



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR : 332/Menkes/SK/V/2006**

**TENTANG  
PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN  
MASYARAKAT MISKIN TAHUN 2006**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

- Menimbang** :
- a. bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dalam program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 56/Menkes/SK/II/2005 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Tahun 2005 dan Nomor 1330/MENKES/SK/IX/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas, Rujukan Rawat Jalan dan Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit yang dijamin Pemerintah.
  - b. bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan, jangkauan sasaran dan pengelolaan keuangan yang akuntabel, efektifitas, dan efisiensi dipandang perlu menetapkan kembali Pedoman Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin) dengan Keputusan Menteri Kesehatan.

- Mengingat** :
- 1. Undang-Undang Nomor. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
  - 2. Undang-Undang Nomor. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437);
  - 3. Undang-Undang Nomor. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4436);
  - 4. Peraturan Pemerintah Nomor 6 tahun 1992 tentang pengalihan bentuk perusahaan umum (perum) husada bhakti menjadi perusahaan perseroan (Persero) ( Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1992 Nomor 16)
  - 5. Peraturan Presiden Nomor 9 tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Departemen;
  - 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;
  - 7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1241/Menkes/SK/XI/2004 tentang Penugasan PT Askes (Persero) dalam Pengelolaan Program Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin;

- Memperhatikan** :
- 1. Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Nomor 0674.0/02403.0/-/2006 tanggal 31 Desember 2005
  - 2. Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Nomor 1189.0/02404.0/-/2006 tanggal 31 Desember 2005
  - 3. Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Nomor 0007.0/024-01.0/-/2006 tanggal 31 Desember 2005



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan  
Pertama : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN TAHUN 2006
- Kedua : Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin) sebagaimana terlampir dalam lampiran keputusan ini
- Ketiga : Pedoman sebagaimana dimaksud diktum kedua digunakan sebagai acuan bagi instansi pemerintah, PT. Askes (Persero) dan pemberi pelayanan kesehatan serta pihak lain yang terkait dalam pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat miskin
- Keempat : Dengan ditetapkannya Keputusan ini, maka Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 56/MENKES/SK/II/2005 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Tahun 2005 dan Nomor 1330/MENKES/SK/IX/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas, Rujukan Rawat Jalan dan Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit yang dijamin Pemerintah, dinyatakan dicabut dan tidak berlaku.
- Kelima : Keputusan ini berlaku sejak tanggal 1 Januari 2006

Ditetapkan di : Jakarta  
Pada Tanggal : 12 Mei 2006

f MENTERI KESEHATAN

Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp.JP (K)

**Tembusan disampaikan kepada :**

- 1 Ketua Badan Pemeriksa Keuangan
- 2 Menteri Negara Koordinator Bidang Perekonomian
- 3 Menteri Negara Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat
- 4 Menteri Keuangan
- 5 Menteri Dalam Negeri
- 6 Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
- 7 Kepala Dinas Kesehatan Propinsi di seluruh Indonesia
- 8 Gubernur di seluruh Indonesia
- 9 Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota di seluruh Indonesia
- 10 Bupati/Walikota Kab/Kota di seluruh Indonesia
- 11 Kepala Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan
- 12 Para Eselon I di Lingkungan Departemen Kesehatan
- 13 Arsip

Lampiran I  
Keputusan Menteri Kesehatan  
No.332/Menkes/SK/V/2006  
Tanggal 12 Mei 2006

# **PEDOMAN PENYELENGGARAAN**

**JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN  
MASYARAKAT MISKIN  
(ASKESKIN)**

**DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.  
JAKARTA**

## KATA PENGANTAR

Kesehatan adalah hak dan investasi, dan semua warga negara berhak atas kesehatannya termasuk masyarakat miskin. Diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin.

Dalam rangka memenuhi hak masyarakat miskin sebagaimana diamanatkan konsitusi dan undang-undang, Departemen Kesehatan mempunyai kebijakan untuk lebih memfokuskan pada pelayanan kesehatan masyarakat miskin. Dasar pemikirannya adalah bahwa selain memenuhi kewajiban pemerintah juga berdasarkan kajian bahwa indikator-indikator kesehatan akan lebih baik apabila lebih memperhatikan pelayanan kesehatan yang terkait dengan kemiskinan dan kesehatan. Melalui Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin ini diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu melahirkan, menurunkan angka kematian bayi dan balita serta penurunan angka kelahiran disamping dapat terlayannya kasus-kasus kesehatan masyarakat miskin umumnya.

Saat ini pemerintah sedang memantapkan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dengan prinsip jaminan kesehatan melalui mekanisme Asuransi Sosial sebagai awal dari pengembangan Sistem Jaminan Kesehatan Sosial secara menyeluruh yang bersifat wajib bagi seluruh masyarakat. Berdasarkan pengalaman masa lalu dan belajar dari pengalaman berbagai negara lain yang telah lebih dahulu mengembangkan jaminan kesehatan, sistem ini dirasakan merupakan suatu pilihan yang tepat untuk dapat menata subsistem pelayanan kesehatan yang searah dengan subsistem pembiayaan kesehatan. Sistem jaminan pemeliharaan ini akan dapat mendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif yang didasari perhitungan yang benar, penataan formularium dan penggunaan obat rasional, yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya.

Tidak ada yang sempurna dari suatu sistem, namun kita mempunyai pilihan-pilihan yang terbaik untuk kita ambil. Kepada semua pihak yang terkait, Puskesmas dan Jaringannya, Rumah Sakit, dan organisasi kemasyarakatan termasuk lembaga-lembaga Swadaya Masyarakat, serta Pemerintah Pusat dan Daerah diharapkan kontribusi dan perannya masing-masing untuk dapat bersama-sama membantu kelancaran program ini dan atas peran serta semua pihak diucapkan terima kasih.

Buku Pedoman Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (Askeskin) ini mengatur tentang aspek-aspek penyelenggaraan yang merupakan panduan dan pegangan bagi semua pihak terkait. Karena pedoman ini dirasakan masih jauh dari sempurna diharapkan kritik dan saran untuk perbaikannya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan hidayahnya kepada kita semua, Amin.

Jakarta, Januari 2006

Menteri Kesehatan Republik Indonesia

DR. dr. Siti Fadiah Supari, Sp. JP (K)

# DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I       PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Sasaran	3
BAB II       PENYELENGGARAAN	
A. Landasan Hukum	4
B. Prinsip Penyelenggaraan	5
BAB III       TATALAKSANA KEPESERTAAN	
A. Ketentuan Umum	6
B. Administrasi Kepesertaan	6
BAB IV       TATALAKSANA PELAYANAN KESEHATAN	
A. Ketentuan Umum	8
B. Prosedur Pelayanan	9
C. Manfaat Yang Diperoleh Peserta Askeskin	10
BAB V       KEGIATAN PENUNJANG	
A. Pelayanan Kesehatan Tidak langsung	13
B. Pelaksanaan Safe Guarding	13
C. Kegiatan Lainnya	14
BAB VI       PENDANAAN PROGRAM	
A. Sumber Dana	15
B. Penyaluran Dana	15
C. Pengelolaan Dana	16
D. Pembayaran Fasilitas Kesehatan	17
E. Pertanggung Jawaban Keuangan	22
F. Dana PKPS-BBM Tahun 2005	22
BAB VII       PENGORGANISASIAN	
A. Tim Koordinasi	24
B. Tim Safeguarding	25
C. Badan Penyelenggara	28
BAB VIII       PEMANTAUAN DAN EVALUASI PROGRAM	
A. Indikator Keberhasilan	30
B. Kegiatan Pemantauan dan Evaluasi	30
C. Penanganan Keluhan	31
D. Pelaporan	31
E. Pengawasan	32
BAB IX       PENUTUP	33
Pengertian	34

**LAMPIRAN**

II. Format Pelaporan

III. Daftar Jenis Pelayanan Kesehatan yang dijamin Askeskin

IV. Daftar Plafon Tarif Pelayanan Kesehatan

V. Data masyarakat miskin per kabupaten/kota

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Konstitusi Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO, 1948), Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23/ 1992 tentang kesehatan, menetapkan bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap warga. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Krisis moneter yang terjadi sekitar tahun 1997 telah memberikan andil meningkatkan biaya kesehatan berlipat ganda, sehingga menekan akses penduduk, terutama penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan. Hambatan utama pelayanan kesehatan masyarakat miskin adalah masalah pembiayaan kesehatan dan transportasi. Banyak faktor yang menyebabkan ketimpangan pelayanan kesehatan yang mendorong peningkatan biaya kesehatan, diantaranya perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran, pola pembiayaan kesehatan berbasis pembayaran *out of pocket*, dan subsidi pemerintah untuk semua lini pelayanan, disamping inflasi di bidang kesehatan yang melebihi sektor lain.

Untuk menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan, sejak tahun 1998 Pemerintah melaksanakan berbagai upaya pemeliharaan kesehatan penduduk miskin. Dimulai dengan pengembangan Program Jaring Pengaman Sosial (JPS-BK) tahun 1998 – 2001, Program Dampak Pengurangan Subsidi Energi (PDPSE) tahun 2001 dan Program Kompensasi Bahan Bakar Minyak (PKPS-BBM) Tahun 2002-2004. Program-program tersebut diatas berbasis pada *'provider'* kesehatan (*supply oriented*), dimana dana disalurkan langsung ke Puskesmas dan Rumah Sakit. Provider kesehatan (Puskesmas dan RS) berfungsi ganda yaitu sebagai pemberi pelayanan kesehatan (PPK) dan juga mengelola pembiayaan atas pelayanan kesehatan yang diberikan. Kondisi seperti ini menimbulkan beberapa permasalahan antara lain terjadinya defisit di beberapa RS dan sebaliknya dana yang berlebih di Puskesmas, juga menimbulkan fungsi ganda pada PPK yang harus berperan sebagai *'Payer'* sekaligus *'Provider'*.

Pada akhir tahun 2004, Menteri Kesehatan dengan SK Nomor 1241/Menkes/SK/XI/2004, tanggal 12 November 2004, menugaskan PT Askes (Persero) dalam pengelolaan program pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dengan berbasis asuransi sosial.

Pada semester I tahun 2005, penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin dikelola sepenuhnya oleh PT Askes (Persero) meliputi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya serta pelayanan kesehatan rujukan di RS dengan sasaran sejumlah 36.146.700 jiwa sesuai data

BPS tahun 2004. Dalam perjalanannya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di semester I tahun 2005, ditemukan permasalahan yang utama yaitu perbedaan data jumlah masyarakat miskin BPS dengan data jumlah masyarakat miskin di setiap daerah disertai beberapa permasalahan lainnya antara lain: program belum tersosialisasi dengan baik, penyebaran kartu peserta belum merata, keterbatasan sumber daya manusia PT Askes (Persero) di lapangan, minimnya biaya operasional dan manajemen di Puskesmas, kurang aktifnya Posyandu dan lain-lain.

Untuk mengatasi permasalahan di atas, maka pada semester II tahun 2005, mekanisme penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin diubah. Untuk pembiayaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya disalurkan langsung ke Puskesmas melalui bank BRI. PT Askes (Persero) hanya mengelola pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat miskin di Rumah Sakit (RS). Disamping itu sasaran program disesuaikan menjadi 60.000.000 jiwa.

Berdasarkan pengalaman-pengalaman pelayanan kesehatan di masa lalu dan upaya untuk mewujudkan sistem pembiayaan yang efektif dan efisien masih perlu diterapkan mekanisme jaminan kesehatan yang berbasis asuransi sosial. Penyelenggaraan program ini melibatkan beberapa pihak yaitu Pemerintah Pusat (Departemen Kesehatan), Pemerintah Daerah, Pengelola Jaminan Kesehatan (PT.Askes (Persero)), dan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) yaitu Puskesmas dan RS dimana masing-masing pihak memiliki peran dan fungsi yang berbeda dengan tujuan yang sama yaitu mewujudkan pelayanan kesehatan dengan biaya dan mutu yang terkendali.

Berlandaskan pada upaya pengembangan sistem jaminan tersebut pada tahun 2006, penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang meliputi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya serta pelayanan kesehatan rujukan di RS dikelola sepenuhnya melalui mekanisme asuransi sosial oleh PT Askes (Persero).

Pedoman ini memberikan petunjuk secara umum kepada semua pihak terkait tentang mekanisme penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin yang dikelola melalui mekanisme asuransi sosial oleh PT Askes (Persero) yang selanjutnya dikenal dengan program **ASKESKIN**.

## **B. Tujuan**

### **1. Umum :**

Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

### **2. Khusus :**

- a. Meningkatkan jumlah masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya.



- b. Meningkatnya jumlah masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit, BP4 dan BKMM/BKIM.
- c. Terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat miskin sesuai standar.
- d. Meningkatnya kepuasan masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan.
- e. Terlaksananya pengelolaan keuangan yang akuntabel
- f. Terselenggaranya kegiatan Safeguarding.
- g. Terselenggaranya kegiatan pendukung pelayanan kesehatan.

### **C. Sasaran Kepesertaan**

Sasaran program ini adalah masyarakat miskin dan tak mampu di seluruh Indonesia yang diperkirakan berjumlah 60.000.000 jiwa, tidak termasuk yang sudah mempunyai jaminan kesehatan lainnya. Jumlah sasaran tersebut akan disesuaikan dengan kebijakan Pemerintah setelah adanya hasil survei BPS.

## **BAB II**

### **PENYELENGGARAAN**

#### **A. Landasan Hukum**

Peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan hukum penyelenggaraan program jaminan kesehatan masyarakat miskin atau Askeskin, adalah:

1. Undang undang Dasar 1945 (amandemen) yang tercantum pada:

Pasal 28 H angka (1) menyatakan bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan".

Pasal 34 angka (1) menyatakan bahwa: "Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh Negara.

Pasal 34 angka (2) menyatakan bahwa: "Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan maysrakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan".

Pasal 34 angka (3) menyatakan bahwa: "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

2. UU No.23 tahun 1992 tentang kesehatan pasal 4,5,65, dan 66 yang mengatur sebagai berikut :

Pasal 4: "Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal".

Pasal 5: "Setiap orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan personalnya, keluarga dan lingkungannya".

Pasal 65: "Penyelenggaraan upaya kesehatan dibiayai oleh pemerintah dan atau masyarakat" (ayat 1); "Pemerintah membantu upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, terutama upaya kesehatan bagi masyarakat rentan" (ayat 2).

Pasal 66: "Pemerintah mengembangkan, membina, dan mendorong jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat sebagai cara yang dijadikan landasan setiap penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang pembiayaannya dilaksanakan secara praupaya, berasaskan usaha bersama dan kekeluargaan".

3. UU No.40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Pasal 2 dan 3 Undang Undang ini menyatakan bahwa tujuan penjaminan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Pasal 17 Undang Undang ini mengatur sumber pembiayaan program Askeskin sebagaimana dinyatakan dalam butir 4: "iuran program jaminan sosial bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu dibayar oleh Pemerintah"

Pasal 19 menyatakan bahwa jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial.

4. Keputusan Menkes Nomor 1241/Menkes/SK/XI/2004 tanggal 12 Nopember 2004 tentang Penugasan PT Askes (Persero) dalam Pengelolaan Program Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin
5. Surat persetujuan dari Menteri BUMN No. S-697/MBU/2004 tanggal 31 Desember 2004 perihal Penugasan kepada PT Asuransi Kesehatan Indonesia (Persero) dalam rangka Pengelolaan Program Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin.

## **B. Prinsip Penyelenggaraan**

Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan jaminan pemeliharaan kesehatan yang menyeluruh bagi penduduk Indonesia, yang saat ini dimulai dengan sasaran pada masyarakat miskin. Pada hakekatnya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Diharapkan masing-masing pihak memberikan kontribusi sehingga menghasilkan pelayanan yang optimal.

Penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin mengacu pada prinsip-prinsip:

1. Pengelolaan dana amanat dan nirlaba dengan pemanfaatan untuk semata-mata peningkatan kesehatan masyarakat miskin
2. Pelayanan kesehatan bersifat menyeluruh (komprehensif) sesuai standar pelayanan medik yang 'cost effective' dan rasional.
3. Pelayanan kesehatan dilakukan dengan prinsip terstruktur dan berjenjang.
4. Portabilitas dan ekuitas.
5. Mekanisme asuransi sosial dengan iuran peserta dibayar oleh Pemerintah.
6. Transparansi dan akuntabilitas.

## **BAB III**

### **Tatalaksana Kepesertaan**

#### **A. Ketentuan Umum**

1. Peserta program Askeskin adalah setiap orang miskin dan tidak mampu (selanjutnya disebut **masyarakat miskin**) yang terdaftar dan memiliki kartu Askeskin dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Jumlah masyarakat miskin dalam program ini adalah 60.000.000 jiwa yang ditetapkan oleh Menkes RI bersumber dari hasil pendataan kabupaten/kota tahun 2005 dengan rincian per Kabupaten/Kota sebagaimana terlampir.
3. Berdasarkan penetapan SK Menkes sebagaimana butir 2 diatas, Bupati dan Walikota menetapkan nama dan alamat peserta Askeskin yang dituangkan dalam Surat Keputusan.
4. Bagi Kab/Kota yang telah mempunyai data BPS, Bupati/Walikota dapat menetapkan nama dan alamat peserta Askeskin yang mengacu pada data BPS tersebut.
5. Berdasarkan daftar nama yang ditetapkan oleh Bupati/Walikota, diterbitkan Kartu Peserta Askeskin oleh PT Askes (Persero).
6. Selama masa transisi, Masyarakat Miskin yang belum memperoleh Kartu Peserta Askeskin dapat menggunakan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) / Kartu Sehat / Kartu Subsidi Langsung Tunai (SLT) / Kartu Gakin.
7. Penerbitan dan distribusi kartu sampai ke peserta menjadi tanggungjawab PT Askes (Persero), dan dalam pendistribusiannya PT Askes (Persero) bekerjasama dengan Pemerintah Daerah dan atau pihak ketiga yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.
8. Kartu Askeskin yang diterbitkan pada tahun 2005 (dengan atau tanpa pas foto) masih tetap berlaku selama nama peserta tersebut tercantum dalam Keputusan Bupati/Walikota tahun 2006. Untuk penerbitan kartu Askeskin selanjutnya tidak menggunakan foto tetapi menggunakan cap jempol jari tangan.
9. Jumlah peserta secara bertahap akan disesuaikan dengan pendataan masyarakat miskin BPS dan akhir masa transisi ditetapkan oleh Pemerintah

#### **B. Administrasi Kepesertaan.**

##### **1. Registrasi Peserta**

- a. Data masyarakat miskin yang telah ditetapkan Pemda melalui Surat Keputusan Bupati/Walikota dicatat melalui entry data masyarakat miskin oleh PT Askes (Persero) Kantor Cabang atau PT Askes (Persero) Kabupaten/ Kota setempat.
- b. Entry data meliputi antara lain nomor kartu, nama peserta, tanggal lahir dan alamat (alur registrasi peserta terlampir).

##### **2. Penerbitan Dan Distribusi Kartu Peserta**

- a. Setelah dilakukan entry data, dilakukan pencetakan kartu peserta Askeskin. Pada pencetakan blanko kartu Askeskin:
  - 1) PT Askes (Persero) bertanggungjawab terhadap ketersediaan blanko kartu

Askeskin.

- 2) Pencetakan blanko kartu Askeskin didasarkan kepada tingkat kebutuhan dengan memperhitungkan sisa kartu Askeskin pada tahun sebelumnya.
- b. Selanjutnya proses pendistribusian kartu Askeskin, dimana PT Askes (Persero) Kantor cabang atau PT Askes (Persero) Kabupaten/Kota bekerja sama dengan pihak ketiga yang ditetapkan oleh Pemda.
- c. PT Askes (Persero) Kantor Cabang atau PT Askes (Persero) Kabupaten/ Kota menyerahkan kartu yang telah diterbitkan kepada pihak ketiga yang ditetapkan oleh Pemda yang dilengkapi dengan berita acara serah terima.
- d. Pihak ketiga yang ditunjuk menyerahkan Kartu Askeskin kepada yang berhak dengan tanda terima yang ditanda tangani/cap jempol peserta dan atau anggota keluarga dan dikembalikan kepada PT Askes (Persero) setempat (alur penerbitan distribusi kartu terlampir).

## BAB IV TATALAKSANA PELAYANAN KESEHATAN

### A. Ketentuan Umum

1. Setiap peserta Askeskin mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap, serta pelayanan kesehatan rujukan Rawat jalan tingkat lanjutan dan Rawat Inap kelas III di RS.
2. Pelayanan kesehatan menerapkan sistem rujukan terstruktur dan berjenjang.
3. Pada kasus gawat darurat (*emergency*) seluruh PPK wajib memberikan pelayanan walaupun tidak memiliki perjanjian kerjasama dengan PT. Askes (Persero). Penggantian biaya pelayanan kesehatan diklaimkan ke PT. Askes (Persero) sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk peserta Askeskin.
4. Pelayanan rawat inap dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan dan ruang rawat inap kelas III (kelas tiga) di RS Pemerintah termasuk RS Khusus, TNI/POLRI dan RS Swasta yang bekerjasama dengan PT. Askes (Persero).
5. Pelayanan obat di Puskesmas beserta jaringannya dan di Rumah Sakit menggunakan obat generik yang daftar dan harganya ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
6. Penggunaan di luar obat generik masih dapat dimungkinkan sepanjang sesuai dengan indikasi medis berdasarkan Protokol Terapi yang diusulkan oleh Komite Medik dan disetujui oleh Direktur RS atau Pejabat yang diberi wewenang oleh Direktur.
7. Apabila terjadi ketiadaan obat generik di Apotik atau RS (Instalasi Farmasi), maka menjadi kewajiban PT. Askes (Persero) untuk segera menyediakan obat tersebut melalui koordinasi dengan pihak RS atau apotik yang bekerja sama dengan PT. Askes (Persero).
8. Semua apotik/instalasi farmasi dapat menyediakan obat generik untuk pelayanan masyarakat miskin melalui kerjasama dengan PT Askes (Persero).
9. Instalasi farmasi RS dan Apotik yang bekerjasama dengan PT. Askes (Persero) dapat mengganti obat diluar obat generik dengan obat-obatan yang sepadan, dengan sepengetahuan dokter penulis resep.
10. Apabila terjadi peresepan diluar obat generik kecuali sebagaimana pada butir 6 (enam) diatas maka Pemerintah Daerah atau pihak RS bertanggungjawab menanggung selisih harga tersebut.
11. Peserta tidak boleh dikenakan iur biaya dengan alasan apapun.
12. Pelayanan transportasi rujukan emergency dan rujukan non emergency (bila diperlukan) **bukan dalam bentuk uang**, tapi merupakan pelayanan transportasi rujukan. Besarnya biaya pelayanan transportasi rujukan dan pemulangan pasien/jenazah maksimal Rp.4.000,-/km, dengan minimum pembayaran Rp. 40.000,-, dengan hitungan jarak sekali jalan. Apabila terjadi kekurangan pembiayaan transportasi ini menjadi tanggung jawab Pemda dari daerah yang merujuk.
13. PT Askes (Persero) membuat perjanjian kerjasama dengan Dinkes Kabupaten/Kota setempat yang meliputi berbagai aspek pengaturan pelayanan kesehatan dasar.

Untuk kelancaran pelaksanaan program Askeskin di daerah, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan atau Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan PT Askes (Persero) Kantor Regional dan atau Kantor Cabang dapat membuat petunjuk teknis operasional selama tidak bertentangan dengan ketentuan yang ada di dalam Pedoman ini.

## B. Prosedur Pelayanan

Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta, sebagai berikut:

1. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya.
2. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta harus menunjukkan kartu Askeskin. Dalam masa transisi, peserta masih dapat menggunakan SKTM/Kartu sehat/Kartu SLT/Kartu Gakin.
3. Apabila peserta memerlukan pelayanan kesehatan rujukan, maka peserta yang bersangkutan dapat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dengan disertai surat rujukan dan identitas miskin sebagaimana dimaksud dalam butir ke 2 (dua) yang **ditunjukkan sejak awal mulai berobat**.
4. Pelayanan rujukan sebagaimana butir ke-3 (tiga) diatas meliputi :
  - a. pelayanan rawat jalan spesialistik di Puskesmas yang memiliki pelayanan spesialistik
  - b. Pelayanan Rawat Inap/Persalinan di Puskesmas
  - c. pelayanan rawat jalan lanjutan di Rumah Sakit/BKMM/BP4/BKIM
  - d. Pelayanan Rawat Inap kelas III di Rumah Sakit

Rumah Sakit berkewajiban memberikan jawaban atas pelayanan rujukan (rujuk balik) ke Puskesmas yang merujuk dengan disertai keterangan kondisi pasien dan tindak lanjut yang harus dilakukan oleh Puskesmas.

5. **Pada kasus gawat darurat**, peserta wajib menunjukkan identitas miskin dalam waktu maksimal 3 x 24 jam hari kerja. Pada kondisi dimana pasien gawat darurat tersebut tidak mampu menunjukkan identitas miskin termasuk SKTM maka menjadi kewenangan Direktur RS atau pejabat yang ditunjuk Direktur RS untuk menetapkan status miskin.

Selama masa tenggang waktu maksimal 3x24 jam hari kerja maskin yang dalam kondisi gawat darurat belum mampu menunjukkan identitas miskinnya, maskin tersebut tidak boleh dibebani biaya dan seluruh pembiayaannya menjadi beban RS dan untuk selanjutnya diklaimkan ke PT Askes (Persero).

### C. Manfaat yang diperoleh peserta Askeskin

Pada dasarnya manfaat yang disediakan untuk peserta askeskin bersifat komprehensif sesuai indikasi medis, kecuali beberapa hal yang dibatasi dan tidak dijamin. Pelayanan kesehatan komprehensif tersebut meliputi antara lain:

1. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya
  - a. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), dilaksanakan pada Puskesmas dan jaringannya baik dalam maupun luar gedung meliputi pelayanan :
    - 1) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
    - 2) Laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin)
    - 3) Tindakan medis kecil
    - 4) Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/ tambal
    - 5) Pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita
    - 6) Pelayanan KB dan penanganan efek samping (alat kontrasepsi disediakan BKKBN)
    - 7) Pemberian obat sesuai obat generik
  - b. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan, meliputi pelayanan :
    - 1) Akomodasi rawat inap
    - 2) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
    - 3) Laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin)
    - 4) Tindakan medis kecil
    - 5) Pemberian obat sesuai obat generik
    - 6) Persalinan normal dan dengan penyulit (PONED)
  - c. Persalinan normal yang dilakukan di Puskesmas non-perawatan/bidan di desa/Polindes/dirumah pasien/praktek bidan swasta.
  - d. Pelayanan spesialistik di Puskesmas yang menyediakan pelayanan spesialistik.
  - e. Pelayanan gawat darurat (*emergency*) .  
Kriteria gawat darurat, sebagaimana terlampir.
  - f. Pelayanan transport untuk rujukan emergency, rujukan non emergency (bila diperlukan) dan pemulangan pasien/jenazah (bila diperlukan). Kepala Puskesmas atau petugas yang ditunjuk mempunyai kewenangan untuk menentukan perlu tidaknya peserta menggunakan fasilitas transportasi dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.
2. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit
  - a. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), dilaksanakan pada poliklinik spesialis RS Pemerintah /BP4 /BKMM, meliputi :



- 1) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum
  - 2) Rehabilitasi medik
  - 3) Penunjang diagnostik : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik
  - 4) Tindakan medis kecil dan sedang
  - 5) Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan
  - 6) Pelayanan KB, termasuk kontak efektif, kontak pasca persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya (alat kontrasepsi disediakan oleh BKKBN)
  - 7) Pemberian obat sesuai obat generik
  - 8) Pelayanan darah
  - 9) Pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi dan penyulit
- b. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL), dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III RS Pemerintah, meliputi :
- 1) Akomodasi rawat inap pada kelas III
  - 2) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
  - 3) Penunjang diagnostik : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik.
  - 4) Tindakan medis
  - 5) Operasi sedang dan besar
  - 6) Pelayanan rehabilitasi medis
  - 7) Perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU)
  - 8) Pemberian obat sesuai obat generik
  - 9) Pelayanan darah
  - 10) Bahan dan alat kesehatan habis pakai
  - 11) Persalinan dengan risiko tinggi dan penyulit
- c. Pelayanan gawat darurat (*emergency*)  
Kriteria gawat darurat, sebagaimana terlampir
- d. Pelayanan transportasi untuk rujukan emergency, rujukan non emergency (bila diperlukan) dan pemulangan pasien/jenazah maskin (bila diperlukan). Direktur Rumah Sakit atau petugas yang ditunjuk mempunyai kewenangan untuk menentukan perlu tidaknya peserta menggunakan fasilitas transportasi dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.
3. Pelayanan Yang Dibatasi (*Limitation*)
- a. Kacamata diberikan dengan lensa koreksi minimal +1/-1 dengan nilai maksimal Rp.100.000 berdasarkan resep dokter.
  - b. Alat bantu dengar diberi penggantian sesuai resep dari dokter THT, pemilihan alat bantu dengar berdasarkan harga yang paling murah dan ketersediaan alat tersebut di daerah.
  - c. Alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda, dan korset) diberikan berdasarkan resep dokter dan disetujui Direktur Rumah Sakit atau pejabat yang ditunjuk dengan mempertimbangkan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi dalam aktivitas sosial peserta tersebut. Pemilihan alat bantu gerak berdasarkan harga yang paling efisien dan

ketersediaan alat tersebut di daerah yang disepakati bersama dengan PT Askes (Persero) Kantor Cabang atau Kantor Regional setempat.

- d. Pelayanan penunjang diagnostik canggih. Pelayanan ini diberikan hanya pada kasus-kasus '*life-saving*' dan kebutuhan penegakkan diagnosa yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh Komite Medik atau Tim Pengendali Askeskin RS.
4. Pelayanan Yang Tidak Dijamin (*Exclusion*)
    - a. Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan
    - b. Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika
    - c. *General check up*
    - d. Prothesis gigi tiruan.
    - e. Pengobatan alternatif (antara lain akupunktur, pengobatan tradisional)
    - f. Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi.

Manfaat jaminan yang diberikan ke peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan standar pelayanan medik yang '*cost effective*' dan rasional, **bukan berupa dana (uang tunai).**

## **BAB V**

### **KEGIATAN PENUNJANG**

#### **A. Pelayanan Kesehatan Tidak Langsung**

Pelayanan kesehatan tidak langsung adalah kegiatan yang dilakukan dalam rangka menunjang kegiatan pelayanan kesehatan langsung. Kegiatan ini dibiayai **dari APBN yang disalurkan melalui PT Askes (Persero) yang penggunaannya direncanakan dan dirumuskan bersama antara Departemen Kesehatan/Dinkes Prop/Dinkes Kab Kota dengan PT Askes (Persero) mengacu pada RAB, yang kegiatannya meliputi:**

1. **Sosialisasi dan penyuluhan program**, sosialisasi program dilakukan di berbagai tingkat: tingkat desa, kecamatan, kabupaten/kota, propinsi dan pusat, melalui penyuluhan langsung dan tidak langsung (media cetak, media elektronik, dll.)
2. **Koordinasi pelaksanaan dan pembinaan program**, kegiatan ini dilaksanakan ditingkat pusat, propinsi, kabupaten/kota melalui Tim Koordinasi.
3. **Administrasi kartu peserta**, meliputi pengumpulan, validasi dan legalisasi data, percetakan blanko kartu, entry data, penerbitan dan distribusi kartu sampai kepada peserta.
4. **Pelayanan tidak langsung lainnya**

#### **B. Pelaksanaan Safeguarding**

Safeguarding adalah kegiatan yang bertujuan untuk menjamin dan mengamankan kegiatan-kegiatan tersebut diatas agar tepat sasaran, berhasil guna dan berdaya guna. Kegiatan tersebut meliputi :

1. Safeguarding tingkat Pusat
  - a. Sosialisasi langsung (tatap muka) dan tidak langsung (media cetak nasional, media elektronik, dll,)
  - b. Perencanaan, operasional kegiatan, pemantauan dan evaluasi.
  - c. Pencatatan dan pelaporan
  - d. Penanganan pengaduan masyarakat.
  - e. Kajian/studi program Askeskin.
2. Safeguarding tingkat Propinsi
  - a. Sosialisasi langsung (tatap muka) dan tidak langsung (media cetak, media elektronik, dll)
  - b. Perencanaan, operasional kegiatan, pemantauan dan evaluasi
  - c. Pencatatan dan pelaporan
  - d. Penanganan pengaduan masyarakat.
  - e. Kajian/studi program Askeskin.

3. Safeguarding tingkat Kab/Kota
  - a. Sosialisasi langsung (tatap muka) dan tidak langsung (media cetak, media elektronik, dll,)
  - b. Pencatatan dan pelaporan
  - c. Perencanaan, operasional kegiatan, pemantauan dan evaluasi.
  - d. Penanganan pengaduan masyarakat.

### **C. Kegiatan Lainnya**

Untuk melengkapi pelayanan kesehatan masyarakat miskin diperlukan kegiatan pendukung yang berbasis Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) **diluar program Askeskin**, meliputi:

1. Operasional dan Manajemen Puskesmas
2. Revitalisasi Posyandu dan perbaikan gizi
3. Pelayanan kesehatan daerah kepulauan dan terpencil
4. Penyediaan obat PKD

## **BAB VI**

### **PENDANAAN PROGRAM**

#### **A. Sumber Dana**

Dana untuk program Askeskin ini berasal dari APBN dialokasikan melalui DIPA Departemen Kesehatan Tahun Anggaran 2006. Dana safeguarding Propinsi dan Kabupaten/Kota dialokasikan dalam dana dekonsentrasi yang penggunaannya melibatkan Kab/Kota.

Pemerintah daerah dapat berkontribusi dalam menunjang dan melengkapi pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di daerah masing-masing yang ketentuannya diatur berdasarkan ketentuan daerah setempat dan sejalan dengan penyelenggaraan Askeskin.

#### **B. Penyaluran Dana**

##### **1. Penyaluran dana langsung ke PT Askes (Persero)**

Penyaluran dana berdasarkan Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara Departemen Kesehatan dengan PT Askes (Persero) melalui mekanisme sebagai berikut :

- a. PT. Askes (Persero) mengajukan surat tagihan dana program penyelenggaraan Askeskin kepada Departemen Kesehatan.
- b. Berdasarkan surat penagihan tersebut, Departemen Kesehatan menerbitkan Surat Perintah Membayar Langsung (SPM-LS) ke Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN) untuk membayar dana ke PT Askes (Persero).
- c. Berdasarkan surat SPM-LS, KPPN menerbitkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) kepada Bank persepsi untuk mencairkan dana.
- d. Bank persepsi membayar berdasarkan SP2D dari KPPN dengan cara mentransfer dana ke rekening PT Askes (Persero).

##### **2. Penyaluran Dana Safeguarding**

###### **a. Dana safeguarding Pusat**

Dana safeguarding pusat disalurkan melalui KPPN -Jakarta V.

###### **b. Dana safeguarding Propinsi dan Kab/Kota**

Dana safeguarding Propinsi dan Kabupaten/Kota dialokasikan dalam dana dekonsentrasi (program kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan) yang penyalurannya melalui Surat Kuasa Pengguna Anggaran (SKPA) atau pemberian uang muka.

##### **3. Penyaluran Dana kegiatan lainnya**

Selain dana untuk program askeskin yang disalurkan melalui PT Askes (Persero), terdapat dana untuk kegiatan lainnya sebagaimana tertuang dalam Bab IV kegiatan point c. Dana tersebut adalah:

- a. Dana revitalisasi posyandu disalurkan melalui dana dekonsentrasi.
- b. Sebagian dana operasional manajemen puskesmas disalurkan langsung ke puskesmas melalui pihak ketiga, dan sebagian dana operasional manajemen puskesmas lainnya disalurkan melalui dana dekonsentrasi.
- c. Dana pelayanan kesehatan daerah terpencil dan kepulauan melalui pihak ketiga ke Dinkes Propinsi
- d. Dana distribusi obat (*handling cost*) disalurkan melalui pihak ketiga ke Dinkes Kab/Kota.

### C. Pengelolaan Dana

1. PT Askes (Persero) sebagai Badan Penyelenggara melakukan administrasi pengelolaan dana program secara efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip-prinsip kendali biaya dan kendali mutu (*'managed care'*).
2. Dana program dialokasikan untuk membiayai kegiatan pelayanan kesehatan dan kegiatan penunjang dengan rincian sebagai berikut :
  - a. **Dana Pelayanan Kesehatan**, dialokasikan sebesar 95%:
    - 1) Dana pelayanan kesehatan langsung (90%) untuk:
      - a) Pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Puskesmas dan jaringannya
      - b) Pelayanan kesehatan masyarakat miskin di Rumah Sakit , Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM), Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM), Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM), Balai Pengobatan Penyakit Paru (BP4), Balai Kesehatan Indra Masyarakat (BKIM).
    - 2) Dana pelayanan kesehatan tidak langsung (5%) untuk:
      - a) Sosialisasi dan penyuluhan program
      - b) Koordinasi pelaksanaan dan pembinaan program
      - c) Administrasi kartu peserta
      - d) Biaya pelayanan tidak langsung lainnya.
  - b. **Dana Operasional PT Askes (Persero)**, dialokasikan sebesar 5% dan digunakan untuk operasional PT Askes (Persero) meliputi manajemen kepesertaan, manajemen pelayanan kesehatan, manajemen keuangan, pengorganisasian, monitoring & evaluasi, termasuk Sistem Informasi Manajemen.
  - d. Penggunaan dana Safeguarding
 

Dana Safeguarding digunakan untuk kegiatan: Pembinaan, Sosialisasi, Perencanaan Monitoring dan Evaluasi (Renmonev), dan Unit Pengaduan Masyarakat (UPM) serta Administrasi Umum.
  - e. Untuk pemanfaatan dana-dana Kegiatan Lainnya diatas diatur di dalam Juknis tersendiri.

## D. Pembayaran Fasilitas Kesehatan

### 1. Puskesmas

Terhitung sejak 1 Januari 2006, PT Askes (Persero) membayar kapitasi, biaya rawat inap, biaya persalinan yang dilakukan di Puskesmas/Polindes/Bidan di Desa, gawat darurat, pelayanan spesialistik dan penunjang diagnostik lanjutan (bukan sederhana) pada Puskesmas dengan pelayanan spesialistik dan transportasi rujukan

#### a. Rawat Jalan Tingkat Pertama.

- 1) Pembayaran pelayanan rawat jalan di Puskesmas dilakukan secara kapitasi sebesar Rp. 1.000,- per jiwa/bulan setiap awal bulan langsung ke Puskesmas.
- 2) Pembayaran kapitasi pertama dibayarkan setelah diberlakukannya keputusan ini yang berlaku surut terhitung sejak bulan Januari 2006. Untuk bulan berikutnya pembayaran kapitasi akan dilakukan setelah Puskesmas menyampaikan laporan pelayanan kesehatan bulan-bulan sebelumnya kepada Dinas Kesehatan dan PT. Askes (Persero).
- 3) Berdasarkan jumlah masyarakat miskin kab/Kota sebagaimana terlampir maka Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota menetapkan jumlah dana kapitasi yang diterima per Puskesmas.

**4) Apabila terjadi perbedaan jumlah miskin kab/kota yang ditetapkan oleh sk bupati/walikota terhadap sk menkes, maka proporsi pembayaran jumlah dana kapitasi kepada puskesmas dihitung berdasarkan rumus dibawah ini.**

$$\begin{array}{l} \text{Jumlah Kapitasi yang} \\ \text{diterima Puskesmas} \\ \text{A/Bulan} \end{array} = \frac{\text{Jumlah Maskin di} \\ \text{Puskesmas A}}{\text{Jumlah Maskin di} \\ \text{Kab/Kota} \\ \text{berdasarkan SK} \\ \text{Bupati/Walikota}} \times \begin{array}{l} \text{Jumlah Maskin} \\ \text{kab/Kota SK} \\ \text{Menkes} \end{array} \times \text{Rp. 1.000,-}$$

**Apabila terjadi selisih jumlah masyarakat miskin yang ditetapkan dengan SK Bupati/Walikota terhadap jumlah masyarakat miskin sebagaimana terlampir dalam SK Menkes, maka masyarakat miskin tersebut tetap mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan.**

- 5) Proporsi penggunaan dana kapitasi didasarkan pada Perda tentang Tarif yang berlaku di daerah tersebut, meliputi jasa pelayanan, pemenuhan kebutuhan bahan medis habis pakai, apabila sangat diperlukan dapat dipergunakan untuk penyediaan obat, untuk menunjang kegiatan pelayanan di dalam dan diluar gedung Puskesmas. **Apabila dalam Perda tentang Tarif tersebut tidak ada ketentuan penetapan proporsi penggunaan dana dapat digunakan SK Bupati/Walikota berdasarkan usulan Kepala Dinas kesehatan Kab/Kota.**
  - 6) PT Askes (Persero) tetap membayar kapitasi kepada Puskemas pada daerah yang menerapkan kebijakan pelayanan gratis, dengan pemanfaatan dana kapitasi sebagaimana tercantum dalam butir 5 (lima) diatas.
- b. Rawat Inap Tingkat Pertama.
- 1) Puskesmas mengajukan klaim ke PT Askes (Persero) setempat dilampirkan dengan :
    - a) Surat pengantar pengajuan klaim.
    - b) Formulir Pengajuan Klaim (FPK) rangkap 3 (tiga).
    - c) Kuitansi Asli bermaterai cukup rangkap 3 (tiga)
    - d) Rekapitulasi Pelaporan
    - e) Bukti perawatan yang ditandatangani peserta atau keluarganya.
  - 2) Penggantian biaya pelayanan berdasarkan tarif paket per hari rawat sebagaimana tercantum dalam lampiran pedoman ini.
  - 3) Hitungan hari rawat adalah tanggal keluarnya pasien dikurangi tanggal masuk.
  - 4) Proporsi penggunaan paket rawat inap Puskesmas didasarkan pada Perda tentang Tarif yang berlaku di daerah tersebut, meliputi akomodas, konsumsi, jasa pelayanan, pemenuhan kebutuhan obat/bahan medis habis pakai. **Apabila dalam Perda tentang Tarif tersebut tidak ada ketentuan penetapan proporsi penggunaan dana dapat digunakan SK Bupati/Walikota atas usulan Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota.**
- c. Persalinan di Puskesmas, Polindes dan Bidan Desa.
- 1) Puskesmas mengkoordinir klaim persalinan ke PT Askes (Persero) setempat dilampirkan dengan :
    - a) Surat pengantar pengajuan klaim.
    - b) Formulir Pengajuan Klaim (FPK) rangkap 3 (tiga).
    - c) Kuitansi Asli bermaterai cukup rangkap 3 (tiga)
    - d) Rekapitulasi Pelaporan
    - e) Bukti perawatan yang ditandatangani peserta atau keluarganya.
  - 2) Penggantian biaya persalinan berdasarkan tarif paket persalinan sebagaimana tercantum dalam lampiran pedoman ini.
  - 3) Dalam hal pelayanan persalinan dilakukan di Puskesmas Perawatan, maka tagihannya meliputi tagihan rawat inap di Puskesmas dan paket persalinan.



- d. Pelayanan Spesialistik dan penunjang diagnostik lanjutan (bukan sederhana) di Puskesmas.
- 1) Puskesmas mengajukan klaim ke PT Askes (Persero) setempat dilampirkan dengan :
    - a) Surat pengantar pengajuan klaim.
    - b) Formulir Pengajuan Klaim (FPK) rangkap 3 (tiga).
    - c) Kuitansi Asli bermaterai cukup rangkap 3 (tiga)
    - d) Rekapitulasi Pelaporan
    - e) Bukti pemeriksaan dokter spesialis dan penunjang diagnostik yang ditandatangani peserta.
    - f) Surat rujukan dari Puskesmas.
  - 2) Penggantian biaya pelayanan berdasarkan kesepakatan antara Dinas Kesehatan dan PT. Askes (Persero), maksimal disetarakan dengan tarif Rumah Sakit kelas D sebagaimana tercantum dalam lampiran pedoman ini
- e. Pelayanan Gawat Darurat
- Pembayaran tindakan gawat darurat di Puskesmas dilakukan dengan pengajuan klaim dengan dokumen :
- 1) Surat pengantar pengajuan klaim.
  - 2) Formulir Pengajuan Klaim (FPK) rangkap 3 (tiga).
  - 3) Kuitansi Asli bermaterai cukup rangkap 3 (tiga)
  - 4) Rekapitulasi Pelaporan
  - 5) Bukti tindakan gawat darurat dokter yang ditandatangani peserta.
  - 6) Penggantian biaya pelayanan berdasarkan kesepakatan antara Dinas Kesehatan dan PT. Askes (Persero) maksimal disetarakan dengan tarif Rumah Sakit kelas D sebagaimana tercantum dalam lampiran pedoman ini
- f. Pelayanan Transportasi Rujukan.
- 1) Puskesmas mengajukan klaim ke PT Askes (Persero) setempat dilampirkan dengan :
    - a) Surat pengantar pengajuan klaim.
    - b) Formulir Pengajuan Klaim (FPK) rangkap 3 (tiga).
    - c) Kuitansi Asli bermaterai cukup rangkap 3 (tiga)
    - d) Rekapitulasi Pelaporan
    - e) Surat penggunaan alat transportasi yang ditandatangani Kepala Puskesmas atau petugas yang ditunjuk dan peserta atau keluarganya.
    - f) Kwitansi biaya penggunaan alat transportasi.
  - 2) Penggantian biaya transportasi berdasarkan tarif sebagaimana tercantum dalam pedoman ini.

Proporsi penggunaan dana kapitasi, klaim rawat inap, persalinan, pelayanan spesialistik dan penunjang diagnostik lanjutan, pelayanan gawat darurat, pelayanan transportasi rujukan di Puskesmas, Puskesmas perawatan, Polindes dan Bidan di desa, didasarkan pada Perda tarif yang berlaku di daerah tersebut, meliputi jasa pelayanan, pemenuhan kebutuhan obat/bahan medis habis pakai apabila diperlukan dan dapat digunakan untuk menunjang kegiatan pelayanan di dalam dan diluar gedung Puskesmas. **Apabila dalam Perda tentang Tarif tersebut tidak ada ketentuan penetapan proporsi penggunaan dana dapat digunakan SK Bupati/Walikota.**

PT Askes (Persero) tetap membayar kapitasi, klaim rawat inap, persalinan, pelayanan spesialistik dan penunjang diagnostik lanjutan, pelayanan gawat darurat, pelayanan transportasi rujukan kepada Puskesmas, Puskesmas perawatan, Polindes dan Bidan di desa, **pada daerah yang menerapkan kebijakan pelayanan gratis.**

## 2. Rumah Sakit

Pembayaran terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat dilaksanakan melalui dua cara :

### a. Tarif paket

Pembayaran menurut tarif paket mengacu pada jenis dan plafon tarif pelayanan kesehatan bagi program Askeskin tahun 2006 sebagaimana terlampir. Besaran tarif riil pada masing-masing Rumah Sakit sesuai kesepakatan antara PT Askes (Persero) dengan RS setempat. Tarif yang disepakati dituangkan dalam suatu kesepakatan bersama yang harus dipatuhi oleh kedua belah pihak.

Apabila tarif RS lebih tinggi dari tarif plafon, maka selisih tersebut **tidak dapat dibebankan kepada masyarakat miskin** tetapi sepenuhnya menjadi tanggungjawab Pemda dan RS yang bersangkutan. RS diharapkan melakukan advokasi ke Pemda mengenai hal tersebut.

Apabila tarif kesepakatan RS lebih tinggi dari tarif Perda meskipun masih dalam batas tarif plafon, maka selisih tersebut dapat digunakan langsung oleh RS untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat miskin, yang pengaturannya disetujui oleh Gubernur/Bupati/Walikota. Bagi RS vertikal, pengaturannya oleh Dirjen Bina Yanmedik Depkes RI.

Prosedur penagihan klaim pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

### 1.) Pelayanan Kesehatan.

- a) Rumah Sakit mengajukan klaim ke PT Askes (Persero) setempat dilampirkan dengan:
  - Surat pengantar pengajuan klaim

- Formulir Pengajuan Klaim (FPK) rangkap 3 (tiga).
  - Kuitansi Asli bermaterai cukup rangkap 3 (tiga)
  - Rekapitulasi Pelaporan
  - Bukti pendukung pelayanan yang telah dilakukan Rumah sakit.
- b) Untuk pelayanan rawat inap, hitungan hari rawat adalah tanggal keluar peserta dikurangi tanggal masuk.

## 2) Transportasi .

- a) Rumah Sakit mengajukan klaim ke PT Askes (Persero) setempat dilampirkan dengan :
- Surat pengantar pengajuan klaim.
  - Formulir Pengajuan Klaim (FPK) rangkap 3 (tiga).
  - Kuitansi Asli bermaterai cukup rangkap 3 (tiga)
  - Rekapitulasi Pelaporan
  - Surat penggunaan alat transportasi rujukan yang ditandatangani Direktur RS atau Pejabat yang ditunjuk dan peserta atau keluarganya.
  - Kwitansi biaya penggunaan alat transportasi rujukan.
- b) Penggantian biaya transportasi rujukan berdasarkan tarif sebagaimana tercantum dalam pedoman ini.

PT.Askes wajib membayar klaim paling lambat 7 (tujuh) hari kerja setelah klaim selesai diverifikasi, sesuai Standar Pelayanan Non Medis.

### b. Sistem anggaran

Merupakan sistem pembiayaan pelayanan kesehatan di RS, dimana biaya pelayanan kesehatan peserta di suatu RS dianggarkan secara prospektif untuk periode satu tahun, perhitungannya dilakukan dengan memperhatikan proyeksi utilisasi dan tarif yang disepakati.

Jasa medik atau jasa pelayanan kesehatan (honor petugas) yang berkenaan dengan kegiatan pelayanan kesehatan maskin tetap dikenakan pajak sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

Pembayaran terhadap pelayanan kesehatan di RS.Jiwa dan RS.Kusta ditetapkan berdasarkan tarif paket yang mengacu pada SK Dirjen Yanmedik atau Perda tariff yang berlaku.

### c. Uang Muka

- 1). Untuk menjaga kelancaran pelayanan kesehatan di RS, pada setiap awal bulan PT. Askes (Persero) dapat memberikan uang muka pelayanan kesehatan maksimal sebesar 50 persen dari nilai pembayaran klaim dari bulan sebelumnya.

- 2). PT. Askes (Persero) dapat membayarkan uang muka klaim maksimal sebesar 40% dari jumlah tagihan, pada saat tagihan telah diterima oleh PT. Askes (Persero).

#### **E. Pertanggungjawaban Keuangan**

Pertanggungjawaban keuangan berupa laporan keuangan merupakan bagian dari laporan program yang harus disampaikan oleh PT Askes (Persero) kepada Menteri Kesehatan c.q Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan RI. Laporan keuangan tersebut meliputi pengelolaan dana pelayanan kesehatan langsung dan tidak langsung sebagai berikut:

1. Laporan triwulan paling lambat N + 1 bulan yang terdiri dari :
  - a. Laporan Aktivitas
  - b. Laporan Arus Kas
  - c. Laporan Posisi Keuangan
  - d. Catatan atas laporan keuangan
2. Laporan tahunan paling lambat N + 3 bulan yang terdiri dari :
  - a. Laporan Aktivitas
  - b. Laporan Arus Kas
  - c. Laporan Posisi Keuangan
  - d. Catatan atas laporan keuangan

Laporan triwulan IV tidak dibuatkan tersendiri, tetapi terintegrasi ke dalam laporan tahunan.

Perhitungan anggaran akhir tahun dana pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin tahun 2006, disahkan oleh Menteri Kesehatan.

#### **F. Dana Program JPKMM Tahun 2005**

1. Bagi Puskesmas, Puskesmas dengan rawat inap, Puskesmas dengan pelayanan spelsialistik yang masih mempunyai dana Program JPKMM tahun 2005 per 31 Desember 2005, seluruh dana tersebut digunakan untuk kegiatan operasional Puskesmas baik di dalam maupun di luar gedung, antara lain untuk pembinaan posyandu, pemberdayaan masyarakat, dan kegiatan UKM lainnya.
2. Bagi Puskesmas , Puskesmas dengan rawat inap, Puskesmas dengan pelayanan spelsialistik, yang terlanjur menggunakan dana Program JPKMM tahun 2005 untuk pelayanan kesehatan sejak 1 Januari 2006, akan dikompensasikan melalui pembayaran kapitasi dan klaim oleh PT. Askes (Persero). Pembayaran Pelayanan tersebut meliputi: rawat jalan tingkat pertama, rawat inap tingkat pertama, persalinan di Puskesmas/Polindes/Bidan di Desa, gawat darurat, pelayanan spesialistik dan penunjang diagnostik lanjutan (bukan sederhana) dan transportasi rujukan.

3. Bagi Dinas Kesehatan Propinsi dan Kab/Kota yang masih mempunyai dana Program JPKM per 31 Desember 2005, dana tersebut dapat digunakan sesuai peruntukannya.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 56/MENKES/SK/I/2005 dan Nomor 1330/MENKES/SK/IX/2005 sepanjang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan program Askeskin dinyatakan tetap berlaku

## **BAB VII PENGORGANISASIAN**

Pengorganisasian dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin terdiri dari: Tim Koordinasi dan Tim Safeguarding. Tim Koordinasi dan Tim Safeguarding berada di Pusat, Propinsi, dan Kabupaten/Kota. Tim Koordinasi berfungsi untuk melaksanakan tugas koordinasi penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat miskin yang melibatkan lintas sektor dan stakeholders terkait dalam berbagai kegiatan seperti pertemuan konsultasi, pembinaan, sosialisasi dan lain-lain. Sedangkan Tim Safeguarding berfungsi untuk menjaga dan menjamin kelancaran pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat miskin dan bersifat internal lintas program di Departemen Kesehatan dan Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota.

### **A. Tim Koordinasi**

#### **1. Pusat**

Menteri Kesehatan membentuk Tim Koordinasi Pusat yang diketuai oleh Sekretaris Jenderal Depkes dengan anggota terdiri dari unsur Departemen Kesehatan, PT Askes (Persero), dan pihak lain yang terkait (lintas sektor), dengan struktur tim sebagai berikut:

Pengarah	: Pejabat eselon I dan II serta Direksi PT Askes (Persero) diketuai oleh Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan
Ketua Pelaksana	: Kepala Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
Wakil Ketua	: Direktur Operasional PT Askes (Persero)
Sekretaris I	: Kepala Divisi JKPBI PT Askes (Persero)
Sekretaris II	: Kepala Bidang Kepesertaan Pusat PJK
Anggota	: Tim Teknis Depkes dan PT Askes (Persero)
Sekretariat	: PT Askes (Persero) dan Depkes

Kegiatan Tim Koordinasi Pusat dibiayai dari dana yang bersumber dari dana pelayanan kesehatan tidak langsung.

#### **2. Propinsi**

Gubernur membentuk Tim Koordinasi Propinsi yang diketuai oleh Sekretaris Daerah Propinsi dengan anggota terdiri dari unsur Dinas Kesehatan Propinsi, PT Askes (Persero), dan pihak lain yang terkait (lintas sektor), dengan struktur tim sebagai berikut:

Pengarah	: Gubernur
Ketua	: Sekretaris Daerah Propinsi
Wakil Ketua	: Kepala Dinas Kesehatan Propinsi
Sekretaris I	: Kepala Regional/Cabang PT Askes (Persero)
Sekretaris II	: Kepala Subdin yang bertanggung jawab pada program Jaminan Kesehatan
Anggota	: 1. Kepala Bappeda Propinsi 2. Seluruh Direktur RS di Propinsi

3. Kepala Biro di Pemda Propinsi yang membidangi kesehatan
4. 2 (dua) orang anggota DPRD Propinsi yang membidangi Kesra/Kesehatan
5. Kepala Dinas Sosial Propinsi
6. 3 (tiga) orang Pihak terkait lainnya

Kegiatan Tim Koordinasi Propinsi dibiayai dari dana yang bersumber dari dana pelayanan kesehatan tidak langsung.

Tim Koordinasi Propinsi di dalam menjalankan tugas dan fungsinya mengadakan forum dialog terbuka kepada semua pihak terkait dalam program ini termasuk perwakilan peserta, PPK, organisasi profesi, tokoh masyarakat, LSM, dsb

### 3. Kabupaten/Kota

Bupati/Walikota membentuk Tim Koordinasi Kabupaten/Kota yang diketuai oleh Sekretaris Daerah Kab/Kota dengan anggota terdiri dari unsur Dinas Kesehatan Kab/Kota, PT Askes (Persero), dan pihak lain yang terkait (lintas sektor), dengan struktur tim sebagai berikut :

- |               |   |  |
|---------------|---|--|
| Pengarah      | : | Bupati/Walikota  |
| Ketua         | : | Sekretaris Daerah Kab/Kota   |
| Wakil Ketua   | : | Kepala Dinas Kesehatan kab/kota  |
| Sekretaris I  | : | Kepala Cabang/AAM PT Askes (Persero)   |
| Sekretaris II | : | Kepala Subdin yang bertanggung jawab pada program Jaminan Kesehatan  |
| Anggota       | : | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Bappeda/Bappeko Kab/Kota</li> <li>2. Seluruh Direktur RS di Kab/Kota</li> <li>3. Kepala Bagian di Pemda Kab/Kota yang membidangi kesehatan</li> <li>4. 2 (dua) orang anggota DPRD Kab/Kota yang membidangi Kesra/Kesehatan</li> <li>5. Kepala Dinas Sosial Kab/Kota</li> <li>6. 3 (tiga) orang Pihak terkait lainnya</li> </ol> |

Kegiatan Tim Koordinasi Kab/Kota dibiayai dari dana yang bersumber dari dana pelayanan kesehatan tidak langsung.

Tim Koordinasi Kab/Kota di dalam menjalankan tugas dan fungsinya mengadakan forum dialog terbuka kepada semua pihak terkait dalam program ini termasuk perwakilan peserta, PPK, organisasi profesi, tokoh masyarakat, LSM, dsb

## B. Tim Safeguarding

### 1. Pusat

Menteri Kesehatan membentuk Tim Safeguarding Pusat yang merupakan tim internal Departemen Kesehatan dan terdiri dari Tim Pengarah, Tim Teknis dan Sekretariat Safeguarding sebagai berikut:

**a. Tim Pengarah**

Diketahui oleh Sekretaris Jenderal dengan anggota pejabat eselon I dan II terkait.

Tugas dan fungsi Tim Pengarah:

- 1) menentukan arah, strategi, dan kebijakan pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat miskin
- 2) merumuskan secara teknis arah, strategi, dan kebijakan yang telah ditetapkan
- 3) melakukan pengendalian dan penilaian pelaksanaan program
- 4) menjadi fasilitator antar lintas program dan lintas sektoral
- 5) melakukan tindak lanjut penyelesaian temuan, masalah dan keluhan di lapangan (UPM) dalam lingkup nasional.

**b. Tim Teknis**

Diketahui oleh Kepala Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan dengan anggota eselon III dan IV dari unit terkait.

Tugas dan fungsi Tim Teknis adalah:

- 1). Menjabarkan secara operasional kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan.
- 2). Menyusun, menyempurnakan dan mensosialisasikan pedoman penyelenggaraan dan petunjuk teknis yang berhubungan dengan pelaksanaan program Askeskin
- 3). Melaksanakan pemantauan dan evaluasi program Askeskin
- 4). Membuat laporan hasil pemantauan dan telaah laporan dari PT. Askes (Persero) untuk disampaikan kepada Tim Pengarah.

**c. Sekretariat Tim Safeguarding**

Diketahui oleh Kepala Bidang Kepesertaan Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan dengan anggotanya terdiri dari lintas program terkait. Fungsi Sekretariat untuk membantu kelancaran pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat miskin yang terdiri dari dari 3 (tiga ) unit:

- 1) Sosialisasi;
- 2) Perencanaan, Monitoring dan Evaluasi (Renmonev);
- 3) Pengaduan Masyarakat (UPM);

Tugas dan fungsi Sekretariat Safeguarding:

- 1) Membantu secara administratif tim teknis dalam penyusunan kebijakan dan pengelolaan sesuai dengan petunjuk operasional yang telah ditetapkan.
- 2) Melaksanakan kegiatan dan pengelolaan secara administratif program Askeskin
- 3) Membantu secara administrasi kegiatan sosialisasi, UPM, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan membuat laporan perkembangan kegiatan yang telah dilaksanakan.
- 4) Mengumpulkan, mengkompilasi dan menganalisa data laporan yang berasal dari Tim Safeguarding daerah.



Dalam pelaksanaannya sekretariat membantu administratif pelaksanaan sehari-hari dan bertanggungjawab kepada Tim Teknis dan Pemegang Komitmen (PK) Safeguarding dalam penyelenggaraan program Askeskin.

Kegiatan Tim Safeguarding Pusat dibiayai dari dana yang bersumber dari dana safeguarding Departemen Kesehatan Tahun 2006 dan sumber-sumber lain yang tidak mengikat.

## **2. Propinsi**

Kepala Dinas Kesehatan Propinsi membentuk Tim Safeguarding Propinsi yang merupakan tim internal Dinas Kesehatan Propinsi dan terdiri dari Pengarah, Tim Teknis, dan Sekretariat Safeguarding sebagai berikut:

**a. Pengarah** : Kepala Dinas Kesehatan Propinsi

**b. Tim Teknis**

Ketua : Kepala Subdin/Bidang Dinkes Propinsi yang membidangi pembiayaan dan jaminan kesehatan atau yang ditunjuk oleh Kepala Dinas

Anggota : eselon III dan eselon IV dari subdin dan pengelola program terkait dalam penyelenggaraan Askeskin.

Untuk membantu kelancaran pelaksanaan tugasnya Tim Teknis dibantu oleh Sekretariat Tim Safeguarding

Tugas Tim Safeguarding Propinsi merencanakan dan melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan :

- 1) Sosialisasi dan penyuluhan.
- 2) Pemantauan, pembinaan dan evaluasi program.
- 3) Pengaduan Masyarakat
- 4) Mengelola laporan dari Dinas Kabupaten/Kota.

Kegiatan Tim Safeguarding Propinsi dibiayai dari dana yang bersumber dari dana safeguarding dekonsentrasi Tahun 2006 dan sumber-sumber lain.

## **3. Kabupaten/Kota**

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membentuk Tim Safeguarding yang merupakan tim internal Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan terdiri dari Pengarah, Tim Teknis, dan Sekretariat Safeguarding sebagai berikut:

**a. Pengarah** : Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota

**b. Tim Teknis**

Ketua : Kepala Subdin/Bidang Dinkes Propinsi yang membidangi pembiayaan dan jaminan kesehatan atau yang ditunjuk oleh Kepala Dinas

Anggota : eselon III dan eselon IV dari subdin dan pengelola program terkait dalam penyelenggaraan Askeskin.

Untuk membantu kelancaran pelaksanaan tugasnya Tim Tehnis dibantu oleh Sekretariat Tim Safeguarding

Tugas Tim Safeguarding Propinsi merencanakan dan melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan :

- 1) Sosialisasi dan penyuluhan.
- 2) Pemantauan, pembinaan dan evaluasi program.
- 3) Pengaduan Masyarakat
- 4) Mengelola laporan dari Rumah Sakit Kab/Kota dan Puskesmas

Kegiatan Tim Safeguarding Kabupaten/Kota dibiayai dari dana yang bersumber dari dana safeguarding dekonsentrasi Tahun 2006.

### **C. Badan Penyelenggara**

Penyelenggaraan program Askeskin dilaksanakan oleh PT. Askes (Persero) yang didukung dengan jaringan kantor terdiri atas:

1. PT. Askes (Persero) Pusat,
2. PT. Askes (Persero) Regional
3. PT. Askes (Persero) Cabang dan Area Asisten Manajer (AAM)

Tugas dan Fungsi PT. Askes (Persero) sebagai pengelola program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin meliputi:

1. Manajemen Kepesertaan
  - a. Melakukan administrasi kartu peserta yang meliputi penerbitan dan pendistribusian kartu.
  - b. Melakukan dokumentasi dan penanganan keluhan peserta
2. Manajemen Pelayanan Kesehatan
  - a. Melakukan kerjasama dengan PPK
  - b. Melakukan telaah utilisasi pelayanan di setiap PPK serta memberikan umpan balik kepada PPK
  - c. Memantau pelaksanaan penggunaan dan ketersediaan obat PKD dan Generik
  - d. Memantau pelaksanaan pelayanan kesehatan sesuai standar
3. Manajemen Keuangan
  - a. Melakukan verifikasi atas klaim dan pembayaran kepada PPK
  - b. Melakukan pembayaran atas pelayanan transportasi rujukan
  - c. Melakukan pembayaran atas kegiatan operasional lainnya.

#### 4. Organisasi dan Manajemen

- a. Melakukan koordinasi dengan berbagai pihak terkait untuk kelancaran pelaksanaan penyelenggaraan program.
- b. Melaporkan secara berkala meliputi : kepesertaan, pelayanan kesehatan, Realisasi pembiayaan pelayanan kesehatan, secara berjenjang, baik vertikal dan horizontal kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Propinsi, dan Departemen Kesehatan
- c. Mengembangkan Sistem Informasi Manajemen (SIM)
- d. Melakukan Pemantauan & evaluasi
- e. Melakukan kajian-kajian dan analisis kendali biaya dn kendali mutu atas penyelenggaraan program Askeskin.

## **BAB VIII PEMANTAUAN DAN EVALUASI PROGRAM**

### **A. Indikator Keberhasilan**

Sebagai patokan dalam menilai keberhasilan dan pencapaian dari pelaksanaan program secara nasional, ditentukan dengan indikator-indikator sebagai berikut:

1. Penerbitan dan Pendistribusian Kartu peserta 100% sesuai data BPS
2. Angka utilisasi (visit rate) rata-rata 15% perbulan
3. Angka rujukan dari PPK I rata-rata 12% perbulan
4. Rata-rata lama perawatan di RS (LOS) 7 hari
5. Tingkat kepuasan konsumen minimal 70%
6. Cakupan pemeriksaan kehamilan K4 (90%), persalinan Nakes (90%), dan perawatan bayi baru lahir KN2 (90%) oleh petugas Kesehatan.

### **B. Kegiatan Pemantauan dan Evaluasi**

#### **1. Tujuan pemantauan dan evaluasi**

Pemantauan dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang kesesuaian antara rencana dengan pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat miskin, sedangkan evaluasi dilakukan untuk melihat pencapaian indikator keberhasilan.

#### **2. Ruang lingkup pemantauan dan evaluasi**

- a. Manajemen kepesertaan, meliputi cakupan peserta, kepemilikan kartu peserta, dan dokumentasi serta penanganan keluhan.
- b. Manajemen pelayanan kesehatan, meliputi jumlah kunjungan peserta di Puskesmas dan RS, jumlah kasus rujukan, 10 penyakit terbanyak.
- c. Manajemen keuangan, meliputi pencairan dana, penggunaan dana, dan pertanggungjawaban keuangan.

#### **3. Mekanisme pemantauan dan evaluasi**

Pemantauan dan evaluasi diarahkan agar pelaksanaan program berjalan secara efektif dan efisien sesuai prinsip-prinsip kendali mutu dan kendali biaya. Pemantauan merupakan bagian program di Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota yang dilakukan oleh Tim Safe Guarding yang melaksanakan tugas dan fungsi sebagai pembina dalam penyelenggaraan program Askeskin.

Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala, baik bulanan, triwulanan, semester maupun tahunan, melalui:

- a. Pertemuan dan koordinasi
- b. Analisis laporan
- c. Kunjungan lapangan dan supervisi
- d. Penelitian langsung (survei kepuasan pelanggan)

### C. Penanganan Keluhan

Penyampaian keluhan disampaikan oleh masyarakat penerima pelayanan, masyarakat pemerhati dan petugas pemberi pelayanan serta petugas pengelola. Pengaduan merupakan umpan balik bagi semua pihak yang terkait dalam upaya penyelenggaraan program yang transparan dan akuntabel.

Prinsip-prinsip penanganan keluhan dilakukan, sebagai berikut ;

1. Semua pengaduan harus memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dan dalam waktu yang singkat serta diberikan umpan balik ke pihak yang menyampaikannya.
2. Penanganan Keluhan dilakukan secara terstruktur dan berjenjang
3. Pengaduan dapat disampaikan oleh masyarakat penerima layanan, masyarakat pemerhati, dan petugas PPK.
4. Untuk menangani dan menyelesaikan pengaduan, memanfaatkan Unit pengaduan Masyarakat (UPM) di dalam Sekretariat/Tim Safe Guarding maupun Tim Koordinasi.
5. Pengumpulan dilakukan secara pasif maupun proaktif.
6. Penyelesaian pengaduan terlebih dahulu ditangani dan diselesaikan oleh UPM yang terdekat dengan sumber pengaduan. Apabila terjadi kesulitan dalam menangani dan menyelesaikan pengaduan pada tingkat terdekat, masalah yang dikeluhkan dapat dirujuk pada tingkat yang lebih tinggi.

### D. Pelaporan

Untuk mendukung pemantauan dan evaluasi, dilakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan program jaminan kesehatan masyarakat miskin setiap bulan secara terpadu (sesuai format terlampir).

Data yang tercatat di Puskesmas dan RS dikirimkan setiap bulan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan ke PT Askes (Persero) Kantor Cabang/AAM. **Pembayaran kapitasi dibayarkan setelah Puskesmas membuat dan menyampaikan laporan pelayanan kesehatan bulan sebelumnya.**

Data yang tercatat di RSUD Propinsi dikirimkan setiap bulan ke Dinas Kesehatan Propinsi dan PT Askes (Persero) Kantor Cabang/AAM.

Data yang tercatat di RSUD Vertikal dikirimkan setiap bulan ke PT Askes (Persero) Kantor Cabang/AAM dan Departemen Kesehatan dengan tembusan ke Dinas Kesehatan Propinsi.

Pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dilakukan rekapitulasi dan pengolahan data, selanjutnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan Propinsi dan Departemen Kesehatan setiap bulan.

Pada Dinas Kesehatan Propinsi dilakukan rekapitulasi dan pengolahan data, selanjutnya dilaporkan ke Departemen Kesehatan cq Sekretariat Safeguarding setiap bulan.

Pada PT Askes (Persero) Kantor Cabang/AAM dilakukan rekapitulasi dan pengolahan data, selanjutnya dilaporkan ke PT Askes (Persero) Kantor Regional dengan tembusan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setiap bulan.

Pada PT Askes (Persero) Kantor Regional dilakukan rekapitulasi dan pengolahan data, selanjutnya dilaporkan ke PT Askes (Persero) Kantor Pusat dengan tembusan ke Dinas Kesehatan Provinsi setiap bulan.

Pada PT Askes (Persero) Kantor Pusat dilakukan rekapitulasi dan pengolahan data, selanjutnya dilaporkan ke Departemen Kesehatan cq Sekretariat Safeguarding setiap tiga bulan (alur pelaporan terlampir).

## **E. Pengawasan**

Pelaksanaan pengawasan untuk program Askeskin bagi masyarakat miskin dapat dilakukan dengan cara :

### **1. Pengawasan langsung**

Pengawasan langsung dilakukan kepada PPK dan PT Askes (Persero) pada saat pelaksanaan kegiatan di lapangan yang meliputi pelayanan administratif kepesertaan, pelayanan kesehatan dan pengelolaan keuangan.

### **2. Pengawasan Tidak Langsung**

Pengawasan tidak langsung dapat dilakukan melalui laporan pelaksanaan kegiatan Monitoring dan Evaluasi dan penanganan keluhan oleh Kadinkes Prop/Kab/Kota dan Direktur RS atau Pejabat lain yg diberi wewenang.

### **3. Pengawasan Fungsional**

Pengawasan fungsional ini dilaksanakan oleh Aparat Pengawasan Fungsional (APF).

### **4. Pengawasan Masyarakat/LSM**

Pengawasan masyarakat dapat dilakukan oleh Ormas/LSM /Akademisi.

## **BAB IX**

### **PENUTUP**

Masyarakat miskin yang jumlahnya cukup besar dan tersebar di seluruh Indonesia membutuhkan perhatian dan penanganan khusus dari Pemerintah. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, sehingga perlu dikelola secara efektif dan efisien, termasuk dalam aspek pembiayaan. Salah satu sistem pembiayaan kesehatan yang telah berhasil dengan baik di berbagai negara adalah asuransi kesehatan sosial.

Dana untuk pengelolaan kesehatan masyarakat miskin bersumber dari Pemerintah, dan harus dikelola secara efektif dan efisien. Mengingat keterbatasan dana, diperlukan partisipasi masyarakat dan Pemerintah Daerah dalam mendukung program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin.

Penyelenggaraan program jaminan kesehatan masyarakat miskin dilaksanakan secara terkoordinasi dari berbagai pihak terkait di pusat dan daerah. Program ini diselenggarakan dengan menerapkan prinsip-prinsip kendali biaya dan kendali mutu. Diharapkan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dalam mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat miskin.

## PENGERTIAN

1. Masyarakat miskin adalah masyarakat yang berdasarkan kriteria pemerintah ditetapkan sebagai kategori miskin.
2. Asuransi sosial adalah suatu mekanisme pengumpulan dana yang bersifat wajib yang berasal dari iuran guna memberikan perlindungan atas risiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya.
3. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya.
4. *Managed care* adalah sistem yang menyeimbangkan antara peningkatan mutu dan pengendalian biaya pelayanan kesehatan.
5. Portabilitas adalah prinsip dalam Jaminan Kesehatan yang memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah tempat tinggal ataupun peserta sedang melakukan perjalanan ke tempat bukan domisilinya (khusus pada kasus emergency).
6. Pelayanan menyeluruh adalah pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan).
7. Pelayanan berjenjang dan terstruktur adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta, diawali dengan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, dan Polindes apabila diperlukan dilanjutkan dengan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan berdasarkan rujukan dari Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Polindes kecuali dalam keadaan *emergency*.
8. Rumah Sakit adalah pemberi pelayanan kesehatan (PPK) rujukan milik Pemerintah yang meliputi RSUD, RSUD Propinsi, RSUD Vertikal, RS TNI/POLRI dan RS Khusus serta RS Swasta yang ditunjuk dan melakukan perjanjian kerja sama dengan PT Askes (Persero).
9. Pendekatan konsep wilayah adalah penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, terutama fasilitas UKP Strata I sesuai dengan domisili peserta.
10. Kapitasi adalah cara pembayaran yang bersifat prospektif yang dilakukan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan kepada PPK (Puskesmas) dengan memperhitungkan jumlah peserta yang terdaftar dengan besaran kapitasinya.
11. Pemantauan adalah pemantauan terhadap pelaksanaan program yang dilakukan secara *concurrent* yaitu pada saat proses pelayanan kepada peserta berlangsung, baik pelayanan administrasi maupun pelayanan medis pada fasilitas kesehatan.
12. Evaluasi adalah penilaian terhadap pelaksanaan program yang dilakukan secara periodik, secara spesifik diarahkan kepada penilaian indikator keberhasilan yang telah ditetapkan.
13. PONED adalah Pelayanan Obstetri Neonatus Emergency Dasar
14. ICU adalah Intensive Care Unit



15. ICCU adalah Intensive Cardiac Care Unit
16. PICU adalah Perinatal Intensive Care Unit
17. NICU adalah Neonatal Intensive Care Unit
18. PACU adalah Post Anesthesia Care Unit
19. Visit rate adalah jumlah kunjungan baru dan kunjungan lama masyarakat miskin perbulan dibagi jumlah masyarakat miskin yang ada di wilayah tersebut dikalikan 100 persen.
20. BP 4 adalah Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru
21. BKMM adalah Balai Kesehatan Mata Masyarakat
22. BBKPM adalah Balai Besar Kesehatan Paru-paru Masyarakat
23. BKPM adalah Balai Kesehatan paru Masyarakat
24. BKIM adalah Balai Kesehatan Indera Masyarakat

**Lampiran II**

**I. FORMAT PELAPORAN DARI PPK I - PUSKESMAS**

**A. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin**

Provinsi : .....  
 Kab/Kota : .....  
 Kecamatan : .....

Puskesmas : .....  
 Jumlah Peserta : .....  
 Kode PKM : .....

Bln Pelayanan : ....., 2006

NO	KEGIATAN	SATUAN	JUMLAH
1	2	3	4
1	<b>Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin</b> Jumlah kunjungan rawat jalan Jumlah kasus yang dirujuk Jumlah kasus rawat Inap	kunjungan kasus kasus	
2	<b>Pelayanan Kebidanan Masyarakat Miskin</b> Jumlah Ibu Hamil Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4) Jumlah Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir (KN2) Jumlah Bumil yang Dirujuk	orang kunjungan orang kunjungan orang	
3	<b>Pendanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin</b> Jumlah total biaya pelayanan rawat jalan yang dikeluarkan dari kapitasi yang diterima Jumlah total biaya pelayanan rawat inap yang diklaim kan Jumlah total biaya pelayanan rawat inap yang dibayar Jumlah total biaya persalinan di Puskesmas Jumlah total biaya persalinan di Puskesmas Ranap Jumlah total biaya persalinan pada Bidan di Desa (Polindes) Jumlah total biaya rujukan dari Puskesmas Jumlah total rujukan dari Puskesmas Ranap	Rp. Rp. Rp. Rp. Rp. Rp. Rp. Rp.	

....., 2006

Kepala Puskesmas

( ..... )

**B.1 10 Penyakit Terbanyak pada Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Puskesmas**

Provinsi : ..... Puskesmas : .....  
 Kab/Kota : ..... Jumlah Peserta : .....  
 Kecamatan : ..... Kode PKM : .....

Bln Pelayanan : ....., 2006

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
JUMLAH			

....., 2006

Kepala Puskesmas

( ..... )

B.2 10 Penyakit Terbanyak pada Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Puskesmas

Provinsi ..... Puskesmas : .....  
 Kab/Kota ..... Jumlah Peserta : .....  
 Kecamatan ..... Kode PKM : .....

Bln Pelayanan ..... 2006

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
JUMLAH			

....., 2006

Kepala Puskesmas

( ..... )

**REKAPITULASI JENIS DAN PENANGANAN KELUHAN  
UNIT PENGADUAN MASYARAKAT**

NAMA PUSKESMAS : .....  
PROPINSI : .....

NO KODE : .....  
BULAN : .....

KAB/KOTA : .....  
TAHUN : .....

No.	Jenis Keluhan	Asal Keluhan			Ditangani oleh	Hasil Penanganan	
		Maskin	PPK	Pemerhati		Berhasil	Belum, Sebab
1	Administrasi						
2	Pelayanan Kesehatan						

Kepala Puskesmas

( ..... )

II. FORMAT PELAPORAN PPK II - PPK III  
RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

A. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin  
Bulan ..... Tahun .....

Nama RS / Unit : .....  
Kelas RS : .....  
Alamat Lengkap : .....  
Kab/Kota : ....., Provinsi .....  
No Telepon / Fax : .....

NO	KEGIATAN	SATUAN	JUMLAH
I	PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN		
A	Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) :		
1	Jumlah Pasien Miskin UGD	orang	
2	Jumlah Pasien Miskin RJ	orang	
B	Rawat Inap Tingkat Lanjut (RJTL) :		
1	Jumlah Tempat Tidur Kelas III	TT	
2	Jumlah Pasien Miskin Rawat Inap Kelas III	orang	
3	Jumlah Hari Rawat Inap Kelas III	hari	
4	Total keseluruhan pasien keluar RS :		
a	Hidup	orang	
b	Mati	orang	
5	Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Ibu Hamil	kunjungan	
6	Jumlah Kasus Persalinan Normal	kasus	
7	Jumlah Kasus Persalinan Dengan Penyulit	kasus	
8	Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Neonatal	kunjungan	
II	BIAYA PELAYANAN PASIEN MISKIN		
A	Klaim melalui PT, Askes		
1	Usulan Klaim : RJ	Rp.	
	RI	Rp.	
2	Realisasi Klaim : RJ	Rp.	
	RI	Rp.	

.....2006  
Mengetahui  
Direktur RS/ Kepala BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

( ..... )  
NIP. ....

B.1 10 Penyakit Terbanyak pada Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

Provinsi : .....  
 Kab/Kota : .....  
 Kecamatan : .....

RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM  
 Kode RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM : .....  
 Kelas Rumah Sakit : .....

Bln Pelayanan : .....,2006

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
JUMLAH			

....., 2006

Direktur RS/ Kepala BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

( ..... )

B.2 10 Penyakit Terbanyak pada Pelayanan Kesehatan Rawat Inap RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

Provinsi : ..... RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM  
 Kab/Kota : ..... Kode RS/BP4/EKMM/BBKPM/BKPM/BKIM : .....  
 Kecamatan : ..... Kelas Rumah sakit : .....

Bln Pelayanan : .....,2006

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
JUMLAH			

....., 2006

Direktur RS/ Kepala BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

( ..... )



B.3 10 Penyakit Terbanyak Pelayanan Kesehatan di Unit Gawat Darurat

Provinsi : .....  
 Kab/Kota : .....  
 Kecamatan : .....

RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM  
 Kode RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM : .....  
 Kelas Rumah sakit : .....

Bln Pelayanan : .....2006

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
JUMLAH			

....., 2006

Direktur RS/ Kepala BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

( ..... )

C.1 10 Penyakit yang Menyerap Biaya Terbanyak Pelayanan Kesehatan di Rawat Jalan

Provinsi : .....

RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

Kab/Kota : .....

Kode RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM : .....

Kecamatan : .....

Kelas Rumah sakit : .....

Bln Pelayanan : .....2006

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
JUMLAH			

....., 2006

Direktur RS/ Kepala BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

( ..... )

C 2 10 Penyakit yang Menyerap Biaya Terbanyak Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Inap

Provinsi : .....  
 Kab/Kota : .....  
 Kecamatan : .....

RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM  
 Kode RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM : .....  
 Kelas Rumah sakit : .....

Bin Pelayanan .....2006

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
JUMLAH			

....., 2006

Direktur RS/ Kepala BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

( ..... )

C.3 10 Penyakit yang Menyerap Biaya Terbanyak Pelayanan Kesehatan di Unit Gawat Darurat

Provinsi : .....  
 Kab/Kota : .....  
 Kecamatan : .....

RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM  
 Kode RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM : .....  
 Kelas Rumah sakit : .....

Bln Pelayanan : ....., 2006

NO	Penyakit	Kode ICD	Jumlah Kasus
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
JUMLAH			

....., 2006

Direktur RS/ Kepala BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

( ..... )

**REKAPITULASI JENIS DAN PENANGANAN KELUHAN  
UNIT PENGADUAN MASYARAKAT**

NAMA RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM : ..... NO KODE : ..... KAB/KOTA : .....  
 PROPINSI : ..... BULAN : ..... TAHUN : .....

No.	Jenis Keluhan	Asal Keluhan			Ditangani oleh	Hasil Penanganan	
		Maskin	PPK	Pemerhati		Berhasil	Belum, Sebab
1	Administrasi						
2	Pelayanan Kesehatan						

Direktur RS/ Kepala BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM

( ..... )

### III. FORMAT PELAPORAN KC dan DINKES KAB/KOTA

#### A. PENERBITAN DAN PENDISTRIBUSIAN KARTU PESERTA

Cakupan Peserta Masyarakat Miskin

Kantor Cabang / Dinkes Kab/Kota : .....

Bulan : ....., 2006

No	Kab/Kota	Puskesmas	Jml Peserta Terdaftar	Jml Kartu Terbit	%	Jml Kartu Terdistribusi	%
1	2	3	4	5	$6 = \frac{5}{4} \times 100$	7	$8 = \frac{7}{4} \times 100$



**C. Utilisasi Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal**

**1. PPK I**

Utilisasi Pelayanan PPK I  
 Kantor Cabang / Dinkes Kab/Kota : .....  
 Bulan : ....., 2006

No.	Kantor Cabang	Kab/Kota	Jml Ibu Hamil	Jml Kunj Pemeriksaan Kehamilan (K4)	%	Jml Kasus Persalinan	%	Jml Kunj Pemeriksaan Bayi (KN2)	%	Jml Kasus Bumil yang dirujuk
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Keterangan

Kolom 4      Pergunakan data yang ada      Kolom 10     : 9/7 X 100  
 Kolom 6      5/4 x 100                                    Kolom 12     : 11/7 X 100  
 Kolom 8      7/5 x 100                                    Kolom 14     : 13/4 X 100

**2. PPK II dan III**

Utilisasi Pelayanan PPK II dan III  
 Kantor Cabang / Dinkes Kab/Kota : .....  
 Bulan : ....., 2006

No.	Kantor Cabang	Kab/Kota	Jumlah Ibu Hamil	Jml Kunj Pemeriksaan Kehamilan (K4)	%	Jumlah Kasus Persalinan Normal	%	Jml Kasus Persalinan dengan Penyulit	%	Jml Kunj Pemeriksaan Bayi (KN2)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Keterangan

Kolom 4      Pergunakan data yang ada      Kolom 10     : 9/7 X 100  
 Kolom 6      5/4 x 100                                    Kolom 12     : 11/7 X 100  
 Kolom 8      7/5 x 100



D. REKAPITULASI JENIS DAN PENANGANAN KELUHAN  
UNIT PENGADUAN MASYARAKAT

DINKES KAB/KOTA dan KC  
PROPINSI : .....

NO KODE : .....

BULAN : .....

KAB/KOTA : .....

TAHUN : .....

No.	Jenis Keluhan	Jumlah Keluhan	Asal Keluhan			Ditangani oleh	Hasil Penanganan	
			Maskin	PPK	Pemerhati		Berhasil	Belum, Sebab
1	Administrasi							
2	Pelayanan Kesehatan							

#### IV. FORMAT PELAPORAN KR dan DINKES PROPINSI

##### A. PENERBITAN DAN PENDISTRIBUSIAN KARTU MASYARAKAT

Cakupan Peserta Masyarakat Miskin  
Kantor Regional / Dinkes Propinsi : .....  
Bulan : ....., 2006

No	Kantor Cabang	Kab/Kota	Jml Peserta	Jml Kartu Terbit	%	Jml Kartu Terdistribusi	%
1	2	3	4	5	$6 = \frac{5}{4} \times 100$	7	$8 = \frac{7}{4} \times 100$



C. Utilisasi Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal

1. PPK I

Kantor Regional / Dinkes Propinsi : .....  
 Bulan : ....., 2006

No.	Kantor Cabang	Kab/Kota	Jml Ibu Hamil	Jml Kunj Pemeriksaan Kehamilan (K 4)	%	Jml Kasus Persalinan	%	Jml Kunj Pemeriksaan Bayi (KN 2)	%	Jml Kasus Bumil yang Dirujuk	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Keterangan

Kolom 4 : Penggunaan data yang ada      Kolom 10 :  $9/7 \times 100$   
 Kolom 6 :  $5/4 \times 100$                               Kolom 12 :  $11/7 \times 100$   
 Kolom 8 :  $7/5 \times 100$                               Kolom 14 :  $13/4 \times 100$

2. PPK II dan III

Utilisasi Pelayanan PPK II dan III  
 Kantor Regional / Dinkes Propinsi : .....  
 Bulan : ....., 2006

No.	Kantor Cabang	Kab/Kota	Jml Kunj Pemeriksaan Kehamilan	%	Jml Kasus Persalinan Normal	%	Jml Kasus Persalinan dengan Penyulit	%	Jml Kunj Pemeriksaan Bayi	%
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12

Keterangan

Kolom 4 : Penggunaan data yang ada      Kolom 10 :  $9/7 \times 100$   
 Kolom 6 :  $5/4 \times 100$                               Kolom 12 :  $11/7 \times 100$   
 Kolom 8 :  $7/5 \times 100$

D. REKAPITULASI JENIS DAN PENANGANAN KELUHAN  
UNIT PENGADUAN MASYARAKAT

DINKES PROPINSI dan KR  
PROPINSI : .....

NO KODE : ..... KAB/KOTA : .....  
BULAN : ..... TAHUN : .....

No.	Jenis Keluhan	Jumlah Keluhan	Asal Keluhan			Ditangani oleh	Hasil Penanganan	
			Maskin	PPK	Pemerhati		Berhasil	Belum, Sebab
1	Administrasi							
2	Pelayanan Kesehatan							

## LAMPIRAN III

### JENIS PELAYANAN DAN PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN BAGI PESERTA ASKESKIN DAN ANGGOTA KELUARGANYA DI PUSKESMAS, RUMAH SAKIT DAERAH, PROPINSI DAN VERTIKAL

#### I. PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA

##### A. RAWAT JALAN TINGKAT PERTAMA

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan: Puskesmas dan jaringannya
2. Jenis Pelayanan: Pelayanan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas

##### B. RAWAT INAP TINGKAT PERTAMA

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan: Puskesmas dengan perawatan
2. Jenis Pelayanan: Paket Rawat inap di Puskesmas

##### C. PERSALINAN

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan: Puskesmas dan jaringannya
2. Jenis Pelayanan: tindakan persalinan normal dan tindakan persalinan dengan penyulit

#### II. PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT LANJUTAN

##### A. RAWAT JALAN TINGKAT LANJUTAN

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan :  
Poliklinik Spesialis dan Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit Daerah
2. Jenis Pelayanan  
Pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan terdiri dari :
  - 2.1 Paket Pemeriksaan (Paket I) :  
Mencakup pemeriksaan medis spesialistik / sub spesialistik, pemberian konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan
  - 2.2 Paket Penunjang Diagnostik (Paket II) dan Penunjang Diagnostik Luar Paket
  - 2.3 Tindakan medis yang terdiri dari :
    1. Paket Tindakan Medis (Paket III)
    2. Tindakan Medis Non Operatif
  - 2.4 Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan
  - 2.5 Pelayanan obat yaitu obat yang sesuai dengan Obat Generik
  - 2.6 Pemberian surat rujukan

3. Yang termasuk dalam diagnosa Gawat Darurat adalah sebagai berikut:

No.	Bagian	Diagnosa	
I	Anak	1	Anemia sedang/berat
		2	Apnea/gasping
		3	Asfiksia neonatorum
		4	Bayi ikhterus, anak ikhterus
		5	Bayi kecil/premature
		6	Cardiac arresi/payah jantung
		7	Cyanotic Spell (penyakit jantung)
		8	Diare profis (>10/hari) disertai dehidrasi ataupun tidak
		9	Difteri
		10	Ditemukan bising jantung, aritmia
		11	Endema/bengkak seluruh badan
		12	Epistaksis, tanda pendarahan lain disertai febris
		13	Gagal Ginjal Akut
		14	Gagal Nafas Akut
		15	Gangguan kesadaran, fungsi vital masih baik
		16	Hematuri
		17	Hipertensi berat
		18	Hipotensi/syok ringan s/d sedang
		19	Intoxicasi (minyak tanah, baygon) keadaan umum masih baik
		20	Intoxicasi disertai gangguan fungsi vital (minyak tanah, baygon)
		21	Kejang disertai penurunan kesadaran
		22	Muntah profis (>6/hari) disertai dehidrasi ataupun tidak
		23	Panas tinggi >40°C
		24	Resusitasi cairan
		25	Sangat sesak, gelisah, kesadaran menurun, sianosis ada retraksi hebat (penggunaan otot pernafasan sekunder)
		26	Sering kencing, kemungkinan diabetes
		27	Sesak tapi kesadaran dan keadaan umum masih baik
		28	Shock berat (profound) : Nadi tak teraba, tekanan darah terukur
		29	Tetanus
		30	Tidak kencing > 8jam
		31	Tifus abdominalis dengan komplikasi

No.	Bagian	Diagnosa
II	Bedah	1 Abses cerebri
		2 Abses sub mandibula
		3 Amputasi penis
		4 Anuria
		5 Apendicitis acuta
		6 Astresia ani (Anus malformasi)
		7 Akut Abdomen
		8 BPH dengan retensio urine
		9 Cedera kepala berat
		10 Cedera kepala sedang
		11 Cedera tulang belakang (vertebral)
		12 Cedera wajah dengan gangguan jalan nafas
		13 Cedera wajah tanpa gangguan jalan nafas antara lain :
		14 a. Patah tulang hidung/nasal terbuka dan tertutup
		15 b. Patah tulang pipi (zygoma) terbuka dan tertutup
		16 c. Patah tulang rahang (maxilla dan mandibula) terbuka dan tertutup
		17 d. Luka terbuka daerah wajah
		18 Cellulitis
		19 Cholesistitis acut
		20 Corpus Alienum pada :
		21 a. Intra cranial
		22 b. Leher
		23 c. Thorax
		24 d. Abdomen
		25 e. Anggota gerak
		26 f. Genetalia
		27 CVA Bleeding
		28 Dislokasi persendian
		29 Drowning
		30 Flail chest
		31 Fraktur tulang kepala
		32 Gastroskikis
		33 Gigitan binatang/manusia
		34 Hanging
		35 Hematothorax dan pneumothorax
		36 Hematuria



		37	Hemoroid Grade IV (dengan tanda strangulasi)
		38	Hernia incarcerate
		39	Hidrocephalus dengan TIK meningkat
		40	Hirschprung disease
		41	Ileus obstruksi
		42	Internal bleeding
		43	Luka bakar
		44	Luka terbuka daerah abdomen
		45	Luka terbuka daerah kepala
		46	Luka terbuka daerah thorax
		47	Meningokel/myelokel pecah
		48	Multiple trauma
		49	Omfalokel pecah
		50	Pancreatitis acut
		51	Patah tulang dengan dugaan cedera pembuluh darah
		52	Patah tulang iga multiple
		53	Patah tulang leher
		54	Patah tulang terbuka
		55	Patah tulang tertutup
		56	Periappendicula infiltrat
		57	Peritonitis generalisata
		58	Phlegmon dasar mulut
		59	Priapismus
		60	Prolaps rekti
		61	Rectal bleeding
		62	Ruptur otot dan tendon
		63	Strangulasi penis
		64	Syok Neuroragik
		65	Tension pneumothorax
		66	Tetanus generalisata
		67	Tenggelam
		68	Torsio testis
		69	Tracheo esophagus fistel
		70	Trauma tajam dan tumpul daerah leher
		71	Trauma tumpul abdomen
		72	Trauma toraks
		73	Trauma muskuloskeletal
		74	Trauma spiral
		75	Traumatik amputasi
		76	Tumor otak dengan penurunan kesadaran

		77 78	Unstable pelvis Urosepsi
<b>III</b>	<b>Kardiovaskuler</b>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17	Aritmia Aritmia dan shock Angina pectoris Cor pulmonale decompensata yang akut Edema paru akut Henti jantung Hipertensi berat dengan komplikasi (Hipertensi encephalopati, CVA) Infark Miokard dengan komplikasi (shock) Kelainan jantung bawaan dengan gangguan ABC (Airway Breathing Circulation) Kelainan katup jantung dengan gangguan ABC (Airway Breathing Circulation) Krisis hipertensi Miokarditis dengan shock Nyeri dada PEA (Pulseless Electrical Activity) dan Asistol Sesak nafas karena payah jantung Syndrome koroner akut Syncope karena penyakit jantung
<b>IV</b>	<b>Kebidanan</b>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	Abortus Atonia Uteri Distosia bahu Eklamsia Ekstraksi Vacum Infeksi Nifas Kehamilan Ektopik Terganggu Perdarahan Antepartum Perdarahan Postpartum Perlukaan Jalan Lahir Pre Eklampsia & Eklampsia Sisa Plasenta
<b>V</b>	<b>Mata</b>	1 2 3	Benda asing di kornea mata/kelopak mata Blenorrhoe/Gonoblenorrhoe Dakriosistisis akut

		4	Endofalmitis/panofalmitis
		5	Glaukoma : a. Akut b. Sekunder
		6	Penurunan tajam penglihatan mendadak : a. Ablasio retina b. CRAO c. Vitreous Bleeding
		7	Sellulitis Orbita
		8	Semua kelainan kornea mata : a. Erosi b. Ulkus/abses c. Descemetolis

		9	Semua trauma mata : a. Trauma tumpul b. Trauma fotoelektrik/radiasi c. Trauma tajam/tajam tembus
		10	Trombosis sinus kavernosis
		11	Tumor orbita dengan pendarahan
		12	Uveitis/Skleritis/Iritasi

<b>VI</b>	<b>Paru-Paru</b>	1	Asma bronchitis moderat severe
		2	Aspirasi pneumonia
		3	Emboli paru
		4	Gagal nafas
		5	Injury paru
		6	Massive hemoptisis
		7	Massive pleural effusion
		8	Oedema paru non cardiogenic
		9	Open/closed pneumotorax
		10	P.P.O.M Exacerbasi akut
		11	Pneumonia sepsis
		12	Pneumothorax ventil
		13	Recurrent Haemoptoe
		14	Status asmaticus
		15	Tenggelam

<b>VII</b>	<b>Penyakit Dalam</b>	1	Demam berdarah dengue
		2	Demam Tifoid
		3	Difteri
		4	Disequilibrium pasca HD
		5	Gagal Ginjal Akut

		6	GEA dan dehidrasi
		7	Hematemesis melena
		8	Hematochezia
		9	Hipertensi maligna
		10	Intoksikasi Opiat
		11	Keracunan makanan
		12	Keracunan obat
		13	Koma metabolic
		14	Keto Acidosis Diabetikum (KAD)
		15	Leptospirosis
		16	Malaria
		17	Obsevasi Syol
<b>No.</b>	<b>Bagian</b>	<b>Diagnosa</b>	
VIII	THT	1	Abses dibidang THT & kepala-leher
		2	Benda asing laring/trakea/bronkus, dan benda asing tenggorokan
		3	Benda asing telinga dan hidung
		4	Disfagia
		5	Obstruksi saluran nafas atas Gr. II/III Jackson
		6	Obtruksi saluran nafas atas Gr. IV Jackson
		7	Otalgia akut (apapun penyebabnya)
		8	Parese fasilitas akut
		9	Pendarahan dibidang THT
		10	Syok karena kelainan di bidang THT
		11	Trauma (akut) dibidang THT & kepala-leher
		12	Tuli mendadak
		13	Vertigo (berat)

#### B. PAKET PELAYANAN SATU HARI (ONE DAY CARE)

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK)  
Rumah Sakit Daerah Kelas A, Kelas B, dan Kelas C
2. Paket Pelayanan Pelayanan Satu Hari (One Day Care), terdiri dari
  - 2.1 Perawatan dan Akomodasi selama 6 (enam) jam tanpa menginap
  - 2.2 Observasi
  - 2.3 Konsultasi

3. Apabila berdasarkan indikasi medis diperlukan pelayanan lain, dapat diberikan pelayanan :
  - 3.1 Paket Penunjang Diagnostik (Paket II) dan Penunjang Diagnostik Luar Paket
  - 3.2 Paket Tindakan Medis (Paket III)
  - 3.3 Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan
  - 3.4 Pelayanan obat yaitu obat yang sesuai Obat Generik

### C. RAWAT INAP TINGKAT LANJUTAN

#### C.1. RAWAT INAP TINGKAT LANJUTAN DI RUANG PERAWATAN BIASA

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) :  
Rumah Sakit Daerah
2. Jenis Pelayanan :

Pelayanan rawat inap tingkat lanjutan terdiri dari pelayanan Paket Rawat Inap, penunjang diagnostik, tindakan medis dan pelayanan obat.

##### 2.1 Pelayanan paket meliputi :

- 2.1.1. Pemeriksaan dan konsultasi oleh dokter spesialis;
- 2.1.2. Perawatan dan akomodasi di ruang perawatan;
- 2.1.3. Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter spesialis;
- 2.1.4. Paket Pemeriksaan Laboratorium (Paket IIA);
- 2.1.5. Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan

##### 2.2 Paket Pemeriksaan Radiodiagnostik (Paket IIB), Paket Pemeriksaan Elektromedik (Paket IIC) dan Penunjang Diagnostik Luar Paket

##### 2.3 Tindakan Medis, yang terdiri dari :

- a. Paket Tindakan Medis (Paket III)
- b. Tindakan Medis Operatif
- c. Tindakan Medis Non Operatif

##### 2.4 Pelayanan obat yaitu obat yang sesuai dengan Obat Generik

##### 2.5 Pemberian surat rujukan

## C.2. RAWAT INAP TINGKAT LANJUTAN DI RUANG KHUSUS

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) :  
Ruang ICU / NICU / PICU, ICCU dan Ruang Intermediate / High Care Unit (HCU) atau ruang perawatan khusus lain yang setara di Rumah Sakit Daerah
2. Jenis Pelayanan :  
Pelayanan rawat inap di ruang perawatan khusus terdiri dari pelayanan Paket Rawat Inap, Penunjang Diagnostik, Tindakan Medis dan Pelayanan Obat.
  - 2.1 Pelayanan paket perawatan di ruang perawatan ICU/NICU/PICU, ICCU dan HCU :
    - 2.1.1 Pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter termasuk visite dokter atau tim dokter yang merawat dan atau konsultasi dokter spesialis lain;
    - 2.1.2 Perawatan dan akomodasi di ruang perawatan ICU/NICU/PICU, ICCU dan HCU ;
    - 2.1.3 Paket Pemeriksaan Laboratorium (Paket IIA)
    - 2.1.4 Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan
    - 2.1.5 Pemakaian peralatan yang tersedia di ruang ICU/NICU/PICU, ICCU dan HCU (oksigen, alat monitoring jantung dan paru-paru, dan lain lain).
  - 2.2 Paket Pemeriksaan Radiodiagnostik (Paket IIB), Paket Pemeriksaan Elektromedik (Paket IIC) dan Penunjang Diagnostik Luar Paket
  - 2.3 Tindakan Medis, yang terdiri dari :
    - a. Paket Tindakan Medis (Paket III)
    - b. Tindakan Medis Operatif
    - c. Tindakan Medis Non Operatif
  - 2.4 Pelayanan obat yaitu obat yang sesuai dengan Obat Generik
  - 2.5 Pemberian surat rujukan

## III. PELAYANAN PENUNJANG DIAGNOSTIK

### A. PAKET PENUNJANG DIAGNOSTIK

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) :  
Rumah Sakit Daerah

2. Jenis Pelayanan :

Pelayanan Paket Penunjang Diagnostik diberikan pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, Pelayanan Satu Hari (One Day Care), Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan, yang terdiri dari pelayanan Paket Pemeriksaan Laboratorium (Paket IIA), Paket Pemeriksaan Radiodiagnostik (Paket IIB) dan Paket Pemeriksaan Elektromedik (Paket IIC).

a. Paket Pemeriksaan Laboratorium (Paket IIA) meliputi :

Paket Darah, Urine, dan Faeces

NO.	JENIS PELAYANAN
<b>I.</b>	<b>Darah :</b>
1	Hb
2	Hematokrit
3	Leukosit
4	Hitung Jenis Leukosit
5	Eritrosit
6	Trombosit
7	LED
8	Retikulosit
9	VER/HER/KHER
10	Eosinofil
11	Masa Pembekuan
12	Masa Perdarahan
13	Percobaan Pembendungan
14	Retraksi Bekuan
15	Malaria
16	Golongan Darah
17	Thrombosit
<b>II.</b>	<b>Urine :</b>
1	Warna
2	Kejernihan
3	PH
4	Berat Jenis
5	Protein
6	Glukosa
7	Sedimen
8	Bilirubin
9	Urobilinogen
10	Darah
11	Keton
12	Nitrit

NO.	JENIS PELAYANAN
<b>III.</b>	<b>Faeces</b>
1	Warna
2	Konsistensi
3	Darah
4	Lendir
5	Leukosit
6	Eritrosit
7	Sisa makanan
8	Parasit
9	Bakteri
10	Jamur
11	Darah Samar

**b. Paket Pemeriksaan Radiodiagnostik (Paket IIB)**

NO.	JENIS PELAYANAN
1	Photo Abdomen 1 Posisi
2	Photo Ekstremitas Atas 2 Posisi
3	Photo Ekstermitas Bawah 2 Posisi
4	Photo Kepala (Sinus, Mastoid)
5	Photo Panoramik
6	Photo Pelvis 1 Posisi
7	Photo Gigi Biasa
8	Photo Thoraks
9	Photo Kolumna Vertebralis
10	Photo Jaringan Lunak

**c. Paket Pemeriksaan Elektromedik (Paket IIC)**

NO.	JENIS PELAYANAN
1	Anel Test
2	Anoscopy
3	Audiometri
4	Biometri
5	CTG / Kebidanan



6	ECG
7	EEG
8	EMG
9	Facialis Parase
10	Free Field Test
11	Funduscopy
12	Gonioscopy
13	Kampimetri
14	Ophthalmoscopy
15	Peak Flow Rate (PFR)
16	Refraksi
17	Retinometri
18	Slit Lamp Examination
19	Speech Audiometer
20	Spirometri
21	Telemetri
22	Test Tempel Slektif
23	Timpanometri
24	Tonedecay
25	Tonografi
26	Tonometri

## B. PENUNJANG DIAGNOSTIK LUAR PAKET

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) :  
Rumah Sakit Daerah
2. Jenis Pelayanan :  
Pelayanan Penunjang Diagnostik Luar Paket diberikan pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, Pelayanan Satu Hari (One Day Care), Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan yang terdiri dari Pemeriksaan Laboratorium Luar Paket, Pemeriksaan Radiodiagnostik Luar Paket, Pemeriksaan Elektromedik Luar Paket dan Pemeriksaan CT Scan.
  - a. Jenis PEMERIKSAAN LABORATORIUM LUAR PAKET adalah sebagai berikut :

NO.	JENIS PELAYANAN
I.	<b>Kimia Darah</b>
1	Amilase Darah
2	Amilase Urine
3	Analisa Batu Ginjal
4	Analisa Gas Darah
5	Asam empedu
6	Asam Urat
7	Calcium Ion
8	Cholinesterase
9	CK (Creatine Kinase)
10	CK-MB

11	CI Darah
12	CI Urine
13	CPK
14	Elektroforese Protein
15	Fosfatase asam
16	Fruktosamin
17	GLDH
18	Glikolysis HB
19	Glukosa Toleransi Test
20	HBDH
21	Kalium Darah
22	Kalium Urine
23	Kalsium Darah
24	Kalsium Urine
25	Lipase Darah
26	Lipase Urine
27	Magnesium
28	Phosphat Urine
29	Phosphat Darah
<b>II. Diabetes :</b>	
1	Glukosa Darah Puasa
2	Glukosa Darah PP
3	Glukosa Darah Sewaktu
4	Urine 4 porsi/ kurve harian
<b>III. Fungsi Hati :</b>	
1	Protein Total
2	Albumin
3	Globulin
4	Bilirubin Total
5	Bilirubin Direk/Indirek
<b>NO.</b>	<b>JENIS PELAYANAN</b>
6	Fosfatase Alkali
7	Gamma GT
8	SGOT
9	SGPT
<b>IV. Fungsi Ginjal :</b>	
1	Ureum
2	Creatinin
3	Creatinin Clearance
4	Urea Clearance
<b>V. Analisa Lemak :</b>	
1	Cholesterol Total
2	Cholesterol LDL

3	Cholesterol HDL
4	Trigliserida
<b>VI.</b>	<b>Hematologi</b>
1	Asam Folat
2	Elektroforesis Hb
3	Ferritin
4	G6PD
5	Ham's test
6	Hb F
7	NAP
8	NSE
9	Pewarnaan Acid Phosphatase
10	Pewarnaan Besi
11	Pewarnaan Sumsum Tulang
12	SI & TIBC (Total Iron Binding Capacity)
13	SIBC (Serum Iron Binding Capacity)
14	Sudan Black B (SBB)
15	Sugar Water test
16	Transferrin
17	Vitamin B12 RIA
<b>VII</b>	<b>Serologi</b>
1	Anti CMV IgG
2	Anti CMV IgM
3	Anti HAV IgM
4	Anti HAV Total
5	Anti HBc IgM
6	Anti HBc Total
7	Anti Hbe
8	Anti HBs

NO.	JENIS PELAYANAN
9	Anti HCV
10	Anti Helicobacter Pylori IgG
11	Anti Helicobacter Pylori IgM
12	Anti HSV I IgG
13	Anti HSV I IgM
14	Anti HSV II IgG
15	Anti HVS II IgM
16	Anti Rubella IgG
17	Anti Rubella IgM
18	Anti TB
19	Anti Toxoplasma IgG
20	Anti Toxoplasma IgM
21	ASTO
22	CMV IgG Avidity

23	CRP Kwantitatif
24	Dengue Blot IgG
25	Dengue Blot IgM
26	Faktor Rheumatoid
27	FTA-ABS
28	HBe Ag
29	HBs Ag
30	HSV I IgG
31	HSV II IgM
32	TPHA (Treponema Palidum H Antigen )
33	VDRL
34	Widal
<b>VIII.</b>	<b>Mikrobiologi</b>
1	Biakan Jamur
2	Biakan Mikro Organisme dengan Resistensi
3	Biakan Salmonela Shigela (Biakan SS)
4	Sediaan Langsung Pewarnaan BTA
5	Sediaan Langsung Pewarnaan Gram
<b>IX.</b>	<b>Urine</b>
1	Esbach
2	Hemosiderin
3	Oval Fat Body
4	Protein Kuantitatif

NO.	JENIS PELAYANAN
<b>X.</b>	<b>Hormon</b>
1	Estradiol
2	Estrogen
3	FREE T4
4	FSH
5	LH
6	Progesteron
7	Prolactine
8	T3 / T4
9	T3 Up Take
10	Tiroid Stimulating Hormon (TSH)
<b>XI.</b>	<b>Cairan Tubuh</b>
1	Analisa Semen
2	Cairan Otak
3	Cairan pleura/acitest
4	Cairan Sendi

<b>XII.</b>	<b>Drug Monitoring</b> Aminophylin
<b>XIII.</b>	<b>Hemostasis</b>
1	Agregasi Trombosit (ADP)
2	Agregasi Trombosit (Ristocet)
3	Anti faktor Xa
4	Anti Trombin III
5	APTT (Masa Thromboplastin Parsial)
6	Assay faktor IX
7	Assay faktor VIII
8	F.Von Willebrands
9	Fibrinogen Degredation Product (FDP) / D Dimer
10	Inhibitor VIII
11	Kadar fibrinogen
12	Lupus anticoagulan
13	Masa lisis euglobolin
14	PT (Prothombin Time)
15	Thromboplastin Generation Time(TGT)
16	Thrombotest

NO.	JENIS PELAYANAN
<b>XIV.</b>	<b>Imunologi</b>
1	Alfa 1 Antitrifsin Kwantitatif
2	Alfa 2 Makro Globulin Kwantitatif
3	ANA Titiasi
4	Anti Kappa
5	Anti Lamda
6	Complement 3 (C3)
7	Complement 4 (C4)
8	Cryoglobulin
9	IgA / IgG / IgM
10	IgE
11	Imuno Elektroforesis Anti IgG / IgA / IgM
12	Imuno Elektroforesis Whole Anti Serum
13	Sel LE
14	SMA (smooth muscle anti body)
15	T Cel dan B Cel
16	Test Kehamilan
<b>XV.</b>	<b>Tumor Maker</b>
1	AFP
2	CA 12-5
3	CA 15-3
4	CA 19-9

5	CEA
6	MCA
7	Prostat Specific Antigen (PSA)
<b>XVI.</b>	<b>PATOLOGI ANATOMI</b>
<b>a.</b>	<b>Histopatologi</b>
1	Biopsi jaringan kecil
2	Biopsi jaringan sedang
3	Biopsi jaringan besar
4	VC jaringan (potongan beku)
5	Biopsi Khusus (hati, ginjal, sumsum tulang)
<b>b.</b>	<b>Sitologi</b>
1	FNAB deep (thorax, abdomen, tulang)
2	FNAB dengan tindakan
3	Hormonal serial 4x
4	Pap Smear
5	Sputum 1x
6	Sputum 3x serial, Cairan, Sikatan, Aspirasi
7	Urine Serial 3x

b. Jenis PEMERIKSAAN RADIODIAGNOSTIK LUAR PAKET adalah sebagai berikut :

NO.	JENIS PELAYANAN
<b>I.</b>	<b>RADIOLOGI</b>
1	Abdomen 3 Posisi
2	Analisa Jantung
3	Appendikogram
4	Arteriografi
5	Cholecystrografi
6	Fistulagrafi
7	Hysterosalpingografi (HSG)
8	Gastrografi
9	Mamografi
10	MCU
11	Myelografi
12	Oesophagusgrafi
13	Phlebografi
14	Pyelografi Intravena (BNO + IVP)
15	RPG
16	Sistografi
17	Survey Tulang
18	Tulang Belakang 2 Posisi (Lumbal/Sakral/Servikal/Thorakal)
19	Uretografi
20	Usus Kecil / Besar
21	X-Ray C Arm

II.	KEDOKTERAN NUKLIR
1	Bone Scanning dengan TC 99 + Kit
2	Brain scan dengan TC 99 + Kit
3	Brain Spect
4	Cysternogram dengan TC 99 + Kit
5	Hepatobiliary scan
6	Hepatogram
7	Limpa / Spleen Scanning dengan TC 99 M + Sulfur Colloid
8	Liver Scanning & TC 99 M dengan Sulfur Colloid
9	Perfusion Lung Scan
10	Red Blood Pool Scan dengan TC 99 M Stanous Agent
11	Renal Scan dengan Hipuran 1-131
12	Renal Scan / dan Renogram TC 99M
13	Renogram / ERPF TC 99M
14	Renogram dengan Hipuran 1-131
15	Terapi Ablasi / Ablasi dengan 5-15 mCi. Na I-131Oral
16	Terapi/ Ablasi / Ablasi dengan lebih dari 50 mCi Na I-131Oral
17	Thyroid Uptake & Scan
18	Ventilasi Lung Scan TC 99
19	Whole Body Scan dengan Na 1-131

c. Jenis PEMERIKSAAN ELEKTROMEDIK LUAR PAKET adalah sebagai berikut :

NO.	JENIS PELAYANAN
1	Amnioscopy
2	Basal Metabolik Rate / oxygen Consumption
3	Bera (Evoked Potensial)
4	Bronchial Provocation Test
5	Bronchoscopy
6	Bronchspirometri
7	Carotid Arotid Doppler
8	Colonoskopil
9	Doppler Aorta Thoracalis Abdominalis dan Cabang cabangnya
10	Echo Kardiografi
11	Electro Convulsive Therapy (ECT)
12	Endoscopy & Sclerosing
13	Endoscopy dengan Biopsi
14	Endoscopy tanpa Biopsi
15	ERCP (Endoscopy Retograd Cholangio Pancreaography)
16	Esophagusgrafi + Biopsi
17	Evoked Potensial : BEAP, VEP
18	Evoked Potensial: SSEP
19	Gastroscopy + Biopsi / Gastroscopy + Scleroterapi
20	Holter Monitoring
21	Kolposcopy
22	Laparascopy / Peritoneoscopy

23	Laryngoscopy
24	Rectosigmoidoscopy
25	Sinuscopy
26	Stress Echo (Exercise Stress Echo, Dobutamine Stress Echo)
27	TEE (Transesophageal Echo)
28	Thoracoscopy
29	Transbronchial Lung Biopsi
30	Treadmil test
31	Tuntunan USG pada Biopsi, Aspirasi, Pungsi Pleura
32	Urethroscopy / Cystoscopy
33	USG Abdomen (Hepar), Lien, Pancreas, Ginjal
34	USG Bahu
35	USG Kandungan/Kebidanan
36	USG Kepala Bayi
37	USG Mammae, Thyroid, Testis
38	USG Mata
39	Vaskular Doppler
40	Vaskular Doppler terbatas
41	Vektor Cardiographi
42	VO2 Max

- d. Jenis PEMERIKSAAN CT Scan adalah sebagai berikut:
1. CT Scan dengan Kontras
  2. CT Scan tanpa Kontras

#### IV. TINDAKAN MEDIS

##### A. PAKET TINDAKAN MEDIS (P III)

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) :  
Rumah Sakit Vertikal
2. Jenis Pelayanan :  
Paket Tindakan Medis (P III) dapat dilakukan pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, Pelayanan Satu Hari (One Day Care), Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan yang terdiri Paket IIIA, Paket IIIB, dan Paket IIIC yang dilakukan dengan tindakan anesthesia lokal di ruang perawatan biasa dan Unit Gawat Darurat

- a. Jenis Tindakan yang termasuk dalam Paket IIIA adalah sebagai berikut:

NO.	BAGIAN	JENIS TINDAKAN
I	Anak	Mantoux Test
II	Bedah	1 Biopsi (Pengambilan Jaringan)
		2 Dilatasi Phimosi



		3	Eksisi Clavus
		4	Eksisi Keloid < 5 cm
		5	Ektirpasi Kista Ateroma / Lipoma / Ganglion < 2CM
		6	Ekstraksi Kuku
		7	Granuloma Pyogenikum
		8	Pasang / Angkat Jahit
		9	Pasang Gips
III	Gigi dan Mulut	1	Angkat K-Wire
		2	Pengisian Saluran Akar Gigi Sulung
		3	Perawatan Saluran Akar Gigi + Pulp
		4	Pulpatomi
IV	Kulit	1	Allergi Test / Patch Test
		2	Condiloma Accuminata
		3	Injeksi Kenacort / Ganglion
		4	Insisi Furunkel / Abses
		5	Kaustik
		6	Keratosis Seboroika
		7	Nekretomi

NO.	BAGIAN	JENIS TINDAKAN	
		8	Rosor Plasty
		9	Syringoma
		10	Veruka Vulgaris
V	Mata	1	Anel / Canaliculi Lacrimalis
		2	Campusvisi
		3	Epilasi Bulu Mata
		4	Sondage Canaliculi Lacrimalis
		5	Spooling Bola Mata
		6	Streak Retinoscopy
VI	Obgin / Kebidanan	1	Papsmear (Pengambilan Sekret)
		2	Pasang / Angkat Implant / IUD
		3	Pasang Pisarium
		4	Pasang / Angkat Tampon
VII	THT	1	Belog Tampon
		2	Corpus Alienum
		3	Cuci Sinus (Perawatan)
		4	Punksi Hematoma Telinga
		5	Irigasi Telinga
		6	Lobuloplasti 1 Telinga

		7	Nebulizer
		8	Parasentense telinga
		9	Pengobatan Epistaksis
		10	Reposisi Trauma Hidung Sederhana
		11	Spoeling Cerumen Telinga
VIII	Umum	1	Ekstraksi Kalium Oxalat
		2	FNA
		3	Ganti Balut
		4	IPPB
		5	Millium
		6	Perawatan Luka Tanpa jahitan
IX	Urology	1	Businasi
		2	Pasang Kateter
		3	Water Drinking Test

b. Jenis Tindakan yang termasuk dalam Paket IIIB adalah sebagai berikut:

NO.	BAGIAN	JENIS TINDAKAN	
I	Bedah	1	Angkat K-Wire dengan Hekting
		2	Bedah Beku
		3	Bedah Flap
		4	Cysta Atherom
		5	Eksisi Keloid > 5 cm
		6	Ektirpasi Kista Aterium / Lipoma / Ganglion > 2 cm
		7	Insisi Abses Glutea / Mammae (besar)
II	Gigi dan Mulut	1	Apek Reseksi
		2	Epulis
		3	Insisi Intra Oral
		4	Pencabutan Gigi dengan komplikasi
III	Kulit	1	Dermabrasi
		2	Neuro Fibroma
		3	Nevus
		4	Skin tang
		5	Tandur Kulit
		6	Trepanasi
IV	Mata	1	Chalazion
		2	Gegeoscopy
		3	Hordeulum / Granuloma

		4 5 6	Jahit Luka Palpebra Keratometri Lithiasis
V	Neurology		Pungsi Lumbal
VI	Onkology		Pemberian Sitostatika
VII	Paru		Aspirasi Pneumotoraks
VIII	Rehabilitasi Medik	1 2 3 4	Akupunktur (4 x tindakan) Fisioterapi dengan alat (4 x tindakan) Terapi Okupasi (4 x tindakan) Terapi Wicara (4 x tindakan)
IX	THT	1 2	Cryosurgery Lobuloplasti 2 telinga

c. Jenis Tindakan yang termasuk dalam Paket IIC adalah sebagai berikut:

NO.	BAGIAN	JENIS TINDAKAN
I	Bedah	1 Ektirpasi Fibroma 2 Enucleatie Kista D 42 3 Sistomi 4 Amputasi Jari 5 Injeksi Haemoroid (termasuk obat) 6 Injeksi Varises (termasuk obat) 7 Pemasangan WSD 8 Pungsi / Irigasi Pleura 9 Reposisi dengan anestesi Lokal 10 Vasektomi 11 Vena Seksi
II	Gigi dan Mulut	1 Mucocele 2 Operculectomy 3 Alveolectomi 4 Deepening Sulcus 5 Fistulectomi 6 Frenectomi 7 Gingivectomy 8 Odontectomy 9 Odontectomy dengan lokal anestesi 10 Penutupan Oroantral Fistula

III	Kebidanan/Obgyn	1 2	Kuretase Tubektomi
IV	Mata		Ptergium

Apabila jenis tindakan tidak terdapat dalam daftar jenis pelayanan dan tarif, maka dilakukan kesepakatan antara PT Askes (Persero) setempat dengan Direktur RS untuk melakukan penyetaraan terhadap jenis dan tarif pelayanan kesehatan tersebut.

#### B. TINDAKAN MEDIS OPERATIF

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) :  
Rumah Sakit Daerah
2. Jenis Pelayanan :  
Tindakan Medis Operatif dilakukan di Kamar Operasi pada pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan dan dilakukan dengan anastesi umum atau lumbal .  
Tindakan Medis Operatif dibagi dalam 4 (empat) kelompok, yaitu :
  - 1) Kelompok I
  - 2) Kelompok II
  - 3) Kelompok III
  - 4) Operasi Khusus

a. Jenis Tindakan Operasi yang termasuk dalam Kelompok I adalah sebagai berikut :

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
I	Anak	1 2	Hernia tanpa komplikasi Hydrokel
II	Digestif	1 2 3 4 5	Apendektomi akut Fistulektomi Hemoroidektomi Herniatomi Kolostomi
III	Gigi dan Mulut	1	Enucleatie Kista
		2 3 4 5 6	Excochliasi Extirpasi Tumor Marsupialisasi Ranula Ooontectomy lebih dari 2 elemen Reshaping untuk Torus / Tumor Tulang

		7	Suquestratomy
IV	Kebidanan/Obgyn	1 2 3	Eksisi/Konisasi Laparatomy Percobaan Sirkulase
V	Mata	1 2	Foto Koagulasi ICCE / ECCE (tidak termasuk IOL)
VI	Onkology	1 2	Biopsi dalam Narkose Umum Fibro Adenom Mamae

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
VII	Orthopedi	1 2 3 4 5	Angkat Pen / Screw Dibredement Fraktur Terbuka Fiksasi Externa Sederhana Fiksasi Interna Sederhana Ganglion Poplitea
VIII	Plastik	1 2 3 4 5 6	Fraktur sederhana os nasal Kelainan jari /ekstremitas (polidaktili, sindatili, construction hanf) sederhana Labiooplasti Unilateral Repair fistel urethra pascauretroplasti Repair luka robek sederhana pada wajah Terapi Sklerosing
IX	Saraf	1 2 3	Biopsi saraf kutaneus/otot Blok saraf tepi Punksi cairan otak
X	THT	1 2 3 4	Extirpasi Polip Pembukaan Hidung Tonsilektomi Turbinektomi
XI	Urology	1 2 3 4 5 6	Biopsi prostat Biopsi testis Meatotomi Sirkumsisi dengan Phymosis Sistoskopi Sistostomi

**b. Jenis Tindakan Operasi yang termasuk dalam Kelompok II adalah sebagai berikut :**

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
I	Anak	1 2	Hernia dengan Komplikasi Hypospadia
II	Digestif	1 2	Apendektomi Perforata Hernia Incarcerata
III	Gigi dan Mulut	1 2 3 4	Blok Resectie Extirpatie Plunging Ranula Fraktur Rahang Simple Reposisi Fixatie (Compucate)
IV	Kebidanan/Obgyn	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	Adenolisis Exflorasi Vagina Hystrectomy Partial Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) Kistektomi Kolpodeksis Manchester Fortegil Myomectomy Repair Fistel Salpingofortektomi Seksio Sesar
V	Mata	1 2 3 4 5 6	Argon Laser / Kenon Congenital Fornix Plastik Cyclodia Termi Koreksi Extropion / Entropion Rekanalisasi Ruptura / Transkanal Symblepharon
VI	Onkology	1 2 3 4 5 6 7	Caldwell Luc Anthrostomi Eksisi Kelenjar Liur Submandibula Eksisi Kista Tiroglosus Mastektomi Subkutaneus Potong Flap Segmentektomi Tracheostomi

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
VII	Orthopedi	1	Amputasi Transmedular
		2	Disartikulasi
		3	Fiksasi Interna Yang Kompleks (tidak termasuk alat)
		4	Reposisi Fraktur / Dislokasi Dalam Narkose
VIII	Plastik	1	Debridement pada luka bakar
		2	Fraktur rahang sederhana
		3	Kontraktur
		4	Labioplasti Bilateral
		5	Operasi mikrotia
		6	Palatoplasti
		7	Repair luka pada wajah kompleks
		8	Repair tendon jari
		9	Skingrafting yang tidak luas
IX	THT	1	Atrostomi & Adensidektomi
		2	Bronchoscopy Rigid
		3	Eksplorasi Abses Parafaringeal
		4	Eksplorasi Kista Branchial
		5	Eksplorasi Kista Ductus Tiroglossus
		6	Eksplorasi Kista Tiroid
		7	Ethmoidektomi (Intranasal)
		8	Pemasangan Pipa Shepard
		9	Pemasangan T Tube
		10	Regional Flap
		11	Septum Reseksi
		12	Tonsilo Adenoidektomi
		13	Tracheostomi
X	Urology	1	Orchidektomi Subkapsuler
		2	Spermatocele
		3	Open Renal Biopsi
		4	Ureterolysis
		5	Ureterostomi
		6	Drainage Periureter
		7	Torsio Testis
		8	Koreksi Priapismus
		9	Vasografi
		10	Penektomi
		11	Eksisi Chodee
		12	Vesicolithotomi (Sectio Alta)
		13	Vericocele / Palomo
XI	Vaskuler	1	Cimino
		2	Penyakit Pembuluh Darah Perifer

c. Jenis Tindakan Operasi yang termasuk dalam Kelompok III adalah sebagai berikut :

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
I	Anak		Atresia Ani
II	Digestif	1 2 3 4 5 6	Eksplorasi Koledokus Herniatomi Bilateral Kolesistektomi Laparotomi Eksplorasi Reseksi Anastomosis Transeksi Esofagus
III	Gigi dan Mulut	1 2 3 4	Arthroplasty Freaktur Rahang Multiple / Kompleks Orthognatie Surgery Resectie Rahang
IV	Kebidanan / Obgyn	1 2 3 4 5 6	Hystreectomy Total Laparotomi VC Operasi Perineum Operasi Tumor Jinak Ovarium Reseksi Adenomiosis Saipingo Ophorectomy
V	Mata	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Anterior / Poterior Sklerotomi Cyclodialysa Ekstraksi Linear Goniotomi Keratoplastie lamelar Strabismus Trabekulektomi Tridenelisis Tumor Ganas / Adnesa luas dengan rekontruksi
VI	Onkology	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Amputasi Eksisi Kista Branchiogenik Eksisi Mamma Aberran Hemiglosektomi Isthobektomi Mandibulektomi Marginalis Masilektomi Partialis Mastektomi Simpleks Parotidektomi Pembedahan Kompartemental



		10	Salpingo Ophorektomi Bilateral
		11	Tirodektomi

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
VII	Orthopedi	1	CTEV
		2	Open Reduksi Fraktur / Dislokasi Lama
VIII	Plastik	1	Eksisi hemangiona kompleks
		2	Fraktur maksila / Zygoma
		3	Kontraktur Kompleks
		4	Labiopalatoplasti Bilateral
		5	Rekontruksi Defek / Kelainan Tubuh yang kompleks
		6	Salvaging operasi mikro
		7	Skingrafting yang luas
		8	Uretroplasti
IX	THT	1	Angiofibroma Nasofaring
		2	Dekompresia Fasialis
		3	Fare Head Flap
		4	Faringotomi
		5	Laringo Fisur / Eksplorasi Laring
		6	Mastoidektomi Radikal
		7	Myringoplasty
		8	Neurektomi Saraf Vidian
		9	Parotidektomi
		10	Pharyngeal Flap
		11	Pronto Etmoidektomi (Ekstranasal)
		12	Rinotomi Lateralis
X	Urology	1	Divertikulektomi
		2	Enukleasi Kista Ginjal
		3	Fistula Eterovesika
		4	Internal Urethrotomi
		5	Litrotipsi
		6	Nefropexie
		7	Nefrostomi Open
		8	Operasi Peyronie
		9	Orchidektomi Ligasi Tinggi
		10	Orchidopexi
		11	Prostatektomi Retropubik
		12	Psoas Hiscth / Boari Flap
		13	Pyelolithotomi
		14	Pyeloplasty
		15	Rekontruksi Blassemeck
		16	Rekontruksi Vesika
		17	Reparasi Fistula Vesiko Vaginal

		18	Peseksi Partial Vesika
		19	Reseksi Urachus
		20	Sistoplasti Reduksi
		21	Uretero Sigmoidostomi
		22	Uretero Ureterostomi
		23	Ureterocutaneostomi
		24	Ureterolithotomi
		25	Urethrektomi
XI.	Vaskuler	1	Simpatektomi
		2	Solenektomi
		3	Tumor Pembuluh Darah
		4	Graf Vena membuat A Vistula

d. Jenis Tindakan Operasi yang termasuk dalam Operasi Khusus adalah sebagai berikut :

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
I	Anak	1	Atresia Esofagus
		2	Dunamei
		3	PSA
		4	Splenektomi Partial
II	Digestif	1	Gastrectomi ( Bilroth 1 & 2 )
		2	Koledoko Jejunostomi
		3	Laparoskopik Kolesistektomi
		4	Mega kolon Hierchprung
		5	Miles Operation
		6	Pankreaktektomi
		7	Reseksi Esofagus + Interposisi Kolon
		8	Reseksi Hepar
		9	Spleenektomi

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
III	Kebidanan / Obgyn	1	Debulking
		2	Histrectomy Radikal
		3	Laparascopy Operatif
		4	Operasi Tumor Ganas Ovarium
		5	Surgical Staging
		6	Vulvektomi
IV	Mata	1	Ablatio Retina
		2	Dekompresi

		3	Fraktur Tripodo / Multiple
		4	Orbitotomi Lateral
		5	Rekontruksi Kelopak Berat
		6	Rekontruksi Orbita Congenital
		7	Rekontruksi Saket Berat
		8	Triple Produser Keratoplasti dengan Glaukoma
		9	Vitrektomi
V	Onkology	1	Deseksi Kelenjar Inguinal
		2	Diseksi Leher Radikal Modifikasi / Fungsional
		3	Eksisi Luas Radikal + Rekontruksi
		4	Glosektomi Totalis
		5	Hemiglosektomi + RND
		6	Hemipelvektomi
		7	Maksilektomi Totalis
		8	Mandibulektomi Partialis dengan Rekontruksi
		9	Mandibulektomi Totalis
		10	Mastektomi Radikal
		11	Parotidektomi Radikal + Mandibulektomi
		12	Pembedahan Forequarter
VI	Orthopedi	1	Amputasi Forequarter
		2	Amputasi Hind Quarter
		3	Arthroscopy
		4	Fraktur yang kompleks (Fraktur Acetabulum, Tulang Belakang, Fraktur Pelvis)
		5	Ganti Sendi (total knee, HIP, Elbow) tidak termasuk alat
		6	Microsurgery
		7	Scoliosis
		8	Spondilitis

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
VII	Paru		<b>Paket A Bedah Paru, terdiri dari :</b>
		1	Air Plumbage
		2	Dikortikasi
		3	Lobektomi
		4	Muscle Plumbage
		5	Pnemonektomi
		6	Segmentektomi
		7	Torakoplasty
		8	Torakotomi
			<b>Paket B Bedah Paru, terdiri dari :</b>
		1	Omentumpexy

VIII	Plastik	2	Reseksi Trachea	
		3	Sleeve Lobektomi	
		4	Sleeve Pneumonektomi	
		5	Trakeoplasti.	
		1	Fraktur Muka Multiple (tanpa miniplate Screw)	
		2	Free Flap surgery	
		3	Fronto-orbital advancement pada craniosynostosis	
		4	Le-Ford advancement surgery	
		5	Orthognatic surgery	
		6	Replantasi	
IX	Saraf	1	Complicated Functional Neuro : a. Stereotaxy sederhana b. Stereotaxy kompleks c. Percuteneus Kordotomi d. P.Paraverteb / visceral block	
		2	Dekompresi Syaraf tepi	
		3	Ekstirpasi Tumor Scalp / Cranium	
		4	Koreksi Impresif Fraktur sederhana : a. Operasi kurang 1 jam b. Operasi lebih 1 jam	
		5	Kraniotomi+Bedah Mikro a. Operasi kurang 4 jam b. Operasi lebih 4 jam	
		6	Kraniotomi+Endoskopi	
		7	Kranioplasti / Koreksi Fraktur a. Operasi kurang 4 jam b. Operasi lebih 4 jam	
		8	Kraniotomi / trenpanasi konvensional a. Operasi kurang 4 jam b. Operasi lebih 4 jam	

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI
9		Neuroplasti / Anastomosis / Eksplorasi a. Bedah Mikro : 1) Plexus Brakhialis / Lumbalis Sacralis 2) N.Cranialis / Spinalis Perifer b. Bedah konvensional
10		Neurektomi/Neurolyse
11		Operasi Tulang Punggung : a. Fusi Korpus Vertebra 1) Approach Posterior 2) Approach Anterior b. Laminektomi

		1) Sederhana 2) Kompleks c. Tumor spinal 1) Vertikal Kraniospinal 2) Vertikal Cervikal 3) Vertikal Toraklumbal 12 Pemasangan fiksasi interna 13 Pemasangan Pintasan VA / VP Shunt 14 Pemasangan Traksi Cervikal / dan pemasangan HaloVest 15 Rekontruksi Meningokel a. Kranial (anterior/posterior) b. Spina bifida 16 Simple Functional Nsurgery a. Percutaneous Rhizotomy/PRGR b. Perc Facet Denervation dll 17 Ventrikulostomi / VE Drainage
X	THT	1 Fungsional Endoscopy Sinus Surgery (FESS) 2 Glosektomi Total 3 Laringektomi 4 Myocutaneous Flap / Pectoral Mayor 5 Radical Neck Desection 6 Stapedektomi 7 Temporal Bone Resection 8 Timpano plastik

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI
XI	Urology	1 Adrenalektomi abdominotorakal 2 Bladder Neck Incision 3 Diseksi KGB Pelvis 4 Divertikulektomi Vesika 5 Epididimovasostomi 6 Explorasi testis mikro surgery 7 Extended Pyelolithektomi (Gilverne) 8 Horseshoe Kidney Koreksi 9 Ileal Condoit (Bricker) 10 Limfadenektomi Ileinguinal 11 Limfadenektomi Retroperitoneal 12 Longitudinal Nefrolithotomi (Kadet) 13 Mikrosurgeri Ligasi Vena Spermatica 14 Nefrektomi Partial 15 Nefro Ureterektomi

		16 Nefrostomi Percutan 17 Percutaneous Nephrolithostripsy (PCNL) 18 Radikal Cystektomi 19 Radikal Nefrektomi 20 Radikal Prostatektomi 21 Rekontruksi Renovaskuler 22 Repair vesico vagina fistel complex 23 RPLND 24 TUR Prostat 25 TUR Tumor Buli-buli 26 Ureteroneo Cystosthomi 27 Uretroplasty 28 URS
XII	Vaskuler	1 Aneurisma Aorta 2 Arteri Carotis 3 Arteri Renalis Stenosis 4 Grafting pada Arterial Insufisiensi 5 Operasi Vaskuler yang memerlukan Tehnik Operasi Khusus 6 Shunting : a. Femoralis b. Poplitea / Tibialis c. Splenorenal

### C. TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) :  
Rumah Sakit Daerah tertentu yang telah memiliki tenaga ahli dan sarana untuk pelayanan Tindakan Medis Non Operatif
2. Jenis Pelayanan :  
Tindakan Medis Non Operatif dapat diberikan pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan atau pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan.  
  
Jenis Tindakan Medis Non Operatif dibagi dalam kelompok sebagai berikut:

### RADIASI EKSTERNA KONVENSIONAL

NO	JENIS TINDAKAN
1	<b>Paket I (Pesawat + Simulator)</b> a Kuratif (<25) b Definitif (>25) c Paliatif d Radiokastrasi

2	<b>Paket II (Paket I + Treatment Planning System (TPS))</b> a Kuratif b Paliatif
3	<b>Paket III (Paket II + Alat Bantu (AB))</b> a Kuratif b Paliatif

#### RADIASI EKSTERNA HIGH TECHNOLOGY

NO	JENIS TINDAKAN
1	CT Simulator
2	Conformal
3	Stereotactic Radiosurgery
4	Stereotactic Radiotherapy
5	IMRT

#### PAKET BRACHYTHERAPY

NO	JENIS TINDAKAN
1	Ovoid / Silinder
2	A HDR Intrakafiter Lengkap
3	B HDR Intrakafiter Lengkap
4	A Nasofaring intralumen
5	B Nasofaring Intralumen
6	C Nasofaring Intralumen
7	A Payudara Implantasi
8	B Payudara Implantasi
9	C Payudara Implantasi
10	A Cervix Implantasi
11	B Cervix Implantasi
12	C Cervix Implantasi
13	A Lidah Anterior
14	B Lidah Anterior
15	A Base of Tongue
16	B Base of Tongue

#### RADIASI INTERNA

NO	JENIS TINDAKAN
1	Terapi Iodium SO / 2000 / 150mCi
2	Terapi Samarium 50 mCi

## V. PELAYANAN PERSALINAN

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) :  
Rumah Sakit Daerah dan Vertikal
2. Jenis Pelayanan :  
Persalinan terdiri dari persalinan normal (tanpa penyulit) dan persalinan dengan penyulit.

Pelayanan persalinan di RS Daerah dan vertical terdiri dari pelayanan paket, luar paket, tindakan persalinan, dan pelayanan obat

- a. Pelayanan paket mencakup jenis pelayanan sebagaimana yang diberikan pada pelayanan paket rawat inap tingkat lanjutan, termasuk perawatan untuk bayi.
- b. Tindakan persalinan terdiri dari tindakan persalinan tanpa penyulit dan tindakan persalinan dengan penyulit (pervaginam atau perabdominam) yang diberikan sesuai dengan indikasi medis.
- c. Penunjang Diagnostik Paket dan Luar Paket sesuai kebutuhan medis.
- d. Pemberian obat standar serta bahan dan alat kesehatan habis pakai selama masa perawatan
- e. Pelayanan obat yaitu obat yang sesuai dengan Obat Generik
- f. Pemberian surat rujukan

## VI. PELAYANAN DARAH, ESWL, MRI DAN TRANSPLANTASI ORGAN

### A. PELAYANAN DARAH

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) :  
Rumah Sakit Daerah
2. Jenis Pelayanan :  
Pelayanan darah untuk tranfusi dapat diberikan pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, Rawat Inap Tingkat Lanjutan dan Persalinan.

Darah didapatkan dari Unit Transfusi Darah / Palang Merah Indonesia (PMI) setempat, dengan menyerahkan surat permintaan kebutuhan darah dari dokter yang merawat

### B. PELAYANAN OBAT

1. Pelayanan obat dapat diberikan pada pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, pelayanan di unit gawat darurat.



persalinan di PPK tingkat lanjutan dan pelayanan rawat inap di ruang perawatan khusus

2. Jenis pelayanan obat :
  - 2.1 Pelayanan Obat biasa
  - 2.2 Pelayanan Obat Khusus yang meliputi cairan nutrisi, antibiotika tertentu dan obat yang bersifat *life saving*
  - 2.3 Pelayanan Obat Sitostatika / obat kanker
  - 2.4 Pelayanan obat Antibiotika diluar Obat Generik
3. Jenis dan harga obat yang diberikan mengacu kepada Obat Generik
4. Resep obat ditulis oleh dokter atau dokter spesialis / dokter sub-spesialis yang melakukan pemeriksaan.

LAMPIRAN IV

BESARAN TARIP PELAYANAN KESEHATAN  
BAGI PESERTA ASKESKIN DAN ANGGOTA KELUARGANYA  
DI PUSKESMAS, RUMAH SAKIT DAERAH, PROPINSI DAN VERTIKAL

I. TARIP UPAYA KESEHATAN PERORANGAN STRATA I

Rawat Jalan Tingkat Pertama		
No.	Komponen	Tarip Kapitasi (Rp)
1	Kapitasi per jiwa per bulan	1.000

Rawat Inap Tingkat Pertama		
No.	Komponen	Tarip per Hari Rawat (Rp)
1	Rawat inap per hari	50.000

II. TARIP PELAYANAN PERSALINAN

1. Persalinan di PPK Strata I

a. Pada Puskesmas Perawatan

No.	Uraian	Tarip (Rp)
1	Tarip paket rawat inap per hari	50.000
2	Jasa tindakan persalinan normal	200.000
3	Jasa tindakan persalinan dengan penyulit	250.000

b. Pada PPK yang tidak ditunjuk, paket persalinan sebesar Rp.350.000.

2. Persalinan di PPK Strata II

a. Besaran tarip paket rawat inap per hari untuk kasus persalinan sesuai dengan tarip paket RITL.

b. Jasa tindakan persalinan :

No	Jenis Persalinan	RS Kelas A & B (Rp)	RS Kelas C & D (Rp)
1	Tanpa penyulit (normal)	350.000	300.000
2	Dengan penyulit :		
	a. Per vaginam	750.000	500.000
	b. Per abdominal	1.750.000	1.500.000

III. PELAYANAN TINGKAT LANJUTAN

1. RAWAT JALAN TINGKAT LANJUTAN

A. RAWAT JALAN TINGKAT LANJUTAN DI POLI SPESIALIS

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	JENIS PELAYANAN	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	PAKET I (Pemeriksaan)	12.000
2	RS Kelas C & D	PAKET I (Pemeriksaan)	10.000

#### B. RAWAT JALAN TINGKAT LANJUTAN DI UNIT GAWAT DARURAT

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	JENIS PELAYANAN	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	PAKET I (Pemeriksaan)	20.000
2	RS Kelas C & D	PAKET I (Pemeriksaan)	15.000

#### 2. PAKET PELAYANAN SATU HARI (ONE DAY CARE)

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	90.000
2	RS Kelas C	70.000

#### 3. RAWAT INAP

##### A. RAWAT INAP TINGKAT LANJUTAN DI RUANG PERAWATAN BIASA

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	RUANG PERAWATAN	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	Kelas I	170.000
		Kelas II	130.000
		Kelas III	90.000
2	RS Kelas C & D	Kelas I	130.000
		Kelas II	100.000
		Kelas III	75.000

## B. RAWAT INAP TINGKAT LANJUTAN DI RUANG PERAWATAN KHUSUS

### 1) ICU / NICU / PICU

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP PAKET PER HARI RAWAT Rp
1	RS Kelas A & B	400.000
2	RS Kelas C	350.000

### 2) ICCU

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP PAKET PER HARI RAWAT Rp
	RS Kelas A & B	450.000

### 3) RUANG INTERMEDIATE / HIGH CARE UNIT (HCU) DAN RUANG PERAWATAN LAIN YANG SETARA

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP PAKET PER HARI RAWAT Rp
1	RS Kelas A & B	200.000
2	RS Kelas C & D	150.000

## IV. PENUNJANG DIAGNOSTIK

### A. PAKET PEMERIKSAAN LABORATORIUM : PAKET IIA

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	28.000
2	RS Kelas C & D	22.000

**PELAYANAN YANG TERMASUK DALAM PAKET IIA**

NO.	JENIS PELAYANAN	NO.	JENIS PELAYANAN
<b>I.</b>	<b>Darah :</b>	<b>II.</b>	<b>Urine</b>
1	Hb	1	Warna
2	Hematokrit	2	Kejernihan
3	Leukosit	3	PH
4	Hitung Jenis Leukosit	4	Berat Jenis
5	Eritrosit	5	Protein
6	Trombosit	6	Glukosa
7	LED	7	Sedimen
8	Retikulosit	8	Bilirubin
9	VER/HER/KHER	9	Urobilinogen
10	Eosinofil	10	Darah
11	Masa Pembekuan	11	Keton
12	Masa Perdarahan	12	Nitrit
13	Percobaan Pembendungan		
14	Retraksi Bekuan	<b>III.</b>	<b>Faeces</b>
15	Malaria	1	Warna
16	Goongan Darah	2	Konsistensi
17	Thrombosit	3	Darah
		4	Lendir
		5	Leukosit
		6	Eritrosit
		7	Sisa makanan
		8	Parasit
		9	Bakteri
		10	Jamur
		11	Darah Samar

**B. PAKET PEMERIKSAAN RADIODIAGNOSTIK : PAKET IIB**

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	45.000
2	RS Kelas C & D	36.000

**PELAYANAN YANG TERMASUK DALAM PAKET II B**

NO.	JENIS PELAYANAN
1	Photo Abdomen 1 Posisi
2	Photo Ekstremitas Atas 2 Posisi
3	Photo Ekstermitas Bawah 2 Posisi
4	Photo Kepala (Sinus, Mastoid)
5	Photo Panoramik
6	Photo Pelvis 1 Posisi
7	Photo Gigi Biasa
8	Photo Thoraks
9	Photo Kolumna Vertebralis
10	Photo Jaringan Lunak

**C. PAKET PEMERIKSAAN ELEKTROMEDIK : PAKET IIC**

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	40.000
2	RS Kelas C & D	30.000

**PELAYANAN YANG TERMASUK DALAM PAKET IIC**

NO.	JENIS PELAYANAN
1	Anel Test
2	Anoscopy
3	Audiometri
4	Biometri
5	CTG / Kebidanan
6	ECG
7	EEG
8	EMG
9	Facialis Parase
10	Free Field Test
11	Funduscopy
12	Goniuscopy
13	Kampimetri
14	Ophthalmoscopy

15	Peak Flow Rate (PFR)
16	Refraksi
17	Retinometri
18	Slit Lamp Examination
19	Speech Audiometer
20	Spirometri
21	Telemetry
22	Test Tempel Selektif
23	Timpanometri
24	Tonedecay
25	Tonografi
26	Tonometri

## B. PELAYANAN LUAR PAKET

### 1. PEMERIKSAAN LABORATORIUM LUAR PAKET

NO.	JENIS PELAYANAN	TARIP Rp
I.	<b>Kimia Darah</b>	
1	Amilase Darah	13.000
2	Amilase Urine	13.000
3	Analisa Batu Ginjal	28.000
4	Analisa Gas Darah	35.000
5	Asam empedu	20.000
6	Asam Urat	5.000
7	Calcium Ion	15.000
8	Cholinesterase	15.000
9	CK (Creatine Kinase)	13.000
10	CK-MB	25.000
11	Cl Darah	8.000
12	Cl Urine	8.000
13	CPK	25.000
14	Elektroforese Protein	28.000
15	Fosfatase asam	5.000
16	Fruktosamin	25.000
17	GLDH	20.000
18	Glikolysis HB	48.000
19	Glukosa Toleransi Test	8.000
20	HBDH	23.000
21	Kalium Darah	8.000
22	Kalium Urine	8.000
23	Kalsium Darah	8.000
24	Kalsium Urine	8.000
25	Lipase Darah	23.000
26	Lipase Urine	23.000

27	Magnesium	13.000
28	Phosphat Urine	8.000
29	Phosphat Darah	8.000
<b>II. Diabetes :</b>		
1	Glukosa Darah Puasa	9.000
2	Glukosa Darah PP	9.000
3	Glukosa Darah Sewaktu	9.000
4	Urine 4 porsi/ kurve harian	13.000

NO.	JENIS PELAYANAN	TARIP Rp
<b>III. Fungsi Hati :</b>		
1	Protein Total	11.000
2	Albumin	11.000
3	Globulin	11.000
4	Bilirubin Total	11.000
5	Bilirubin Direk/Indirek	11.000
6	Fosfatase Alkali	15.000
7	Gamma GT	15.000
8	SGOT	11.000
9	SGPT	11.000
<b>IV. Fungsi Ginjal :</b>		
1	Ureum	11.000
2	Creatinin	11.000
3	Creatinin Clearance	20.000
4	Urea Clearance	20.000
<b>V. Analisa Lemak :</b>		
1	Cholesterol Total	11.000
2	Cholesterol LDL	11.000
3	Cholesterol HDL	11.000
4	Trigliserida	15.000
<b>VI. Hematologi</b>		
1	Asam Folat	35.000
2	Elektroforesis Hb	25.000
3	Ferritin	45.000
4	G6PD	45.000
5	Ham's test	18.000
6	Hb F	25.000
7	NAP	45.000
8	NSE	45.000
9	Pewarnaan Acid Phosphatase	35.000



10	Pewarnaan Besi	25.000
11	Pewarnaan Sumsum Tulang	25.000
12	SI & TIBC (Total Iron Binding Capacity)	15.000
13	SIBC (Serum Iron Binding Capacity)	13.000
14	Sudan Black B (SBB)	25.000
15	Sugar Water test	13.000
16	Transferrin	75.000
17	Vitamin B12 RIA	35.000

NO.	JENIS PELAYANAN	TARIP Rp
<b>VII</b>	<b>Serologi</b>	
1	Anti CMV IgG	45.000
2	Anti CMV IgM	45.000
3	Anti HAV IgM	45.000
4	Anti HAV Total	45.000
5	Anti HBc IgM	27.000
6	Anti HBc Total	45.000
7	Anti Hbe	65.000
8	Anti HBs	20.000
9	Anti HCV	40.000
10	Anti Helicobacter Pylori IgG	35.000
11	Anti Helicobacter Pylori IgM	35.000
12	Anti HSV I IgG	35.000
13	Anti HSV I IgM	35.000
14	Anti HSV II IgG	35.000
15	Anti HVS II IgM	35.000
16	Anti Rubella IgG	30.000
17	Anti Rubella IgM	30.000
18	Anti TB	30.000
19	Anti Toxoplasma IgG	45.000
20	Anti Toxoplasma IgM	45.000
21	ASTO	25.000
22	CMV IgG Avidity	45.000
23	CRP Kwantitatif	25.000
24	Dengue Blot IgG	45.000
25	Dengue Blot IgM	45.000
26	Faktor Rhematoid	13.000
27	FTA-ABS	25.000
28	HBe Ag	65.000
29	HBs Ag	25.000
30	HSV I IgG	35.000
31	HSV II IgM	35.000
32	TPHA (Treponema Palidum H Antigen )	20.000
33	VDRL	5.000
34	Widal	21.000

<b>VIII. Mikrobiologi</b>	
1	Biakan Jamur 30.000
2	Biakan Mikro Organisme dengan Resistensi 70.000
3	Biakan Salmonella Shigela (Biakan SS) 30.000
4	Sediaan Langsung Pewarnaan BTA 20.000
5	Sediaan Langsung Pewarnaan Gram 8.000

NO.	JENIS PELAYANAN	TARIP Rp
<b>IX. Urine</b>		
1	Esbach 5.000	
2	Hemosiderin 5.000	
3	Oval Fat Body 5.000	
4	Protein Kuantitatif 5.000	
<b>X. Hormon</b>		
1	Estradiol 60.000	
2	Estrogen 60.000	
3	FREE T4 35.000	
4	FSH 35.000	
5	LH 60.000	
6	Progesteron 60.000	
7	Prolactine 60.000	
8	T3 / T4 35.000	
9	T3 Up Take 35.000	
10	Tiroid Stimulating Hormon (TSH) 35.000	
<b>XI. Cairan Tubuh</b>		
1	Analisa Semen 25.000	
2	Cairan Otak 65.000	
3	Cairan pleura/acitest 65.000	
4	Cairan Sendi 65.000	
<b>XII. Drug Monitoring</b>		
	Aminophylin 25.000	
<b>XIII. Hemostasis</b>		
1	Agregasi Trombosit (ADP) 55.000	
2	Agregasi Trombosit (Ristocet) 55.000	
3	Anti faktor Xa 140.000	
4	Anti Trombin III 70.000	
5	APTT (Masa Thromboplastin Parsial) 20.000	
6	Assay faktor IX 190.000	
7	Assay faktor VIII 190.000	

8	F.Von Willebrands	140.000
9	Fibrinogen Degredation Product (FDP) / D Dimer	25.000
10	Inhibitor VIII	190.000
11	Kadar fibrinogen	15.000
12	Lupus anticoagulan	130.000
13	Masa lisis euglobolin	18.000
14	PT (Prothombin Time)	30.000
15	Thromboplastin Generation Time(TGT)	70.000
16	Thrombotest	25.000

NO.	JENIS PELAYANAN	TARIP Rp
<b>XIV.</b>	<b>Imunologi</b>	
1	Alfa 1 Antitrifsin Kwantitatif	55.000
2	Alfa 2 Makro Globulin Kwantitatif	25.000
3	ANA Titrasi	45.000
4	Anti Kappa	45.000
5	Anti Lamda	45.000
6	Complement 3 (C3)	45.000
7	Complement 4 (C4)	45.000
8	Cryoglobulin	13.000
9	IgA / IgG / IgM	60.000
10	IgE	45.000
11	Imuno Elektroforesis Anti IgG / IgA / IgM	60.000
12	Imuno Elektroforesis Whole Anti Serum	60.000
13	Sel LE	4.000
14	SMA (smooth muscle anti body)	30.000
15	T Cel dan B Cel	25.000
16	Test Kehamilan	8.000
<b>XV.</b>	<b>Tumor Maker</b>	
1	AFP	50.000
2	CA 12-5	48.000
3	CA 15-3	85.000
4	CA 19-9	85.000
5	CEA	85.000
6	MCA	55.000
7	Prostat Specific Antigen (PSA)	85.000
<b>XVI.</b>	<b>PATOLOGI ANATOMI</b>	
<b>a.</b>	<b>Histopatologi</b>	
1	Biopsi jaringan kecil	45.000
2	Biopsi jaringan sedang	55.000
3	Biopsi jaringan besar	65.000
4	VC jaringan (potongan beku)	130.000
5	Biopsi Khusus (hati, ginjal, sumsum tulang)	130.000

<b>b. Sitologi</b>		
1	FNAB deep (thorax, abdomen, tulang)	140.000
2	FNAB dengan tindakan	115.000
3	Hormonal serial 4x	90.000
4	Pap Smear	45.000
5	Sputum 1x	25.000
6	Sputum 3x serial, Cairan, Sikatan, Aspirasi	60.000
7	Urine Serial 3x	65.000

## 2. PEMERIKSAAN RADIODIAGNOSTIK LUAR PAKET

NO.	JENIS PELAYANAN	TARIP Rp
<b>I.</b>	<b>RADIOLOGI</b>	
1	Abdomen 3 Posisi	50.000
2	Analisa Jantung	55.000
3	Appendikogram	45.000
4	Arteriografi	120.000
5	Cholecystrografi	165.000
6	Fistulagrafi	70.000
7	Hysterosalpingografi (HSG)	60.000
8	Gastrografi	80.000
9	Mamografi	45.000
10	MCU	170.000
11	Myelografi	110.000
12	Oesophagusgrafi	55.000
13	Phlebografi	90.000
14	Pyelografi Intravena (BNO + IVP)	170.000
15	RPG	70.000
16	Sistografi	70.000
17	Survey Tulang	170.000
18	Tulang Belakang 2 Posisi (Lumbal/Sakral/Servikal/Thorakal)	30.000
19	Uretografi	75.000
20	Usus Kecil / Besar	70.000
21	X-Ray C Arm	65.000
<b>II.</b>	<b>KEDOKTERAN NUKLIR</b>	
1	Bone Scanning dengan TC 99 + Kit	300.000
2	Brain scan dengan TC 99 + Kit	325.000
3	Brain Spect	375.000
4	Cysternogram dengan TC 99 + Kit	375.000
5	Hepatobiliary scan	175.000
6	Hepatogram	125.000
7	Limpa / Spleen Scanning dengan TC 99 M + Sulfur Colloid	250.000
8	Liver Scanning & TC 99 M dengan Sulfur Colloid	200.000
9	Perfusion Lung Scan	325.000
10	Red Blood Pool Scan dengan TC 99 M Stanous Agent	300.000

11	Renal Scan dengan Hipuran 1-131	375.000
12	Renal Scan / dan Renogram TC 99M	375.000
13	Renogram / ERPF TC 99M	300.000
14	Renogram dengan Hipuran 1-131	300.000
15	Terapi Ablasi / Ablasi dengan 5-15 mCi Na I-131Oral	150.000
16	Terapi/ Ablasi / Ablasi dengan lebih dari 50 mCi Na I-131Oral	200.000
17	Thyroid Uptake & Scan	150.000
18	Ventilasi Lung Scan TC 99	200.000
19	Whole Body Scan dengan Na 1-131	475.000

### 3. PEMERIKSAAN ELEKTROMEDIK LUAR PAKET

NO.	JENIS PELAYANAN	TARIP Rp
1	Amnioscopy	25.000
2	Basal Metabolik Rate / oxygen Consumption	13.000
3	Bera (Evoked Potensial)	65.000
4	Bronchial Provocation Test	140.000
5	Bronchoscopy	100.000
6	Bronchspirometri	225.000
7	Carotid Arotid Doppler	140.000
8	Colonoskopi	100.000
9	Doppler Aorta Thoracalis Abdominalis dan Cabang cabangnya	140.000
10	Echo Kardiografi	185.000
11	Electro Convulsive Therapy (ECT)	100.000
12	Endoscopy & Sclerosing	190.000
13	Endoscopy dengan Biopsi	140.000
14	Endoscopy tanpa Biopsi	90.000
15	ERCP (Endoscopy Retograd Cholangio Pancreaography)	225.000
16	Esophagusgrafi + Biopsi	100.000
17	Evoked Potensial : BEAP, VEP	70.000
18	Evoked Potensial: SSEP	140.000
19	Gastroscopy + Biopsi / Gastroscopy + Scleroterapi	100.000
20	Holter Monitoring	135.000
21	Kolposcopy	45.000
22	Laparascopy / Peritoneoscopy	100.000
23	Laryngoscopy	95.000
24	Rectosigmoidoscopy	55.000
25	Sinuscopy	55.000
26	Stress Echo (Exercise Stress Echo, Dobutamine Stress Echo)	215.000
27	TEE (Traso Esophageal Echo)	315.000
28	Thoracoscopy	95.000
29	Transbronchial Lung Biopsi	225.000
30	Treadmil test	100.000
31	Tuntunan USG pada Biopsi, Aspirasi, Punksi Pleura	65.000
32	Urethroscopy / Cystoscopy	70.000
33	USG Abdomen (Hepar), Lien, Pancreas, Ginjal	60.000
34	USG Bahu	60.000

35	USG Kandungan/Kebidanan	60.000
36	USG Kepala Bayi	60.000
37	USG Mamae, Thyroid, Testis	60.000
38	USG Mata	60.000
39	Vaskular Doppler	140.000
40	Vaskular Doppler terbatas	70.000
41	Vektor Cardiographi	100.000
42	VO2 Max	70.000

#### 4. PEMERIKSAAN CT Scan

##### 4.1. CT Scan Dengan Kontras

NO.	JENIS PELAYANAN	TARIP Rp
	<b>Kelompok I</b>	400.000
1	Kepala	
2	Sinus Paranasal	
3	Thorax	
4	Ekstermitas Atas / Bawah	
5	Nasofaring	
6	Thyroid	
	<b>Kelompok II</b>	550.000
1	Abdomen Atas / Bawah	
2	Lumbal	
3	Pelvis	
	<b>Kelompok III</b>	750.000
1	Whole Abdomen	
2	Wholebody	

##### 4.2. CT Scan Tanpa Kontras

NO.	JENIS PELAYANAN	TARIP Rp
	<b>Kelompok I</b>	350.000
1	Kepala	
2	Sinus Paranasal	
3	Thorax	
4	Ekstermitas Atas / Bawah	
5	Nasofaring	
6	Thyroid	

1	<b>Kelompok II</b>	450.000
2	Abdomen Atas / Bawah	
3	Lumbal	
	Pelvis	
	<b>Kelompok III</b>	650.000
1	Whole Abdomen	
2	Wholebody	

## V. TINDAKAN MEDIS

### 1. PAKET TINDAKAN MEDIS / PAKET III (DENGAN ANASTESI LOKAL) DI RUANG PERAWATAN BIASA DAN UNIT GAWAT DARURAT

#### A. PAKET IIIA

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	35.000
2	RS Kelas C & D	27.500

#### JENIS PELAYANAN YANG TERMASUK DALAM PAKET IIIA (MENURUT BAGIAN / POLIKLINIK)

NO.	BAGIAN	JENIS TINDAKAN
I	Anak	Mantoux Test
II	Bedah	1 Biopsi (Pengambilan Jaringan) 2 Dilatasi Phimosi 3 Eksisi Clavus 4 Eksisi Keloid < 5 cm 5 Ektirpasi Kista Ateroma / Lipoma / Ganglion < 2CM 6 Ekstraksi Kuku 7 Granuloma Pyogenikum 8 Pasang / Angkat Jahit 9 Pasang Gips
III	Gigi dan Mulut	1 Angkat K-Wire 2 Pengisian Saluran Akar Gigi Sulung 3 Perawatan Saluran Akar Gigi + Pulp 4 Pulpatomi
IV	Kulit	1 Alergi Test / Patch Test 2 Condiloma Accuminata

		3 Injeksi Kenacort / Ganglion 4 Insisi Furunkel / Absès 5 Kaustik 6 Keratosis Seboroika 7 Nekretomi 8 Roser Plasty 9 Syringoma 10 Veruka Vulgaris
--	--	--

NO.	BAGIAN	JENIS TINDAKAN
V	Mata	1 Anel / Canaliculi Lacrimalis 2 Campusvisi 3 Epilasi Bulu Mata 4 Sondage Canaliculi Lacrimalis 5 Spooling Bola Mata 6 Streak Retinoscopy
VI	Obgin / Kebidanan	1 Papsmeat (Pengambilan Sekret) 2 Pasang / Angkat Implant / IUD 3 Pasang Pisarium 4 Pasang / Angkat Tampon
VII	THT	1 Belog Tampon 2 Corpus Alienum 3 Cuci Sinus (Perawatan) 4 Punksi Hematoma Telinga 5 Irigasi Telinga 6 Lobuloplasti 1 Telinga 7 Nebulizer 8 Parasentense telinga 9 Pengobatan Epistaksis 10 Reposisi Trauma Hidung Sederhana 11 Spoeling Cerumen Telinga
VIII	Umum	1 Ekstraksi Kalium Oxalat 2 FNA 3 Ganti Balut 4 IPPB 5 Millium 6 Perawatan Luka Tanpa jahitan
IX	Urology	1 Businasi 2 Pasang Kateter 3 Water Drinking Test



**B. PAKET III B**

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	85.000
2	RS Kelas C & D	65.000

**JENIS PELAYANAN YANG TERMASUK DALAM PAKET III B  
( MENURUT BAGIAN / POLIKLINIK)**

NO.	BAGIAN	JENIS TINDAKAN
I	Bedah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Angkat K-Wire dengan Hekting</li> <li>2 Bedah Beku</li> <li>3 Bedah Flap</li> <li>4 Cysta Atherom</li> <li>5 Eksisi Keloid &gt; 5 cm</li> <li>6 Ektirpasi Kista Aterium / Lipoma / Ganglion &gt; 2 cm</li> <li>7 Insisi Abses Glutea / Mammae (besar)</li> </ol>
II	Gigi dan Mulut	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Apek Reseksi</li> <li>2 Epulis</li> <li>3 Insisi Intra Oral</li> <li>4 Pencabutan Gigi dengan komplikasi</li> </ol>
III	Kulit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Dermabrasi</li> <li>2 Neuro Fibroma</li> <li>3 Nevus</li> <li>4 Skin tang</li> <li>5 Tandur Kulit</li> <li>6 Trepanasi</li> </ol>
IV	Mata	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Chalazion</li> <li>2 Gegeoscopy</li> <li>3 Hordeulum / Granuloma</li> <li>4 Jahit Luka Palpebra</li> <li>5 Keratometri</li> <li>6 Lithiasis</li> </ol>
V	Neurology	Pungsi Lumbal

NO.	BAGIAN	JENIS TINDAKAN	
VI	Onkology		Pemberian Sitostatika
VII	Paru		Aspirasi Pneumotoraks
VIII	Rehabilitasi Medik	1 2 3 4	Akupunktur (4 x tindakan) Fisioterapi dengan alat (4 x tindakan) Terapi Okupasi (4 x tindakan) Terapi Wicara (4 x tindakan)
IX	THT	1 2	Cryosurgery Lobuloplasti 2 telinga

### C. PAKET III C

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	300.000
2	RS Kelas C & D	250.000

### JENIS PELAYANAN YANG TERMASUK DALAM PAKET III C (MENURUT BAGIAN / POLIKLINIK)

NO.	BAGIAN	JENIS TINDAKAN	
I	Bedah	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	Ektirpasi Fibroma Enucleatie Kista D 42 Sistomi Amputasi Jari Injeksi Haemoroid (termasuk obat) Injeksi Varises (termasuk obat) Pemasangan WSD Punksi / Irigasi Pleura Reposisi dengan anestesi lokal Vasektomi Vena Seksi

II	Gigi dan Mulut	1	Mucocele
		2	Operculectomy
		3	Alveolectomy
		4	Deepening Sulcus
		5	Fistulectomy
		6	Frenectomi
		7	Gingivectomy
		8	Odontectomy
		9	Odontectomy dengan lokal anestesi
		10	Penutupan Oroantral Fistula
III	Kebidanan/Obgyn	1	Kuretase
		2	Tubektomi
IV	Mata	1	Ptergium
V	Saraf	1	Brain Mapping

## 2. TINDAKAN MEDIS OPERATIF (ANASTESI UMUM DAN LUMBAL)

### A. TINDAKAN MEDIS OPERATIF KELOMPOK I

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	1.300.000
2	RS Kelas C & D	1.100.000

### JENIS TINDAKAN MEDIS OPERATIF KELOMPOK I

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI
I	Anak	1 Hernia tanpa komplikasi
		2 Hydrokel
II	Digestif	1 Apendektomi akut
		2 Fistulektomi
		3 Hemoroidektomi
		4 Herniatomi
		5 Kolostomi

III	Gigi dan Mulut	1 2 3 4 5 6 7	Enucleatie Kista Excochliasi Extirpasi Tumor Marsupialisasi Ranula Odontectomy lebih dari 2 elemen Reshaping untuk Torus / Tumor Tulang Suquestratomy
IV	Kebidanan/Obgyn	1 2 3	Eksisi/Konisasi Laparatomy Percobaan Sirkulase
V	Mata	1 2	Foto Koagulasi ICCE / ECCE (tidak termasuk IOL)
VI	Onkology	1 2	Biopsi dalam Narkose Umum Fibro Adenom Mamae

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
VII	Orthopedi	1 2 3 4 5	Angkat Pen / Screw Dibredement Fraktur Terbuka Fiksasi Eksterna Sederhana Fiksasi Interna Sederhana Ganglion Poplitea
VIII	Plastik	1 2 3 4 5 6	Fraktur sederhana os nasal Kelainan jari /ekstremitas (polidaktili, sindatili, construction hanf) sederhana Labioplasti Unilateral Repair fistel urethra pascauretroplasti Repair luka robek sederhana pada wajah Terapi Sklerosing
IX	Saraf	1 2 3	Biopsi saraf kutaneus/otot Blok saraf tepi Pungsi cairan otak
X	THT	1 2 3 4	Extirpasi Polip Pembukaan Hidung Tonsilektomi Turbinektomi

XI	Urology	1	Biopsi prostat
		2	Biopsi testis
		3	Meatotomi
		4	Sirkumsisi dengan Phymosis
		5	Sistoskopi
		6	Sistostomi

## B. TINDAKAN MEDIS OPERATIF KELOMPOK II

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP Rp
1	RS Kelas A & B	1.750.000
2	RS Kelas C & D	1.500.000

## JENIS TINDAKAN MEDIS OPERATIF KELOMPOK II

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
I	Anak	1	Hernia dengan Komplikasi
		2	Hypospadia
II	Digestif	1	Apendektomi Perforata
		2	Hernia Incarcerata
III	Gigi dan Mulut	1	Blok Resectie
		2	Extirpatie Piunging Ranula
		3	Fraktur Rahang Simple
		4	Reposisi Fixatie (Compucate)
IV	Kebidanan/Obgyn	1	Adenolisis
		2	Exflorasi Vagina
		3	Hystrectomy Partial
		4	Kehamilan Ektopik Terganggu (KET)
		5	Kistektomi
		6	Kolpodeksis
		7	Manchester Fortegil
		8	Myomectomy
		9	Repair Fistel
		10	Salpingofortektomi
		11	Seksio Searia

V	Mata	1	Argon Laser / Kenon
		2	Congenital Fornix Plastik
		3	Cyclodia Termi
		4	Koreksi Exotropion / Entropion
		5	Rekanalisasi Ruptura / Transkanal
		6	Symblepharon

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
VI	Onkology	1	Caldwell Luc Anthrostomi
		2	Eksisi Kelenjar Liur Submandibula
		3	Eksisi Kista Tiroglosus
		4	Mastektomi Subkutaneus
		5	Potong Flap
		6	Segmentektomi
		7	Tracheostomi
VII	Orthopedi	1	Amputasi Transmedular
		2	Disartikulasi
		3	Fiksasi Interna Yang Kompleks (tidak termasuk alat)
		4	Reposisi Fraktur / Dislokasi Dalam Narkose
VIII	Plastik	1	Debridement pada luka bakar
		2	Fraktur rahang sederhana
		3	Kontraktur
		4	Labioplasti Bilateral
		5	Operasi mikrotia
		6	Palatoplasti
		7	Repair luka pada wajah kompleks
		8	Repair tendon jari
		9	Skingrafting yang tidak luas
IX	THT	1	Atrastomi & Adensidektomi
		2	Bronchoscopy Rigid
		3	Eksplorasi Abses Parafaringeal
		4	Eksplorasi Kista Branchial
		5	Eksplorasi Kista Ductus Tiroglosus
		6	Eksplorasi Kista Tiroid
		7	Ethmoidektomi (Intranasal)
		8	Pemasangan Pipa Sheparc
		9	Pemasangan T Tube
		10	Regional Flap
		11	Septum Reseksi

		12	Tonsilo Adenoidectomi
		13	Tracheostomi
NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
X	Urology	1	Orchidektomi Subkapsuler
		2	Spermatocele
		3	Open Renal Biopsi
		4	Ureterolysis
		5	Ureterostomi
		6	Drainage Periureter
		7	Torsio Testis
		8	Koreksi Priapismus
		9	Vasografi
		10	Penektomi
		11	Eksisi Chodee
		12	Vesicolithotomi (Sectio Alta)
		13	Vericocele / Palomo
XI	Vaskuler	1	Cimino
		2	Penyakit Pembuluh Darah Perifer

### C. TINDAKAN MEDIS OPERATIF KELOMPOK III

NO.	KELAS RUMAH SAKIT	TARIP Rp
	RS Kelas A & B	2.500.000
	RS Kelas C	2.200.000

### JENIS TINDAKAN MEDIS OPERATIF KELOMPOK III

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
I	Anak		Atresia Ani
II	Digestif	1	Eksplorasi Koledokus
		2	Herniatomi Bilateral
		3	Kolesistektomi
		4	Laparotomi Eksplorasi
		5	Reseksi Anastomosis
		6	Transeksi Esofagus

III	Gigi dan Mulut	1 2 3 4	Arthroplasty Fraktur Rahang Multiple / Kompleks Orthognatie Surgery Resectie Rahang
IV	Kebidanan / Obgyn	1 2 3 4 5 6	Hystreectomy Total Laparotomi VC Operasi Perineum Operasi Tumor Jinak Ovarium Reseksi Adenomiosis Salpingo Ophorectomy
V	Mata	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Anterior / Poterior Sklerotomi Cyclodialysa Ekstraksi Linear Goniotomi Keratoplastie lamelar Strabismus Trabekulektomi Tridenelisis Tumor Ganas / Adnesa luas dengan rekontruksi

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
VI	Onkology	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	Amputasi Eksisi Kista Branchiogenik Eksisi Mamma Aberran Hemiglosektomi Isthobektomi Mandibulektomi Marginalis Masilektomi Partialis Mastektomi Simpleks Parotidektomi Pembedahan Kompartemental Salpingo Ophorektomi Bilateral Tirodektomi
VII	Orthopedi	1 2	CTEV Open Reduksi Fraktur / Dislokasi Lama
VIII	Plastik	1 2 3 4	Eksisi hemangiona kompleks Fraktur maksila / Zygoma Kontraktur Kompleks Labiopalatoplasti Bilateral



		5	Rekontruksi Defek / Kelainan Tubuh yang kompleks
		6	Salvaging operasi mikro
		7	Skingrafting yang luas
		8	Uretroplasti
IX	THT	1	Angiofibroma Nasofaring
		2	Dekompresia Fasialis
		3	Fare Head Flap
		4	Faringotomi
		5	Laringo Fisur / Eksplorasi Laring
		6	Mastoidektomi Radikal
		7	Myringoplasty
		8	Neurektomi Saraf Vidian
		9	Parotidektomi
		10	Pharyngeal Flap
		11	Pronto Etmoidektomi (Ekstranasal)
		12	Rinotomi Lateralis

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI	
X	Urology	1	Divertikulektomi
		2	Enukleasi Kista Ginjal
		3	Fistula Eterovesika
		4	Internal Urethrotomi
		5	Litrotipsi
		6	Nefropexie
		7	Nefrostomi Open
		8	Operasi Peyronie
		9	Orchidektomi Ligasi Tinggi
		10	Orchidopexi
		11	Prostatektomi Retropubik
		12	Psoas Hiscth / Boari Flap
		13	Pyelolithotomi
		14	Pyeloplasty
		15	Rekontruksi Blassemeck
		16	Rekontruksi Vesika
		17	Reparasi Fistula Vesiko Vaginal
		18	Reseksi Partial Vesika
		19	Reseksi Urachus
		20	Sistoplasti Reduksi
		21	Uretero Sigmoidostomi
		22	Uretero Ureterostomi
		23	Ureterocutaneostomi

		24	Ureterolithotomi
		25	Urethrektomi
XI.	Vaskuler	1	Simpatektomi
		2	Solenektomi
		3	Tumor Pembuluh Darah
		4	Graf Vena membuat A Vistula

#### D. JENIS TINDAKAN MEDIS OPERATIF KELOMPOK KHUSUS

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI		TARIP Rp
I	Anak	1	Atresia Esofagus	4.000.000
		2	Dunamel	4.000.000
		3	PSA	4.000.000
		4	Splenektomi Partial	4.000.000
II	Digestif	1	Gastrectomi ( Bilroth 1 & 2 )	4.000.000
		2	Koledoko Jejunostomi	5.000.000
		3	Laparoskopik Kolesistektomi	5.000.000
		4	Mega kolon Hierchprung	4.000.000
		5	Miles Operation	4.000.000
		6	Pankreaktektomi	5.000.000
		7	Reseksi Esofagus + Interposisi Koion	4.000.000
		8	Reseksi Hepar	5.000.000
		9	Spleenektomi	4.000.000
III	Kebidanan / Obgyn	1	Debulking	5.000.000
		2	Histrectomy Radikal	6.000.000
		3	Laparascopy Operatif	4.000.000
		4	Operasi Tumor Ganas Ovarium	4.000.000
		5	Surgical Staging	5.000.000
		6	Vulvektomi	6.000.000
IV	Mata	1	Ablatio Retina	3.000.000
		2	Dekompresi	4.000.000
		3	Fraktur Tripodo / Multiple	4.000.000
		4	Orbitotomi Lateral	4.000.000
		5	Rekontruksi Kelopak Berat	4.000.000
		6	Rekontruksi Orbita Congenital	4.000.000
		7	Rekontruksi Saket Berat	4.000.000

		8	Triple Produser Keratoplasti dengan Glaukoma	4.000.000
		9	Vitrektomi	3.000.000
V	Onkology	1	Deseksi Kelenjar Inguinal	4.000.000
		2	Diseksi Leher Radikal Modifikasi / Fungsional	4.000.000
		3	Eksisi Luas Radikal + Rekontruksi	4.000.000
		4	Glosektomi Totalis	4.000.000
		5	Hemiglosektomi + RND	4.000.000
		6	Hemipelvektomi	4.000.000
		7	Maksilektomi Totalis	4.000.000
		8	Mandibulektomi Partialis dengan Rekontruksi	4.000.000
		9	Mandibulektomi Totalis	4.000.000
		10	Mastektomi Radikal	4.000.000
		11	Parotidektomi Radikal + Mandibulektomi	4.000.000
		12	Pembedahan Forequarter	4.000.000
VI	Orthopedi	1	Amputasi Forequarter	3.000.000
		2	Amputasi Hind Quarter	3.000.000
		3	Arthroscopy	3.000.000
		4	Fraktur yang kompleks (Fraktur Acetabulum, Tulang Belakang, Fraktur Pelvis)	4.000.000
		5	Ganti Sendi (total knee, HIP, Elbow) tidak termasuk alat	3.000.000
		6	Microsurgery	4.000.000
		7	Scoliosis	4.000.000
		8	Spondilitis	4.000.000
VII	Paru		<b>Paket A Bedah Paru, terdiri dari :</b>	
		1	Air Plumbage	24.000.000
		2	Dikortikasi	24.000.000
		3	Lobektomi	24.000.000
		4	Muscle Plumbage	24.000.000
		5	Pnemonektomi	24.000.000
		6	Segmentektomi	24.000.000
		7	Torakoplasty	24.000.000
		8	Torakotomi	24.000.000
			<b>Paket B Bedah Paru, terdiri dari :</b>	
		1	Omentumpexy	24.000.000
		2	Reseksi Trachea	24.000.000
		3	Slevece Lobektomi	24.000.000
		4	Slevece Pnemonektomi	24.000.000
		5	Trakeoplasti	24.000.000

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI		TARIP Rp.
VIII	Plastik	1	Fraktur Muka Multiple (tanpa miniplate Screw)	4.000.000
		2	Free Flap surgery	7.000.000
		3	Fronto-orbital advancement pada cranosynostosis	4.000.000
		4	Le-Ford advancement surgery	4.000.000
		5	Orthognatic surgery	4.000.000
		6	Replantasi	7.000.000
IX	Saraf	1	Complicated Functional Neuro :	
			a. Stereotaxy sederhana	12.500.000
			b. Stereotaxy kompleks	14.000.000
			c. Percuteneus Kordotomi	10.500.000
			d. P.Paraverteb / visceral block	9.000.000
		2	Dekompresi Syaraf tepi	6.500.000
		3	Ekstirpasi Tumor Scalp / Cranium	4.000.000
		4	Koreksi Impresif Fraktur sederhana :	
			a. Operasi kurang 1 jam	6.500.000
			b. Operasi lebih 1 jam	7.500.000
		5	Kraniotomi+Bedah Mikro	
	a. Operasi kurang 4 jam	11.500.000		
	b. Operasi lebih 4 jam	13.000.000		
6	Kraniotomi+Endoskopi	11.500.000		
7	Kranioplasti / Koreksi Fraktur			
	a. Operasi kurang 4 jam	9.000.000		
	b. Operasi lebih 4 jam	10.500.000		
8	Kraniotomi / trenpanasi konvensional			
	a. Operasi kurang 4 jam	9.000.000		
	b. Operasi lebih 4 jam	10.500.000		
9	Neuroplasti / Anastomosis / Eksplorasi			
	a. Bedah Mikro :			
	1) Plexus Brakhialis / Lumbalis Sacralis	13.500.000		
	2) N.Cranialis / Spinalis Perifer	11.500.000		
	b. Bedah konvensional	9.000.000		
10	Neurektomi/Neurolyse	6.500.000		
11	Operasi Tulang Punggung :			
	a. Fusi Korpus Vertebra			
	1) Approach Posterior	12.500.000		
	2) Approach Anterior	9.000.000		
	b. Laminektomi			
	1) Sederhana	9.000.000		
	2) Kompleks	10.500.000		

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI		TARIP Rp.
			c. Tumor spinal	
			1) Daerah Kraniospinal	12.500.000
			2) Daerah Cervikal	10.500.000
			3) Daerah Torakolumbal	9.000.000
		12	Pemasangan fiksasi interna	8.000.000
		13	Pemasangan Pintasan VA / VP Shunt	7.000.000
		14	Pemasangan Traksi Cervical / dan pemasangan HaloVest	5.000.000
		15	Rekontruksi Meningokel	
			a .Kranial (anterior/pasterior)	9.000.000
			b. Spina bifida	9.000.000
		16	Simple Functional Nsurgery	
			a. Percutaneous Rhizotomy/PRGR	7.000.000
			b. Perc Facet Denervation dll	7.000.000
		17	Ventrikulostomi / VE Drainage	4.000.000
X	THT	1	Fungsional Endoscopy Sinus Surgery (FESS)	4.000.000
		2	Glosektomi Total	4.000.000
		3	Laringektomi	3.000.000
		4	Myocutaneous Flap / Pectoral Mayor	4.000.000
		5	Radical Neck Desection	4.000.000
		6	Stapedektomi	3.000.000
		7	Temporal Bone Resection	4.000.000
		8	Timpano plastik	4.000.000
XI	Urology	1	Adrenalektomi abdominotorakal	7.000.000
		2	Bladder Neck Incision	4.000.000
		3	Diseksi KGB Pelvis	4.000.000
		4	Divertikulektomi Vesika	4.000.000
		5	Epididimovasostomi	7.000.000
		6	Explorasi testis mikro surgery	4.000.000
		7	Extended Pyelolithektomi (Gilverne)	4.000.000
		8	Horseshoe Kidney Koreksi	4.000.000
		9	Ileal Conduit (Bricker)	4.000.000
		10	Limfadenektomi Ileoinguinal	4.000.000
		11	Limfadenektomi Retroperitoneal	4.000.000
		12	Longitudinal Nefrolithotomi (Kadet)	4.000.000
		13	Mikrosurgeri Ligasi Vena Sprematika	4.000.000
		14	Nefrektomi Partial	4.000.000
		15	Nefro Ureterektomi	4.000.000
		16	Nefrostomi Percutan	4.000.000

NO.	BAGIAN BEDAH	JENIS OPERASI		TARIP Rp.
		17	Percutaneous Nephrolithostripsy (PCNL)	4.000.000
		18	Radikal Cystektomi	7.000.000
		19	Radikal Nefrektomi	7.000.000
		20	Radikal Prostatektomi	7.000.000
		21	Rekontruksi Renovaskuler	4.000.000
		22	Repair vesico vagina fistel complex	7.000.000
		23	RPLND	7.000.000
		24	TUR Prostat	4.000.000
		25	TUR Tumor Buli-buli	4.000.000
		26	Ureteroneo Cystosthomi	4.000.000
		27	Uretroplasty	4.000.000
		28	URS	4.000.000
XII	Vaskuler	1	Aneurisma Aorta	4.000.000
		2	Arteri Carotis	4.000.000
		3	Arteri Renalis Stenosis	4.000.000
		4	Grafting pada Arterial insufisiensi	4.000.000
		5	Operasi Vaskuler yang memerlukan Tehnik Operasi Khusus	4.000.000
		6	Shunting :	
			a. Femoralis	4.000.000
			b. Poplitea / Tibialis	4.000.000
			c. Splenorenal	4.000.000

### 3. TINDAKAN MEDIS NON OPERATIF

#### RADIASI EKSTERNA KONVENSIONAL

NO	JENIS TINDAKAN	TARIP Rp.
1	<b>Paket I (Pesawat + Simulator)</b>	
	a Kuratif (<25)	5.000.000
	b Definitif (>25)	6.000.000
	c Paliatif	3.500.000
	d Radiokastrasi	1.500.000
2	<b>Paket II (Paket I + Treatmen Planning System (TPS))</b>	
	a Kuratif	4.000.000
	b Paliatif	3.000.000
3	<b>Paket III (Paket II + Alat Bantu (AB))</b>	
	a Kuratif	6.000.000
	b Paliatif	3.500.000

## RADIASI EKSTERNA HIGH TECHNOLOGY

NO	JENIS TINDAKAN	TARIP Rp.
1	CT Simulator	1.000.000
2	Conformal	2.000.000
3	Stereotactic Radiosurgery	7.000.000
4	Stereotactic Radiotherapy	4.000.000
5	IMRT	4.000.000

## PAKET BRACHYTHERAPY

NO	JENIS TINDAKAN	TARIP Rp.
1	Ovoid / Silinder	6.000.000
2	A HDR Intrakafiter Lengkap	7.000.000
3	B HDR Intrakafiter Lengkap	10.000.000
4	A Nasofaring Intralumen	5.000.000
5	B Nasofaring Intralumen	7.000.000
6	C Nasofaring Intralumen	8.000.000
7	A Payudara Implantasi	4.000.000
8	B Payudara Implantasi	5.000.000
9	C Payudara Implantasi	6.000.000
10	A Cervix Implantasi	6.000.000
11	B Cervix Implantasi	8.000.000
12	C Cervix Implantasi	9.000.000
13	A Lidah Anterior	8.000.000
14	B Lidah Anterior	9.000.000
15	A Base of Tongue	9.000.000
16	B Base of Tongue	10.000.000

## RADIASI INTERNA

NO	JENIS TINDAKAN	TARIP Rp.
1	Terapi Iodine 131 / 2000 / 150mCi	700.000
2	Terapi Samarium 153 50 mCi	600.000

## IV. PELAYANAN PERSALINAN

### Persalinan pada PPK Tingkat Lanjutan :

- a. Besaran tarif paket rawat inap per hari rawat untuk kasus persalinan sesuai dengan tarif paket rawat inap tingkat lanjutan
- b. Jasa tindakan persalinan

NO.	JENIS TINDAKAN	TARIP	
		RS Kelas A & B Rp.	RS Kelas C & D Rp.
1.	Tanpa penyulit (normal)	350.000	300.000
2.	Dengan penyulit :		
	a. Per vaginam	750.000	500.000
	b. Per abdominam	1.750.000	1.500.000

## VI. PELAYANAN DARAH, ESWL, MRI DAN TRANSPLANTASI ORGAN

### A. PELAYANAN DARAH

NO.	URAIAN	TARIP Rp
	Darah Per Bag	120.000

### B. EXTRA-CORPORAL SHOCK WAVE LITHOTRIPSY (ESWL)

NO.	URAIAN	TARIP Rp
1	ESWL Fase I	1.500.000
2	ESWL Fase II	700.000

### C. MAGNETIC RESONANCE IMAGING (MRI)

NO.	JENIS PELAYANAN	TARIP	
		DENGAN KONTRAS Rp.	TANPA KONTRAS Rp.
	MRI	850.000	650.000

### D. TRANSPLANTASI ORGAN

NO.	URAIAN	TARIP Rp
	Transplantasi Organ	60.000.000



**JUMLAH SASARAN PENDUDUK MISKIN PROGRAM JPKMM  
TAHUN 2006**

NO	PROPINSI	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
1	Nanggroe Aceh Darussalam	4,225,999	4,225,999	100
2	Sumatera Utara	12,122,520	3,028,497	25
3	Sumatera Barat	4,528,282	1,365,958	30
4	Riau	4,235,400	969,023	23
5	Kepulauan Riau	1,245,708	148,892	12
6	Jambi	2,568,391	461,811	18
7	Sumatera Selatan	6,864,532	1,785,977	26
8	Bangka Belitung	1,004,623	105,259	10
9	Bengkulu	1,691,768	501,894	30
10	Lampung	7,028,588	2,114,374	30
11	DKI Jakarta	8,622,065	862,207	10
12	Jawa Barat	38,152,356	7,594,432	20
13	Banten	8,977,896	1,840,459	20
14	Jawa Tengah	32,400,476	10,056,760	31
15	DI Yogyakarta	3,384,442	700,680	21
16	Jawa Timur	36,206,060	9,445,917	26
17	Bali	3,393,830	485,462	14
18	Nusa Tenggara Barat	4,039,434	2,034,923	50
19	Nusa Tenggara Timur	4,184,674	2,268,561	54
20	Kalimantan Barat	3,713,815	966,679	26
21	Kalimantan Tengah	1,866,867	466,229	25
22	Kalimantan Selatan	3,240,725	644,279	20
23	Kalimantan Timur	2,682,492	405,588	15
24	Sulawesi Utara	2,149,114	604,462	28
25	Gorontalo	899,653	374,127	42
26	Sulawesi Tengah	2,290,722	691,830	30
27	Sulawesi Selatan	7,578,760	2,074,656	27
28	Sulawesi Barat	995,114	360,565	36
29	Sulawesi Tenggara	1,990,114	784,772	39
30	Maluku	1,275,498	757,847	59
31	Maluku Utara	858,656	416,460	49
32	Papua	1,777,740	1,078,732	61
33	Irian Jaya Barat	584,360	376,689	64
	<b>JUMLAH</b>	<b>216,780,674</b>	<b>60,000,000</b>	<b>28</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>1. NANGGROE ACEH DARUSSALAM</b>				
1	KOTA BANDA ACEH	269,091	269,091	100
2	KOTA SABANG	27,447	27,447	100
3	KOTA LHOKSEUMAWE	156,478	156,478	100
4	KOTA LANGSA	141,138	141,138	100
5	KAB ACEH UTARA	395,800	395,800	100
6	KAB ACEH BARAT	227,278	227,278	100
7	KAB ACEH SELATAN	167,052	167,052	100
8	KAB ACEH TIMUR	253,151	253,151	100
9	KAB ACEH TENGAH	167,185	167,185	100
10	KAB ACEH TENGGARA	168,034	168,034	100
11	KAB ACEH BESAR	301,718	301,718	100
12	KAB ACEH SINGKIL	174,007	174,007	100
13	KAB PIDIE	517,452	517,452	100
14	KAB SIMEULEU	76,629	76,629	100
15	KAB BIREUEN	350,964	350,964	100
16	KAB GAYO LUES	83,695	83,695	100
17	KAB ACEH BARAT DAYA	153,411	153,411	100
18	KAB ACEH TAMIANG	237,718	237,718	100
19	KAB NAGAN RAYA	152,748	152,748	100
20	KAB ACEH JAYA	93,547	93,547	100
21	KAB BENER MERIAH	111,456	111,456	100
<b>TOTAL</b>		<b>4,225,999</b>	<b>4,225,999</b>	<b>100</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>2. SUMATERA UTARA</b>				
1	KOTA MEDAN	2,010,676	305,162	15
2	KOTA BINJAI	232,236	85,355	37
3	KOTA TEBING TINGGI	134,382	24,854	18
4	KOTA PEMATANG SIANTAR	227,551	27,030	12
5	KOTA TANJUNG BALAI	149,238	31,252	21
6	KOTA SIBOLGA	87,260	13,747	16
7	KOTA PADANG SIDEMPUAN	172,419	25,778	15
8	KAB DELI SERDANG	1,523,061	306,143	20
9	KAB LANGKAT	955,348	254,674	27
10	KAB KARO	312,300	41,865	13
11	KAB SIMALUNGUN	818,975	141,461	17
12	KAB DAIRI	259,158	71,118	27
13	KAB ASAHAN	1,009,856	179,982	18
14	KAB LABUHAN BATU	933,866	150,853	16

15	KAB TAPANULI UTARA	255,400	63,335	25
16	KAB TAPANULI TENGAH	278,472	87,070	31
17	KAB TAPANULI SELATAN	609,922	146,269	24
18	KAB NIAS	433,350	433,350	100
19	KAB TOBA	167,567	30,434	18
20	KAB MANDAILING NATAL	379,045	133,057	35
21	KAB HUMBANG HASUDUTAN	152,519	58,678	38
22	KAB PAKPAK BARAT	34,260	16,585	48
23	KAB NIAS SELATAN	282,715	282,715	100
24	KAB SAMOSIR	119,873	18,284	15
25	KAB SERDANG BEDAGAI	583,071	99,446	17
<b>T O T A L</b>		<b>12,122,520</b>	<b>3,028,497</b>	<b>25</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>3. SUMATERA BARAT</b>				
1	KOTA PADANG	784,780	184,506	24
2	KOTA SOLOK	55,709	10,953	20
3	KOTA SAWAH LUNTO	53,837	8,916	17
4	KOTA PD. PANJANG	44,699	6,745	15
5	KOTA BUKITTINGGI	100,254	18,483	18
6	KOTA PAYAKUMBUH	104,377	22,047	21
7	KOTA PARIAMAN	75,406	16,213	22
8	KAB PESISIR SELATAN	417,706	180,510	43
9	KAB SOLOK	329,573	114,007	35
10	KAB SAWAH LUNTO	181,763	52,363	29
11	KAB TANAH DATAR	339,216	74,224	22
12	KAB PDG. PARIAMAN	375,538	117,285	31
13	KAB AGAM	428,433	102,214	24
14	KAB 50 KOTA	324,258	80,311	25
15	KAB PASAMAN	239,369	114,586	48
16	KAB KEP. MENTAWAI	67,375	58,729	87
17	KAB SOLOK SELATAN	127,816	37,926	30
18	KAB DHARMAS RAYA	162,056	31,809	20
19	KAB PASAMAN BARAT	316,117	134,131	42
<b>T O T A L</b>		<b>4,528,282</b>	<b>1,365,958</b>	<b>30</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>4. RIAU</b>				
1	KOTA PEKANBARU	676,532	73,810	11
2	KOTA DUMAI	192,987	38,515	20

3	KAB INDRA GIRI HULU	261,924	93,305	36
4	KAB INDRA GIRI HILIR	570,613	176,777	31
5	KAB KAMPAR	532,468	132,000	25
6	KAB BENGKALIS	560,104	123,176	22
7	KAB PELALAWAN	184,028	33,843	18
8	KAB ROKAN HULU	304,210	74,218	24
9	KAB ROKAN HILIR	409,647	89,139	22
10	KAB SIAK	308,442	62,715	20
11	KAB KTN SENGINGI	234,445	71,525	31
<b>TOTAL</b>		<b>4,235,400</b>	<b>969,023</b>	<b>23</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>5. KEPULAUAN RIAU</b>				
1	KOTA BATAM	599,561	28,064	5
2	KOTA TANJUNG. PINANG	158,514	17,039	11
3	KAB KEP. RIAU	117,512	14,119	12
4	KAB KARIMUN	199,697	46,104	23
5	KAB NATUNA	89,832	18,366	20
6	KAB LINGGA	80,592	25,200	31
<b>TOTAL</b>		<b>1,245,708</b>	<b>148,892</b>	<b>12</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>6. JAMBI</b>				
1	KOTA JAMBI	441,495	48,209	11
2	KAB KERINCI	301,865	79,782	26
3	KAB MERANGIN	262,153	79,354	30
4	KAB BATANGHARI	206,102	39,727	19
5	KAB TJ. JABUNG BARAT	227,688	35,782	16
6	KAB BUNGO	233,239	27,964	12
7	KAB SAROLANGUN	194,653	44,406	23
8	KAB TEBO	229,080	56,596	25
9	KAB MUARO JAMBI	271,129	26,461	10
10	KAB TJ. JABUNG TIMUR	200,987	23,530	12
<b>TOTAL</b>		<b>2,568,391</b>	<b>461,811</b>	<b>18</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>7. SUMATERA SELATAN</b>				
1	KOTA PALEMBANG	1,300,983	367,180	28
2	KOTA PRABUMULIH	126,172	15,836	13
3	KOTA LUBUK LINGGAU	166,008	38,002	23
4	KOTA PAGAR ALAM (8)	130,211	16,939	13
5	KAB OKU	283,995	65,139	23
6	KAB OKI	656,694	124,920	19
7	KAB MUARA ENIM	608,010	147,824	24
8	KAB LAHAT	570,760	156,965	28
9	KAB MUSI RAWAS	465,178	179,788	39
10	KAB MUSI BANYUASIN	451,701	164,337	36
11	KAB BANYUASIN	690,422	147,337	21
12	KAB OGAN ILIR	481,555	121,248	25
13	KAB OKU TIMUR	558,516	193,649	35
14	KAB OKU SELATAN	374,327	46,813	13
<b>TOTAL</b>		<b>6,864,532</b>	<b>1,785,977</b>	<b>26</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>8. BANGKA BELITUNG</b>				
1	KOTA PANGKAL PINANG	137,515	12,534	9
2	KAB BANGKA	229,838	22,037	10
3	KAB BELITUNG	134,352	20,140	15
4	KAB BANGKA BARAT	137,749	19,529	14
5	KAB BANGKA TENGAH	129,090	11,727	9
6	KAB BANGKA SELATAN	147,298	8,267	6
7	KAB BELITUNG TIMUR	88,781	11,025	12
<b>TOTAL</b>		<b>1,004,623</b>	<b>105,259</b>	<b>10</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>9. BENGKULU</b>				
1	KOTA BENGKULU	344,271	67,712	20
2	KAB BENGKULU UTARA	345,135	118,535	34
3	KAB BENGKULU SELATAN	136,341	42,725	31
4	KAB REJANG LEBONG	241,093	78,575	33
5	KAB LEBONG	95,546	32,354	34
6	KAB SELUMA	160,560	50,033	31

7	KAB KAUR	111,222	37,400	34
8	KAB MUKO-MUKO	130,230	36,349	28
9	KAB KEPAHYANG	127,370	38,211	30
<b>TOTAL</b>		<b>1,691,768</b>	<b>501,894</b>	<b>30</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>10.</b>	<b>LAMPUNG</b>			
1	KOTA BANDAR LAMPUNG	796,620	135,247	17
2	KOTA METRO	132,190	10,725	8
3	KAB LAMPUNG UTARA	558,981	188,950	34
4	KAB LAMPUNG BARAT	381,873	83,778	22
5	KAB LAMPUNG SELATAN	1,195,376	340,900	29
6	KAB LAMPUNG TIMUR	909,389	257,189	28
7	KAB LAMPUNG TENGAH	1,109,884	210,582	19
8	KAB TANGGAMUS	827,070	173,197	21
9	KAB TULANG BAWANG	742,587	497,443	67
10	KAB WAY KANAN	374,618	216,363	58
<b>TOTAL</b>		<b>7,028,588</b>	<b>2,114,374</b>	<b>30</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>11.</b>	<b>DKI JAKARTA</b>	<b>8,622,065</b>	<b>862,207</b>	<b>10</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>12.</b>	<b>JAWA BARAT</b>			
1	KOTA BANDUNG	2,248,758	219,124	10
2	KOTA BOGOR	811,307	70,081	9
3	KOTA CIREBON	272,821	51,462	19
4	KOTA SUKABUMI	270,131	28,117	10
5	KOTA BEKASI	1,864,421	180,315	10
6	KOTA TASIKMALAYA	551,409	107,109	19
7	KOTA CIMAHI	473,290	44,366	9
8	KOTA DEPOK	1,325,087	68,413	5
9	KOTA BANJAR	163,420	163,618	100
10	KAB BOGOR	3,711,885	600,722	16
11	KAB SUKABUMI	2,201,258	593,435	27
12	KAB CIANJUR	2,057,911	654,205	32
13	KAB BANDUNG	4,002,290	843,418	21
14	KAB GARUT	2,181,962	562,980	26

15	KAB TASIKMALAYA	1,589,292	266,095	17
16	KAB CIAMIS	1,508,234	336,797	22
17	KAB KUNINGAN	1,025,970	200,718	20
18	KAB CIREBON	2,058,114	485,216	24
19	KAB MAJALENGKA	1,181,677	219,531	19
20	KAB SUMEDANG	1,019,334	137,503	13
21	KAB INDRAMAYU	1,747,467	408,417	23
22	KAB SUBANG	1,385,531	380,250	27
23	KAB PURWAKARTA	731,584	115,996	16
24	KAB KARAWANG	1,892,275	481,430	25
25	KAB BEKASI	1,876,928	365,114	19
<b>TOTAL</b>		<b>38,152,356</b>	<b>7,594,432</b>	<b>20</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>13.</b>	<b>BANTEN</b>			
1	KOTA TANGERANG	1,466,864	112,577	8
2	KOTA CILEGON	327,866	67,351	21
3	KAB SERANG	1,785,966	429,000	24
4	KAB LEBAK	1,125,474	428,415	38
5	KAB PANDEGLANG	1,085,136	452,100	42
6	KAB TANGERANG	3,186,590	351,016	11
<b>TOTAL</b>		<b>8,977,896</b>	<b>1,840,459</b>	<b>20</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>14.</b>	<b>JAWA TENGAH</b>			
1	KOTA SEMARANG	1,406,233	241,132	17
2	KOTA MAGELANG	123,576	16,323	13
3	KOTA SURAKARTA	505,153	137,038	27
4	KOTA SALATIGA	164,979	34,932	21
5	KOTA PEKALONGAN	273,633	77,232	28
6	KOTA TEGAL	240,784	52,548	22
7	KAB CILACAP	1,654,971	514,232	31
8	KAB BANYUMAS	1,514,105	416,907	28
9	KAB PURBALINGGA	854,924	177,822	21
10	KAB BJ.NEGARA	891,964	291,197	33
11	KAB KEBUMEN	1,200,724	359,102	30
12	KAB PURWOREJO	709,878	184,460	26
13	KAB WONOSOBO	769,133	251,708	33
14	KAB MAGELANG	1,154,862	481,792	42

15	KAB BOYOLALI	931,950	216,181	23
16	KAB KLATEN	1,127,747	299,082	27
17	KAB SUKOHARJO	820,685	217,763	27
18	KAB WONOGIRI	1,007,435	430,420	43
19	KAB KARANGANYAR	820,432	156,278	19
20	KAB SRAGEN	863,046	203,037	24
21	KAB GROBOGAN	1,314,280	549,772	42
22	KAB BLORA	832,723	271,305	33
23	KAB REMBANG	582,111	244,082	42
24	KAB PATI	1,197,856	432,925	36
25	KAB KUDUS	745,848	89,234	12
26	KAB JEPARA	1,053,116	210,442	20
27	KAB DEMAK	1,044,978	317,448	30
28	KAB SEMARANG	888,550	290,112	33
29	KAB TEMANGGUNG	704,820	177,274	25
30	KAB KENDAL	887,091	365,840	41
31	KAB BATANG	701,277	286,324	41
32	KAB PEKALONGAN	842,122	338,684	40
33	KAB PEMALANG	1,339,112	585,508	44
34	KAB TEGAL	1,446,284	503,775	35
35	KAB BREBES	1,784,094	634,849	36
<b>TOTAL</b>		<b>32,400,476</b>	<b>10,056,760</b>	<b>31</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>15. DI. YOGYAKARTA</b>				
1	KOTA YOGYAKARTA	513,250	70,667	14
2	KAB KULON PROGO	375,391	178,533	48
3	KAB BANTUL	799,211	132,352	17
4	KAB GN.KIDUL	755,941	200,803	27
5	KAB SLEMAN	940,649	118,325	13
<b>TOTAL</b>		<b>3,384,442</b>	<b>700,680</b>	<b>21</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>16. JAWA TIMUR</b>				
1	KOTA SURABAYA	2,660,381	343,577	13
2	KOTA KEDIRI	252,033	34,279	14
3	KOTA BLITAR	123,344	15,353	12
4	KOTA MALANG	767,567	90,277	12
5	KOTA PROBOLINGGO	200,252	34,718	17
6	KOTA PASURUAN	176,730	37,739	21



7	KOTA MOJOKERTO	111,999	29,141	26
8	KOTA MADIUN	169,481	57,010	34
9	KOTA BATUJ	177,256	14,724	8
10	KAB PACITAN	538,392	161,748	30
11	KAB PONOROGO	869,359	153,200	18
12	KAB TRENGGALEK	671,076	204,984	31
13	KAB TULUNGAGUNG	960,067	158,120	16
14	KAB BLITAR	1,110,726	216,221	19
15	KAB KEDIRI	1,474,840	392,933	27
16	KAB MALANG	2,338,865	461,516	20
17	KAB LUMAJANG	999,533	539,323	54
18	KAB JEMBER	2,231,793	775,106	35
19	KAB BANYUWANGI	1,539,948	286,925	19
20	KAB BONDOWOSO	708,646	372,650	53
21	KAB SITUBONDO	621,067	200,299	32
22	KAB PROBOLINGGO	1,036,262	323,724	31
23	KAB PASURUAN	1,419,716	346,134	24
24	KAB SIDOARJO	1,682,278	185,626	11
25	KAB MOJOKERTO	968,502	156,961	16
26	KAB JOMBANG	1,172,439	251,515	21
27	KAB NGANJUK	1,028,260	240,630	23
28	KAB MADIUN	656,918	155,857	24
29	KAB MAGETAN	620,750	115,909	19
30	KAB NGAWI	839,949	764,953	91
31	KAB LAMONGAN	1,235,890	323,776	26
32	KAB GRESIK	1,059,822	142,909	13
33	KAB BANGKALAN	886,077	288,482	32
34	KAB SAMPANG	833,640	377,341	45
35	KAB PAMEKASAN	740,154	236,844	32
36	KAB SUMENEP	1,032,260	293,787	28
37	KAB BOJONEGORO	1,212,700	396,047	33
38	KAB TUBAN	1,077,088	265,579	25
TOTAL		36,206,060	9,445,917	26

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN
1	2	3	4
17.	BALI		
1	KOTA DENPASAR	514,199	12,222
2	KAB JEMBERANA	253,463	21,031
3	KAB TABANAN	405,721	46,052

4	KAB BADUNG	412,825	10,852	3
5	KAB GIANYAR	422,502	21,493	5
6	KAB KLUNGKUNG	164,870	47,225	29
7	KAB BANGLI	210,991	48,325	23
8	KAB KARANGASEM	398,295	133,344	33
9	KAB BULELENG	610,964	144,917	24
<b>TOTAL</b>		<b>3,393,830</b>	<b>485,462</b>	<b>14</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>18.</b>	<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>			
1	KOTA MATARAM	339,154	144,000	42
2	KOTA BIMA	115,494	40,250	35
3	KAB LOMBOK BARAT	706,687	451,288	64
4	KAB LOMBOK TENGAH	776,948	412,000	53
5	KAB LOMBOK TIMUR	1,012,853	594,010	59
6	KAB SUMBAWA	378,034	145,899	39
7	KAB DOMPU	190,796	52,220	27
8	KAB BIMA	402,464	174,564	43
9	KAB SUMBAWA BARAT	117,004	20,692	18
<b>TOTAL</b>		<b>4,039,434</b>	<b>2,034,923</b>	<b>50</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>19.</b>	<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>			
1	KOTA KUPANG	255,500	60,691	24
2	KAB SUMBA BARAT	383,200	231,512	60
3	KAB SUMBA TIMUR	202,312	159,037	79
4	KAB KUPANG	430,200	143,395	33
5	KAB TIMUR TENGAH SELATAN	395,700	255,107	64
6	KAB TIMUR TENGAH UTARA	201,200	62,744	31
7	KAB LEMBATA	96,600	63,236	65
8	KAB BELU	334,400	216,364	65
9	KAB ALOR	165,600	117,051	71
10	KAB FLORES TIMUR	213,600	159,360	75
11	KAB SIKKA	274,500	198,820	72
12	KAB ENDE	236,600	167,135	71
13	KAB NGADA	237,200	121,787	51
14	KAB MANGGARAI	477,393	159,880	33
15	KAB ROTE NDAO	104,762	81,691	78
16	KAB MANGGARAI BARAT	175,907	70,751	40
<b>TOTAL</b>		<b>4,184,674</b>	<b>2,268,561</b>	<b>54</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>20.</b>	<b>KALIMANTAN BARAT</b>			
1	KOTA PONTIANAK	482,595	57,504	12
2	KOTA SINGKAWANG	163,693	23,856	15
3	KAB SAMBAS	481,976	102,787	21
4	KAB PONTIANAK	711,909	159,686	22
5	KAB SANGGAU	222,331	68,577	31
6	KAB SEKADAU	148,220	45,718	31
7	KAB KETAPANG	464,531	86,298	19
8	KAB SINTANG	194,974	86,498	44
9	KAB MELAWI	129,982	57,666	44
10	KAB KAPUAS HULU	208,869	46,296	22
11	KAB BENGKAYANG	193,787	69,448	36
12	KAB LANDAK	310,948	162,345	52
	<b>TOTAL</b>	<b>3,713,815</b>	<b>966,679</b>	<b>26</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>21.</b>	<b>KALIMANTAN TENGAH</b>			
1	KOTA PALANGKARAYA	174,159	32,693	19
2	KAB KT WARINGIN BARAT	196,218	34,006	17
3	KAB KT WARINGIN TIMUR	280,947	81,824	29
4	KAB KAPUAS	324,955	120,936	37
5	KAB BARITO SELATAN	121,310	17,377	14
6	KAB BARITO UTARA	110,147	16,782	15
7	KAB MURUNG RAYA	87,648	18,318	21
8	KAB BARITO TIMUR	76,131	13,385	18
9	KAB GUNUNG MAS	80,582	12,385	15
10	KAB PULANG PISAU	113,452	29,101	26
11	KAB KATINGAN	125,207	37,477	30
12	KAB SERUYAN	90,447	31,317	35
13	KAB SUKAMARA	33,514	3,941	12
14	KAB LAMANDAU	52,150	16,687	32
	<b>TOTAL</b>	<b>1,866,867</b>	<b>466,229</b>	<b>25</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>22.</b>	<b>KALIMANTAN SELATAN</b>			
1	KOTA BANJARMASIN	573,426	132,555	23
2	KOTA BANJAR BARU	143,062	26,630	19
3	KAB TANAH LAUT	256,493	32,784	13
4	KAB KOTA BARU	254,416	61,876	24
5	KAB BANJAR	456,649	72,107	16
6	KAB BARITO KUALA	263,493	71,937	27
7	KAB TAPIN	152,122	26,367	17
8	KAB HULU SUNGAI SELATAN	203,703	49,380	24
9	KAB HULU SUNGAI TENGAH	233,887	47,510	20
10	KAB HULU SUNGAI UTARA	210,943	37,956	18
11	KAB TABALONG	185,928	26,660	14
12	KAB BALANGAN	99,189	23,425	24
13	KAB TANAH BUMBU	207,414	35,092	17
	<b>TOTAL</b>	<b>3,240,725</b>	<b>644,279</b>	<b>20</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>23.</b>	<b>KALIMANTAN TIMUR</b>			
1	KOTA SAMARINDA	562,463	72,560	13
2	KOTA BALIKPAPAN	429,179	31,489	7
3	KOTA TARAKAN	148,993	30,928	21
4	KOTA BONTANG	113,783	17,682	16
5	KAB PASIR	170,102	48,419	28
6	KAB KUTAI KERTANEGARA	481,301	28,207	6
7	KAB BERAU	134,659	16,556	12
8	KAB BULUNGAN	64,906	15,818	24
9	KAB MALINAU	46,787	32,429	69
10	KAB NUNUKAN	104,589	25,782	25
11	KAB KUTAI BARAT	144,305	21,524	15
12	KAB KUTAI TIMUR	164,362	28,462	17
13	KAB PENAJAM PASIR UTARA	117,063	35,732	31
	<b>TOTAL</b>	<b>2,682,492</b>	<b>405,588</b>	<b>15</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>24.</b>	<b>SULAWESI UTARA</b>			
1	KOTA MANADO	411,512	75,366	18
2	KOTA BITUNG	162,258	40,964	25

3	KOTA TOMOHON	81,583	24,577	30
4	KAB SANGIHE	192,318	70,851	37
5	KAB TALAUD	77,365	23,758	31
6	KAB MINAHASA	299,429	103,793	35
7	KAB MINAHASA UTARA	176,515	63,188	36
8	KAB BOLMONG	459,218	107,566	23
9	KAB MINAHASA SELATAN	288,916	94,399	33
<b>TOTAL</b>		<b>2,149,114</b>	<b>604,462</b>	<b>28</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>25. GORONTALO</b>				
1	KOTA GORONTALO	147,354	38,787	26
2	KAB GORONTALO	415,672	207,173	50
3	KAB BOALEMO	108,312	40,464	37
4	KAB BONE BOLANGO	122,722	40,492	33
5	KAB POHUATO	105,593	47,211	45
<b>TOTAL</b>		<b>899,653</b>	<b>374,127</b>	<b>42</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>26. SULAWESI TENGAH</b>				
1	KOTA PALU	278,435	72,390	26
2	KAB BANGGAI	281,694	87,008	31
3	KAB POSO	194,255	72,677	37
4	KAB TOJO UNAUNA	110,727	58,488	53
5	KAB DONGGALA	462,000	136,470	30
6	KAB TOLI-TOLI	189,267	41,861	22
7	KAB BUOL	109,453	42,029	38
8	KAB MOROWALI	166,477	62,960	38
9	KAB BANGGAI KEP.	151,372	50,508	33
10	KAB PARIGI MOUTONG	347,042	67,439	19
<b>TOTAL</b>		<b>2,290,722</b>	<b>691,830</b>	<b>30</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>27. SULAWESI SELATAN</b>				
1	KOTA MAKASSAR	1,179,023	297,250	25
2	KOTA PARE PARE	114,933	32,964	29
3	KOTA PALOPO	125,307	28,049	22

4	KAB BULUKUMBA	374,247	72,975	19
5	KAB BANTAENG	169,284	42,542	25
6	KAB JENEPONTO	327,489	141,649	43
7	KAB TAKALAR	244,582	82,030	34
8	KAB GOWA	565,252	176,205	31
9	KAB SINJAI	207,374	30,172	15
10	KAB BONE	686,986	200,548	29
11	KAB MAROS	287,314	62,806	22
12	KAB PANGKEP	277,223	57,375	21
13	KAB BARRU	157,680	40,678	26
14	KAB SOPPENG	225,183	28,354	13
15	KAB WAJO	363,508	112,479	31
16	KAB SIDRAP	247,723	54,068	22
17	KAB PINRANG	334,090	58,545	18
18	KAB ENREKANG	178,658	82,000	46
19	KAB LUWU	309,588	108,592	35
20	KAB LUWU TIMUR	196,033	133,057	68
21	LUWU UTARA	475,092	57,723	12
22	KAB TANA TORAJA	420,733	163,312	39
23	KAB SELAYAR	111,458	11,283	10
<b>TOTAL</b>		<b>7,578,760</b>	<b>2,074,656</b>	<b>27</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>28.</b>	<b>SULAWESI BARAT</b>			
1	KAB POLEWALI	358,264	109,651	31
2	KAB MAJENE	140,156	60,204	43
3	KAB MAMUJU	259,763	79,363	31
4	KAB MAMUJU UTARA	98,525	50,248	51
5	KAB MAMASA	138,406	61,099	44
<b>TOTAL</b>		<b>995,114</b>	<b>360,565</b>	<b>36</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>29.</b>	<b>SULAWESI TENGGARA</b>			
1	KOTA KENDARI	221,723	60,117	27
2	KOTA BAU-BAU	120,502	36,744	30
3	KAB BUTON	265,724	139,122	52
4	KAB MUNA	294,539	187,810	64
5	KAB KOLAKA	265,159	63,300	31
6	KAB KONAWA	285,252	124,267	44
7	KAB KONAWA SELATAN	229,021	36,978	16

8	KAB BOMBANA	105,927	32,094	30
9	KAB WAKATOBI	93,419	51,205	55
10	KAB KOLAKA UTARA	108,846	33,135	30
<b>TOTAL</b>		<b>1,990,114</b>	<b>784,772</b>	<b>39</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>30.</b>	<b>MALUKU</b>			
1	KOTA AMBON	233,319	143,155	61
2	KAB MALUKU TENGAH	352,610	253,400	72
3	KAB PULAU BURU	134,972	39,282	29
4	KAB MALUKU TENGGARA	130,372	87,470	67
5	KAB MALUKU TENGGARA BRT	154,126	92,183	60
6	KAB SERAM BAGIAN BRT	127,279	72,865	57
7	KAB SERAM BAGIAN TIMUR	73,051	10,377	14
8	KAB KEPULAUAN ARU	69,769	59,115	85
<b>TOTAL</b>		<b>1,275,498</b>	<b>757,847</b>	<b>59</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>31.</b>	<b>MALUKU UTARA</b>			
1	KOTA TERNATE	147,015	26,635	18
2	KOTA TIDORE	78,966	30,213	38
3	KAB HALMAHERA TENGAH	34,399	12,877	37
4	KAB HALMAHERA BARAT	98,173	70,786	72
5	KAB HALMAHERA UTARA	165,326	98,299	59
6	KAB HALMAHERA SELATAN	167,041	81,091	49
7	KAB HALMAHERA TIMUR	52,919	28,455	54
8	KAB KEPULAUAN SULA	114,817	68,104	59
<b>TOTAL</b>		<b>858,656</b>	<b>416,460</b>	<b>49</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>32.</b>	<b>PAPUA</b>			
1	KOTA JAYAPURA	200,640	45,807	23
2	KAB JAYAPURA	95,144	35,640	37
3	KAB SARMI (2)	33,362	31,183	93
4	KAB KEROM (2)	35,904	31,183	87
5	KAB PG JAYAWIJAYA	212,715	212,715	100

6	KAB PG BINTANG (5)	53,788	46,926	87
7	KAB YAHUKIMO (5)	116,592	46,926	40
8	KAB TOLIKARA (5)	47,219	46,926	99
9	KAB PUNCAK JAYA	70,803	41,048	58
10	KAB MERAUKE	160,283	51,110	32
11	KAB BOVEN DIGOEL (10)	34,121	34,121	100
12	KAB ASMAT (10)	62,803	51,110	81
13	KAB MAPPI (10)	66,024	51,110	77
14	KAB YAPEN/SERUI	72,829	38,011	52
15	KAB WAROPEN (14)	21,355	21,355	100
16	KAB BIAK NUMFOR	68,102	45,144	66
17	KAB SUPIORI (16)	68,102	30,096	44
18	KAB NABIRE	150,118	77,778	52
19	KAB PANIAI	104,156	84,216	81
20	KAB MIMIKA	122,948	56,327	46
<b>TOTAL</b>		<b>1,797,008</b>	<b>1,078,732</b>	<b>60</b>

NO.	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK MISKIN	%
1	2	3	4	5=4/3
<b>33.</b>	<b>IRIAN JAYA BARAT</b>			
1	KOTA SORONG	138,477	66,011	48
2	KAB SORONG	60,779	43,768	72
3	KAB SORONG SELATAN (2)	54,443	32,192	59
4	KAB RAJA AMPAT (2)	47,265	46,002	97
5	KAB MANOKWARI	143,949	99,676	69
6	KAB TELUK BINTUNI (5)	33,987	6,433	19
7	KAB TELUK WONDAMA (5)	14,107	6,433	46
8	KAB FAK FAK	59,176	45,706	77
9	KAB KAIMANA (8)	32,177	30,468	95
<b>TOTAL</b>		<b>584,360</b>	<b>376,689</b>	<b>64</b>