



BUPATI KENDAL
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI KENDAL
NOMOR 24 TAHUN 2015

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN
MASYARAKAT DAERAH KABUPATEN KENDAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KENDAL,

- Menimbang : a. bahwa dengan adanya perubahan skema pembiayaan dan untuk menjamin mutu pelaksanaan, efisiensi, dan efektifitas pengelolaan keuangan daerah dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya bagi masyarakat miskin, maka perlu menata kembali penyelenggaraan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin Kabupaten Kendal yang dibiayai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- b. bahwa dalam rangka melakukan penataan kembali penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin, maka Peraturan Bupati Kendal Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Kabupaten Kendal sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Bupati Kendal Nomor 21 Tahun 2014 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Kendal Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Kabupaten Kendal sudah tidak sesuai dengan kondisi sekarang sehingga perlu dicabut dan diganti;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Kabupaten Kendal;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam lingkungan Propinsi Jawa Tengah(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor 12, 13, 14 dan 15 dari hal Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten di Jawa Timur/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

14. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
15. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
16. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 5);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 328/MENKES/IX/2013 tentang Formularium Nasional);
21. Permeskes 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 14 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan yang menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2007 Nomor 14 Seri E No. 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 12);
23. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum di Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2011 Nomor 8 Seri C No. 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 72) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 15 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 8 Tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum di Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2012 Nomor 15 Seri C No.1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 107);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 16 Tahun 2013 tentang Pembinaan Anak Jalanan, Gelandangan, dan Pengemis di Kabupaten Kendal (Lembaran Daerah Kabupaten Kendal

Tahun 2013 Nomor 16 Seri E No. 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kendal Nomor 125);

25. Peraturan Bupati Kendal Nomor 38 Tahun 2009 tentang Standar Pelayanan Minimal pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal (Berita Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2009 Nomor 38 Seri E No. 33);
26. Peraturan Bupati Kendal Nomor 40 Tahun 2009 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by Law*) pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal (Berita Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2009 Nomor 40 Seri E No. 35);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DAERAH KABUPATEN KENDAL.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kendal.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Kendal.
4. Dinas Kesehatan adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi di bidang kesehatan.
5. Dinas Sosial adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi di bidang kesejahteraan sosial.
6. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo yang selanjutnya disebut RSUD Dr. H. Soewondo adalah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kabupaten Kendal.
7. Rumah Sakit Jejaring adalah rumah sakit jejaring rujukan yang terikat perjanjian kerja sama rujukan pasien antar rumah sakit pemberi pelayanan.
8. Rumah Sakit Rujukan adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan/pelayanan spesialisik berdasarkan rujukan dari puskesmas.
9. Pemberi Pelayanan Kesehatan III yang selanjutnya disebut PPK III adalah pemberi pelayanan kesehatan spesialisik lanjutan yaitu rumah sakit rujukan tingkat lanjut meliputi rumah sakit kelas B dan kelas A selain RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, yang terikat dengan perjanjian kerja sama antara Pemerintah Daerah dengan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
10. Orang miskin/tidak mampu adalah orang yang memenuhi persyaratan :

- a. Tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar;
 - b. Mempunyai pengeluaran sebagian besar digunakan untuk memenuhi konsumsi makanan pokok dengan sangat sederhana;
 - c. Tidak mampu atau mengalami kesulitan untuk berobat ke tenaga medis, kecuali Puskesmas atau yang disubsidi pemerintah;
 - d. Tidak mampu membeli pakaian satu kali dalam satu tahun untuk setiap anggota rumah tangga;
 - e. Mempunyai kemampuan hanya menyekolahkan anaknya sampai jenjang pendidikan sekolah lanjutan tingkat pertama;
 - f. Mempunyai dinding rumah terbuat dari bambu/ kayu/ tembok dengan kondisi tidak baik/ kualitas rendah, termasuk tembok yang sudah usang/ berlumut atau tembok tidak diplester;
 - g. Kondisi lantai terbuat dari tanah atau kayu/ semen/keramik dengan kondisi tidak baik/ kualitas rendah;
 - h. Atap terbuat dari ijuk/ rumbia/ atau genteng/ seng/ asbes dengan kondisi tidak baik/ kualitas rendah;
 - i. Mempunyai penerangan bangunan tempat tinggal bukan dari listrik atau listrik tanpa meteran;
 - j. Luas lantai rumahkecil kurang dari 8 m²/orang; dan
 - k. Mempunyai sumber air minum berasal dari sumur atau mata air tak terlindung/ air sungai/ air hujan/ lainnya.
11. Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah yang selanjutnya disebut JAMKESMASDA adalah jaminan kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah yang dibiayai APBD yang diperuntukkan bagi masyarakat miskin yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati dan/atau masyarakat miskin yang tidak memiliki jaminan kesehatan.
 12. Petugas verifikator adalah tenaga pelaksana verifikasi yang terdiri dari tenaga verifikator kepesertaan dan tenaga verifikator klaim program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kuota Daerah (JAMKESMASDA) yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
 13. Petugas verifikator kepesertaan adalah petugas yang bertugas mengesahkan keabsahan kepesertaan peserta JAMKESMASDA.
 14. Petugas verifikator klaim adalah petugas yang bertugas memverifikasi klaim yang diajukan pemberi pelayanan kesehatan berdasarkan standar penilaian klaim.
 15. Petugas survey adalah petugas/tim yang terdiri dari unsur-unsur SKPD yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang kesejahteraan sosial, Kecamatan, Puskesmas dan Pemerintah Desa/Kelurahan, dan dapat melibatkan unsur lembaga swadaya masyarakat yang bergerak dibidang kesehatan/kemiskinan yang mempunyai tugas untuk melakukan survey lapangan dalam rangka menetapkan status miskin seseorang.

16. Anak jalanan adalah seorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun dan menghabiskan sebagian besar waktunya untuk melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan hidup sehari-hari di jalan dan tempat-tempat umum.
17. Gelandangan adalah orang-orang yang hidup dalam keadaan tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat, serta tidak mempunyai tempat tinggal dan pekerjaan yang tetap di wilayah tertentu dan hidup mengembara di tempat umum.
18. Pengemis adalah orang-orang yang mendapatkan penghasilan dengan meminta-minta di muka umum dengan berbagai cara dan alasan untuk mengharapkan belas kasihan dari orang lain.
19. Surat Keterangan Tidak Mampu yang selanjutnya disingkat SKTM adalah surat keterangan yang diterbitkan oleh Kepala Desa atau Lurah dan diketahui camat yang menerangkan bahwa seseorang warga desa atau kelurahan setempat merupakan warga yang tidak mampu/miskin berdasarkan kriteria yang ditentukan dalam ketentuan yang berlaku.
20. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah Puskesmas dan jaringannya serta Rumah Sakit Pemerintah yang ditunjuk.
21. Pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang berjenjang berdasarkan rujukan.
22. Keadaan Gawat Darurat adalah suatu keadaan yang memerlukan pertolongan/pelayanan segera untuk menyelamatkan nyawa seseorang atau mencegah keadaan lebih parah dan kecacatan lebih lanjut.
23. Tim pengelola JAMKESMASDA adalah Tim pengelola JAMKESMASDA Kabupaten Kendal yang dibentuk oleh Bupati.
24. Pelayanan yang dibatasi adalah pelayanan medis terhadap pasien dengan mempertimbangkan antara biaya yang dikeluarkan dengan kemanfaatan yang diperoleh pasien.

BAB II
PELAYANAN KESEHATAN
Bagian Kesatu
Umum
Pasal 2

Jenis pelayanan kesehatan terdiri dari :

- a. pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya;
- b. pelayanan kesehatan di rumah sakit pemerintah yang ditunjuk;
- c. pelayanan kesehatan yang dibatasi;
- d. pelayanan kesehatan yang tidak dijamin; dan
- e. pelayanan kesehatan di rumah sakit rujukan (PPK III).

Pasal 3

- (1) Jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf e dijamin oleh Program JAMKESMASDA.

- (2) Jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf d tidak dijamin oleh Program JAMKESMASDA.

Pasal 4

- (1) Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh Program JAMKESMASDA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) ditujukan kepada peserta dan peserta tambahan.
- (2) Peserta tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. masyarakat miskin yang tidak mempunyai jaminan kesehatan;
 - b. gelandangan;
 - c. pengemis; dan
 - d. anak jalanan.
- (3) Peserta tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, huruf c, dan huruf d hanya diberikan pelayanan kesehatan lanjutan sampai dengan tingkat PPK II.

Bagian Kedua

Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya

Paragraf 1

Jenis Pelayanan

Pasal 5

Jenis pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a, meliputi :

- a. rawat jalan tingkat pertama;
- b. rawat inap tingkat pertama; dan
- c. Unit Gawat Darurat (UGD).

Paragraf 2

Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama

Pasal 6

Jenis pelayanan rawat jalan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a dilaksanakan pada puskesmas dan jaringannya baik di dalam maupun di luar gedung, meliputi pelayanan :

- a. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
- b. laboratorium;
- c. tindakan medis kecil;
- d. pemeriksaan dan Pengobatan Gigi, termasuk cabut/tambal;
- e. pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita;
- f. pelayanan KB dan penanganan efek samping (alat kontrasepsi disediakan oleh SKPD yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana); dan
- g. pemberian obat.

Paragraf 3
Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama
Pasal 7

Jenis pelayanan rawat inap tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b dilaksanakan pada puskesmas perawatan, meliputi pelayanan :

- a. akomodasi rawat inap;
- b. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
- c. penunjang *diagnostic* (laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik);
- d. tindakan medis kecil; dan
- e. pemberian obat.

Paragraf 4
Pelayanan Unit Gawat Darurat (Emergensi)
Pasal 8

Jenis pelayanan unit gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c adalah diagnosa gawat darurat dengan daftar diagnosa sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketiga
Pelayanan Kesehatan
di Rumah Sakit Pemerintah yang Ditunjuk

Paragraf 1
Jenis Pelayanan
Pasal 9

Jenis pelayanan kesehatan di rumah sakit pemerintah yang ditunjuk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b meliputi:

- a. rawat jalan tingkat lanjutan;
- b. rawat inap tingkat lanjutan; dan
- c. Instalasi Gawat Darurat/Emergensi.

Paragraf 2
Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan
Pasal 10

Rawat jalan tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a, dilaksanakan pada poliklinik spesialis rumah sakit pemerintah, meliputi pelayanan :

- a. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
- b. rehabilitasi medis;
- c. penunjang diagnostik meliputi laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik;
- d. tindakan medis operatif dan tindakan medis non operatif kecil dan sedang;
- e. pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;

- f. pelayanan KB, termasuk kontrasepsi mantap (kontak) efektif, kontak pasca persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya yang alat kontrasepsinya disediakan oleh SKPD yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana; dan
- g. pemberian obat yang mengacu pada pedoman pelaksanaan jaminan kesehatan nasional.

Paragraf 3
Pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan
Pasal 11

Rawat inap tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III rumah sakit pemerintah, meliputi pelayanan :

- a. akomodasi rawat inap pada kelas III;
- b. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
- c. penunjang *diagnostic* (laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik);
- d. tindakan medis operatif dan tindakan medis non operatif sedang dan besar;
- e. pelayanan rehabilitasi medis;
- f. perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, HCU);
- g. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan formularium nasional;
- h. pelayanan darah;
- i. bahan dan alat kesehatan habis pakai;
- j. pelayanan ambulance termasuk Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan; dan
- k. pelayanan persalinan dengan penyulit.

Paragraf 4
Pelayanan Instalasi Gawat Darurat/Emergensi
Pasal 12

Jenis pelayanan instalasi gawat darurat/emergensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c diagnosa gawat darurat dengan daftar diagnosasebagaimana tercantumdalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Keempat
Pelayanan Kesehatan Yang Dibatasi
Pasal 13

Pelayanan kesehatan yang dibatasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf c terdiri dari:

- a. *Intra Ocular Lens* (IOL) dengan penggantian harga terendah;
- b. alat bantu gerak (tongkat penyangga dan korset);
- c. pelayanan penunjang diagnostik canggih diberikan hanya pada kasus-kasus *life-saving* dan kebutuhan penegakan

- diagnosa yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh komite medik;
- d. kemoterapi diberikan hanya pada kasus-kasus *life-saving* pada usia produktif;
 - e. kecelakaan lalu lintas yang tidak dijamin oleh asuransi jasa raharja atau asuransi lainnya;
 - f. operasi besar meliputi operasi tulang dan pemasangan/pencabutan pen pada tulang termasuk segala akibat yang timbul atas pemasangan/pencabutan *plate*; dan
 - g. Pelayanan hemodialisa hanya diberikan selama 24 (dua puluh empat) kali, ECT Premedikasi 3 (tiga) kali dan *hydrocephalus* 2 (dua) kali.

Bagian Kelima
Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Dijamin
Pasal 14

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf d terdiri dari :

- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
- b. kecelakaan lalu lintas yang dijamin oleh asuransi jasa raharja atau asuransi lainnya;
- c. penyakit yang diakibatkan oleh perkelahian, percobaan bunuh diri, penganiayaan, dan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT);
- d. operasi besar meliputi *stent* (urologi), *stent arteri* (jantung), VP Shunt untuk bedah syaraf (neurologi), *mini plate* (gigi dan mulut), *implant spine&non spine* (orthopedi), *prothesa* (kusta), alat *vitrektomi* (mata), pompa kelasi (*thalasemi*), *kateter double lumen* (*hemodialisa*), *Implant* (rekonstruksi kosmetik), *stent* (bedah, THT, kebidanan);
- e. kacamata;
- f. alat bantu dengar, alat bantu gerak (Tongkat Penyangga dan Korset) dengan penggantian harga terendah;
- g. bahan, alat, dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
- h. *general check up*;
- i. *prothesis* gigi tiruan;
- j. pengobatan alternatif (akupuntur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
- k. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- l. pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam;
- m. kejadian luar biasa (KLB);
- n. penderita-penderita dengan penyakit akibat penyalahgunaan narkotika, obat terlarang, dan zat aditif lainnya (NAPZA) dan minuman keras (miras); dan
- o. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bhakti sosial.

Bagian Keenam
Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Rujukan (PPK III)
Pasal 15

Pelayanan kesehatan di rumah sakit rujukan (PPK III) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf e dilaksanakan dengan RSUP dr. Kariadi Semarang, RSUD Tugurejo Semarang, RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat III (PPK III).

BAB III
PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN
Pasal 16

Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta dan peserta tambahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) adalah sebagai berikut :

- a. peserta dan peserta tambahan yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke puskesmas dan jaringannya;
- b. untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta harus menunjukkan Kartu Peserta JAMKESMASDA yang diterbitkan berdasarkan daftar masyarakat miskin yang ditetapkan oleh Bupati;
- c. untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta tambahan harus menunjukkan SKTM yang diterbitkan oleh Kepala Desa/Kelurahan, diketahui Camat setempat dan dilampiri :
 1. hasil survey yang didasarkan pada 11 (sebelas) persyaratan, yang dilakukan oleh Tim yang diketahui oleh Camat dengan anggota dari unsur SKPD yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang kesejahteraan sosial, puskesmas dan Pemerintah Desa/Kelurahan setempat, yang menyatakan bahwa warga Desa/Kelurahan tersebut adalah benar-benar warga miskin/tidak mampu dengan dilampiri foto kondisi rumah yang bersangkutan; dan
 2. surat pernyataan bermaterai Rp 6.000,00 (enam ribu rupiah) yang ditandatangani/cap jari oleh yang bersangkutan dan/atau keluarga yang berisi pernyataan bahwa yang bersangkutan benar-benar tidak mampu/miskin sehingga tidak mampu membayar biaya pelayanan kesehatan dimaksud, dan jika di kemudian hari diketahui bahwa yang bersangkutan tidak memenuhi kriteria sebagai orang miskin/tidak mampu berdasarkan ketentuan yang berlaku, maka yang bersangkutan dan/atau keluarga bersedia/sanggup mengembalikan biaya pelayanan kesehatan yang telah dikeluarkan, kepada Pemerintah Daerah.
- d. SKTM, hasil survei, dan surat pernyataan sebagaimana dimaksud pada huruf c, ditunjukkan sebelum mendapatkan pelayanan, kecuali pelayanan bagi pasien pada kasus emergensi;

- e. SKTM, hasil survei, dan surat pernyataan sebagaimana dimaksud pada huruf c hanya berlaku untuk 3 (tiga) bulan sejak diterbitkan;
- f. Dalam hal peserta memerlukan pelayanan kesehatan rujukan, maka yang bersangkutan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan disertai surat rujukan dan kartu peserta yang ditunjukkan sejak awal/sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, kecuali pada kasus emergensi;
- g. Dalam hal peserta tambahan memerlukan pelayanan kesehatan rujukan, maka yang bersangkutan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan disertai surat rujukan dan SKTM, hasil survei, dan surat pernyataan sebagaimana dimaksud pada huruf c;
- h. Pelayanan kesehatan rujukan meliputi :
 - 1. pelayanan rawat jalan lanjutan (spesialistik) di rumah sakit;
 - 2. pelayanan rawat inap di rumah sakit;
 - 3. pelayanan obat-obatan; dan
 - 4. pelayanan rujukan spesimen dan penunjang diagnostik.
- i. Untuk memperoleh pelayanan rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit, peserta/peserta tambahan harus menunjukkan kartu peserta (bagi Peserta) atau SKTM, hasil survei, dan surat pernyataan sebagaimana dimaksud pada huruf c (bagi peserta tambahan) serta dilengkapi dengan surat rujukan dari Puskesmas diverifikasi oleh petugas verifikator kepesertaan Jamkesmasda yang berada di Rumah Sakit dr. H. Soewondo Kendal berdasarkan Keputusan Bupati tentang Kepesertaan Jamkesmasda;
- j. Dalam hal berkas sudah lengkap, verifikator kepesertaan mengeluarkan surat keabsahan kepesertaan yang diterbitkan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dan peserta selanjutnya memperoleh pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang ada;
- k. Apabila sejak awal/sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, pasien tidak dapat menunjukkan kartu peserta (bagi peserta) atau SKTM, hasil survei, dan surat pernyataan sebagaimana dimaksud pada huruf c (bagi peserta tambahan) maka yang bersangkutan diberi waktu maksimal 4 x 24 (empat kali dua puluh empat) jam hari kerja untuk menunjukkan kartu peserta (bagi peserta) atau SKTM, hasil survei, dan surat pernyataan sebagaimana dimaksud pada huruf c (bagi peserta tambahan);
- l. Dalam hal pasien peserta tidak dapat menunjukkan kartu peserta dalam tenggang waktu 4 x 24 (empat kali dua puluh empat) jam hari kerja sebagaimana dimaksud pada huruf k, maka pasien peserta tersebut tidak boleh dibebani biaya dan seluruh pembiayaan pelayanan kesehatan ditanggung Pemerintah Daerah, dengan menunjukkan surat penjaminan yang diterbitkan Dinas Kesehatan.
- m. Dalam hal pasien peserta tambahan tidak dapat menunjukkan SKTM, hasil survei, dan surat pernyataan sebagaimana dimaksud pada huruf c dalam tenggang waktu 4 x 24 (empat kali dua puluh empat) jam hari kerja sebagaimana dimaksud pada huruf k, maka pasien tersebut tidak dijamin oleh Pemerintah Daerah dan dilayani sebagai pasien umum;

- n. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi peserta tambahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b, huruf c, huruf d dapat diproses setelah diterbitkannya rekomendasi dari Dinas Sosial paling lama 4 x 24 (empat kali dua puluh empat) jam hari kerja.

BAB IV
TATA CARA KEPESERTAAN
Pasal 17

- (1) Peserta dalam program JAMKESMASDA diberikan Kartu Peserta JAMKESMASDA.
- (2) Peserta tambahan dalam program JAMKESMASDA tidak diberikan Kartu.

Pasal 18

- (1) Untuk menjadi peserta tambahan dalam Program JAMKESMASDA bagimasyarakat miskin yang tidak mempunyai jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. dapat menunjukkan SKTM dari Kepala Desa/Kelurahan setempat diketahui Camat setempat dan dibuktikan dengan hasil survei dari petugas yang menyatakan bahwa orang tersebut tidak mampu/miskin dengan dilampiri foto kondisi rumah yang bersangkutan; dan
 - b. menyertakan surat pernyataan miskin/tidak mampu di atas meterai Rp 6.000,00 (enam ribu rupiah) dan bersedia/sanggup mengembalikan semua biaya pelayanan kesehatan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah apabila di kemudian hari diketahui yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan sebagai orang miskin/tidak mampu.
- (2) SKTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, hanya berlaku 3 (tiga) bulan.
- (3) Untuk menjadi peserta tambahan dalam Program JAMKESMASDA bagigelandangan, pengemis, dan anak jalanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b, huruf c, huruf d adalah harus mendapatkan rekomendasi yang diterbitkan dari Dinas Sosial .

BAB V
KERJASAMA JAMKESMASDA DENGAN
PROVINSI JAWA TENGAH
Pasal 19

- (1) Dalam pelaksanaan program JAMKESMASDA, Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama dengan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah melalui Dinas Kesehatan.
- (2) Obyek kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi jenis pelayanan kesehatan, standar pelayanan kesehatan, prosedur pelayanan kesehatan, paket manfaat pelayanan kesehatan, dan pelayanan kesehatan didasarkan atas kerjasama Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan

Kabupaten Kendal dengan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah melalui Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah yang dituangkan dalam perjanjian kerja sama.

Pasal 20

- (1) Kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) adalah kerjasama dalam pelayanan kesehatan bagi pasien miskin rujukan PPK III.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan kepada peserta dan peserta tambahan dengan biaya ditanggung 100 % (seratus persen) oleh Pemerintah Daerah.

BAB VI

BIAYA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 21

- (1) Biaya pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya/pelayanan kesehatan tingkat dasar bagi peserta dan peserta tambahan program JAMKESMASDA ditanggung 100 % (seratus persen) oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Biaya pelayanan kesehatan di RSUD dr. H. Soewondo/pelayanan kesehatan tingkat lanjut bagi pesertaprogram JAMKESMASDA, biaya ditanggung 100 % (seratus persen) oleh Pemerintah Daerah.

BAB VII

PENGGUNAAN OBAT

Pasal 22

Penggunaan obat-obatan dalam program JAMKESMASDA diatur sebagai berikut :

- a. penggunaan obat sesuai dengan pedoman pelaksanaan jaminan kesehatan nasional;
- b. apabila tidak tersedia dapat mengganti obat dengan harga yang setara dengan sepengetahuan dokter pemberi resep; dan
- c. pemberian obat memakai prinsip rasionalisasi dan efektif efisien.

BAB VIII

TARIF PELAYANAN

Pasal 23

- (1) Tarif pelayanan bagi peserta dan peserta tambahan program JAMKESMASDA pada RSUD dr. H. Soewondo selaku PPK II sesuai dengan tarif yang berlaku di RSUD dr. H. Soewondo.
- (2) Tarif pelayanan bagi peserta dan peserta tambahan program JAMKESMASDA pada PPK III berlaku tarif sesuai ketentuan pada Rumah Sakit tersebut.
- (3) Tarif pelayanan bagi peserta dan peserta tambahan program JAMKESMASDA pada Puskesmas dan jaringannya berlaku tarif sesuai Peraturan Daerah yang berlaku.

BAB IX
PROSES PEMBAYARAN KLAIM

Bagian Kesatu
Alur Klaim
Pasal 24

- (1) Pejabat Penatausahaan Keuangan mengajukan klaim program JAMKESMASDA kepada Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan.
- (2) Berdasarkan klaim yang diajukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan atau pejabat yang ditunjuk memerintah petugas pelaksana program JAMKESMASDA untuk melakukan verifikasi atas klaim dimaksud.
- (3) Apabila terjadi ketidaksesuaian antara klaim yang diajukan dengan ketentuan yang berlaku, maka berkas pengajuan klaim dikembalikan ke PPK paling lambat 7 (tujuh) hari sejak diterimanya klaim.
- (4) PPK mengajukan kembali klaim yang dikembalikan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan paling lambat 3 (tiga) hari terhitung sejak diterima berkas diserahkan kepada bendahara pengeluaran.
- (5) Apabila pengajuan klaim dinyatakan sudah sesuai, berkas diserahkan ke bendahara pengeluaran untuk diproses lebih lanjut.

Pasal 25

Pengajuan klaim yang belum diajukan di PPK II dan PPK III terhitung mulai 1 Januari 2015 sampai dengan berlakunya Peraturan Bupati ini dibayarkan berdasarkan Peraturan Bupati ini, dan tarif terendah yang berlaku di PPK III.

Bagian Ketiga
Proses Pencairan Dana
Pasal 26

- (1) Bendahara pengeluaran mengajukan SPP (Surat Permintaan Pembayaran) kepada Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan, dan Aset Daerah.
- (2) Setelah menerima SP2D (Surat Perintah Pencairan Dana) bendahara pengeluaran mencairkan dana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
SOSIALISASI
Pasal 27

Sosialisasi Peraturan Bupati ini dilakukan secara bersama-sama antara Satuan Kerja Perangkat Daerah pemrakarsa dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait.

BAB XI
BIAYA
Pasal 28

Segala biaya yang timbul sebagai akibat diterbitkannya Peraturan Bupati ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

BAB XII
PARTISIPASI MASYARAKAT
Pasal 29

- (1) Untuk mengoptimalkan manfaat dan efektivitas pelaksanaan program JAMKESMASDA, masyarakat diharuskan untuk turut berpartisipasi dalam pelaksanaan Program JAMKESMASDA di Daerah.
- (2) Masyarakat berhak dan berwenang melakukan pengawasan, monitoring, usul, saran, dan pengaduan atas pelaksanaan program JAMKESMASDA yang dananya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (3) Dalam melakukan pengawasan, monitoring, dan pengaduan atas pelaksanaan program JAMKESMASDA sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus didasarkan pada data dan fakta yang valid, sah, dan dapat dipertanggungjawabkan.

BAB XIII
SANKSI ADMINISTRASI
Pasal 30

Dalam hal kepala desa/kelurahan dan/atau tim melanggar ketentuan Pasal 16, maka dikenakan sanksi administratif sesuai ketentuan perundang-undangan.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 31

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Kendal Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Kabupaten Kendal (Berita Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2012 Nomor 28 Seri E No. 20) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Bupati Kendal Nomor 21 Tahun 2014 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Daerah Kabupaten Kendal (Berita Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2014 Nomor 21 Seri E No. 17), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 32

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kendal.

Ditetapkan di Kendal
pada tanggal 17 April 2015

BUPATI KENDAL,

Cap ttd

WIDYA KANDI SUSANTI

Diundangkan di Kendal
pada tanggal 17 April 2015

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KENDAL,

Cap ttd

BAMBANG DWIYONO

BERITA DAERAH KABUPATEN KENDAL TAHUN 2015
NOMOR 24 SERI . E NO .23

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI KENDAL

NOMOR : 24

TANGGAL : 17 April 2015

DAFTAR DIAGNOSA GAWAT DARURAT (EMERGENSI)

PROGRAM JAMKESMASDA

No.	Bagian		Diagnosa	Keterangan
I.	Anak	1	Anemia sedang/berat.	
		2	Apnea/gasping.	
		3	Asfiksia neonatorum.	
		4	Bayi ikhterus, anak ikhterus.	
		5	Bayi kecil/premature.	
		6	Cardiac arrest/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 Nafas Akut.	
		14	Gangguan kesadaran, fungsi vital masih baik.	
		15	Hematuri.	
		16	Hipertensi berat.	
		17	Hipotensi/Syok ringan s/d sedang.	
		18	Intoxicasi (Minyak tanah, insektisida) keadaan umum masih baik.	
		19	Intoxicasi disertai gangguan fungsi vital (Minyak tanah, insektisida).	
		20	Kejang disertai penurunan kesadaran.	
		21	Muntah Profis (>6/hari) disertai dehidrasi ataupun tidak.	
		22	Panas tinggi >40° C.	
		23	Resusitasi cairan.	
		24	Sangat sesak, gelisah, kesadaran menurun, sianosis ada retraksi hebat (penggunaan obat pernafasan sekunder).	

		25	Sering kencing, kemungkinan diabetes.	
		26	Sesak tapi kesadaran dan keadaan umum masih baik.	
		27	Shock berat (Profound) : nadi tak teraba, tekanan darah terukur.	
		28	Tetanus.	
		29	Tidak kencing >8 jam.	
		30	Tifus abdominalis dengan komplikasi.	
II.	Bedah	1	Abses Sub Mandibula.	
		2	Amputasi Penis.	
		3	Anuria.	
		4	Apendicitis Acuta.	
		5	Astresia ani (Anus Malformasi).	
		6	Akut Abdomen.	
		7	BPH dengan retensio urine.	
		8	Cedera kepala berat.	
		9	Cedera kepala sedang.	
		10	Cedera tulang belakang (Vertebral).	
		11	Cedera wajah dengan gangguan jalan nafas.	
		12	Cedera wajah tanpa gangguan jalan nafas antara lain : a. Patah tulang hidung / nasal terbuka dan tertutup; b. Patah tulang pipi (zygoma) terbuka dan tertutup; c. Patah tulang rahang (maxilla dan mandibula) terbuka dan tertutup; dan d. Luka terbuka daerah wajah.	
		13	Cellulitis.	
		14	Cholesistitis acut.	
		15	Corpus Alieenum pada : a. Intra cranial; b. Leher; c. Thorax; d. Abdomen; e. Anggota gerak; dan f. Genetalia.	
		16	CVA Bleeding.	
		17	Dislokasi Persendian.	
		18	Drowning.	
		19	Flail chest.	
		20	Fraktur tulang kepala.	

		21	Gastroskikis.	
		22	Gigitan binatang/manusia.	
		23	Hanging.	
		24	Hematothorax dan pneumothorax.	
		25	Hematuria.	
		26	Hemoroid Grade IV (dengan tanda strangulasi).	
		27	Hernia Incarcerate.	
		28	Hidrocephalus dengan TIK meningkat.	
		29	Hirschprung disease.	
		30	Ileus Obstruksi.	
		31	Internal Bleeding.	
		32	Luka bakar.	
		33	Luka terbuka daerah abdomen.	
		34	Luka terbuka daerah kepala.	
		35	Luka terbuka daerah thorax.	
		36	Meningokel/myelokel pecah.	
		37	Omfalokel pecah.	
		38	Pancreatitis acut.	
		39	Periappendiculla Infiltrate.	
		40	Peritonitis Generalisator.	
		41	Phlegmon dasar mulut.	
		42	Priapismus.	
		43	Prolaps rekti.	
		44	Rectal Bleeding.	
		45	Ruptur Otot dan Tendon.	
		46	Strangulasi Penis.	
		47	Syok Neuroragik.	
		48	Tension Pneumothorax.	
		49	Tetanus Generalisata.	
		50	Tenggelam.	
		51	Torsio Testis.	
		52	Tracheo Esophagus Fistel.	
		53	Trauma Tajam dan Tumpul daerah leher.	
		54	Trauma tumpul abdomen.	
		55	Trauma Thorax.	
		56	Trauma Musculoskeletal.	
		57	Trauma Spiral.	
		58	Traumatik Amputasi.	
		59	Tumor Otak dengan penurunan kesadaran.	

		60	Instable pelvis.	
		61	Urosepsi.	
III.	KARDIOVAS KULER	1	Aritmia.	
		2	Aritmia dan Syok.	
		3	Angina Pectoris.	
		4	Cor pulmonal decompensata yang akut.	
		5	Edema Paru Akut.	
		6	Henti Jantung.	
		7	Hipertensi Berat dengan Komplikasi (Hipertensi Encephalopati, CVA) Infark Miocard dengan komplikasi (Shock).	
		8	Kelainan jantung bawaan dengan gangguan ABC (Airway Breathing Circulation).	
		9	Crisis Hipertensi.	
		10	Miocarditis dengan shock.	
		11	Nyeri dada.	
		12	PEA (Pulseless Electrical Activity) dan Asistol.	
		13	Sesak nafas karena payah jantung.	
		14	Sindrom koroner akut.	
		15	Syncope karena penyakit jantung.	
IV.	KEBIDANAN	1	Distosia Bahu.	
		2	Kehamilan ectopik terganggu.	
		3	Perlukaan jalan lahir.	
		4	Mola Hidatidosa	
		5	Torsi3n Cyst (Kista terpuntir)	
		6	Tuba Ovarial abses (TOA)	
		7	Ca Cerviks	
		8	Ca Ovarium	
		9	Penyakit tropoblas gestasional	
		10	Insertio uteri	
		11	Ca Endometrium	
		12	Primigravida kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun	Dilayani di PPK II
		13	Anak lebih dari 4 (empat)	
		14	Jarak persalinan terakhir dan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun	
		15	KEK dengan LILA < 23,5 cm, atau penambahan Berat badan < 9 kg selama masa	

			kehamilan	
		16	Anemia dengan Hemoglobin < dari 11 gr/dl	
		17	Tinggi badan < 145 cm,atau dengan kelainan bentuk panggul dan tulang belakang	Dilayani di PPK II
		18	Hidramnion	
		19	Riwayat Hipertensi pada kehamilan sebelumnya atau sebelum kehamilan ini	
		20	Sedang / pernah menderita penyakit kronis, AL : TBC, Kelainan jantung, ginjal-hati,Psikosis, Kelainan endokrin (DM,Sistemik Lupus Eritematosus,dll),tumor dan keganasan	
		21	Riwayat kehamilan buruk, keguguran berulang, KET, Mola Hidatidosa,KPD,bayi dengan cacat kongenital	
		22	Riwayat persalinan dengan komplikasi,Persalinan dengan SC,EkstraksiVacum/Forcep	
		23	Riwayat nifas dengan komplikasi : perdarahan Pasca persalinan, infeksi masa nifas,Psikosis post partum (post partum blues)	
		24	Riwayat keluarga menderita kencing manis, Hipertensi dan riwayat cacat kongenital	
		25	Kelainan jumlah janin : kehamilan ganda,janin dampit	
		26	Kelainan pertumbuhan janin : pertumbuhan janin terhambat,janin besar	
		27	Kelainan letak dan posisi janin : lintang atau Oblique,sungsang pada usia kehamilan > dari 32 mgg (Pedoman PWS-KIA 2009)	
V.	MATA	1	Benda asing di kornea mata / kelopak mata.	
		2	Blenorrhoe/Gonoblenorrhoe.	
		3	Dakriosistisis akut.	

		4	Endoftalmitis/panoftalmitis.	
		5	Gloukoma.	
		6	Penurunan tajam penglihatan mendadak (Ablasio retina, CRAO, Vitreous Bleeding).	
		7	Cellulitis Orbita.	
		8	Semua kelainan kornea mata (Erosi, Ulkus/abses, Discematolis).	
		9	Semua Trauma Mata (Trauma tumpul, trauma foto elektrik/Radiasi, Trauma tajam/Tajam tembus).	
		10	Trombosis sinus Kavernosis.	
		11	Tumor Orbita dengan perdarahan.	
		12	Uvetis/Skleritis/Iritasi.	
VI.	PARU-PARU	1	Asma Bronchitis Moderat Severe.	
		2	Aspirasi Pneumonia.	
		3	Emboli Paru.	
		4	Gagal Nafas.	
		5	Injuri Paru.	
		6	Massive Hemoptisis.	
		7	Massiv Pleural Effusion.	
		8	Oedema Paru Non Cardiogenic.	
		9	Open/Close Pneumothorax.	
		10	P.P.O.M. exacerbasi akut.	
		11	Pneumonia Sepsis.	
		12	Pneumothorax Ventil.	
		13	Recurrent Haemoptoe.	
		14	Status asmaticus.	
		15	Tenggelam.	
VII.	PENYAKIT	1	Demam Berdarah Dengue.	
		2	Demam Tifoid.	
		3	Difteri.	
		4	GEA dan Dehidrasi.	
		5	Hematemesis Melena.	
		6	Hematochezia .	
		7	Hipertensi Maligna.	
		8	Keracunan Makanan.	
		9	Keracunan Obat.	
		10	Koma Metabolik.	
		11	Keto Asidosis Diabeticum (KAD).	
		12	Leptospirosis.	
		13	Malaria.	
		14	Observasi Syol.	
VIII.	THT	1	Abses di bidang THT dan Kepala	

			Leher.	
		2	Benda asing laring, Trachea, Broncus, dan Tenggorokan.	
		3	Benda asing telinga dan hidung.	
		4	Disfagia.	
		5	Obstruksi saluran Nafas Atas Grade II/III Jackson.	
		6	Obstruksi saluran Nafas Atas Grade IV Jackson.	
		7	Otalgia akut.	
		8	Parese fasilitas Akut.	
		9	Pendarahan di bidang THT.	
		10	Syok karena kelainan di bidang THT.	
		11	Trauma akut dibidang THT kepala dan leher.	
		12	Tuli mendadak.	
		13	Vertigo berat.	
IX.	PSIKIATRI	1	Gangguan Panik.	
		2	Gangguan Psikotik.	
		3	Gangguan Konversi.	
		4	Gaduh Gelisah.	

BUPATI KENDAL,

WIDYA KANDI SUSANTI