

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN DINAS KESEHATAN KOTA
SURABAYA**

**PROSES KLAIM JAMINAN KESEHATAN NON KUOTA KOTA
SURABAYA**



**Oleh:
HAFIZA AJENG DIANING SUKMA
NIM. 101611133187**

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI SEKSI PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA**

Disusun Oleh:
HAFIZA AJENG DIANING SUKMA
NIM. 101611133187

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen,

Surabaya, 2 Maret 2020



Dr. Ratna Dwi Wulandari, S. KM., M.Kes
NIP. 197510181999032002

Pembimbing di Dinas Kesehatan Kota Surabaya,

Surabaya, 2 Maret 2020



Marisulis Setyowati, S. KM.
NIP. 196410251986032014

Mengetahui,
Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan
Kesehatan

Surabaya, 2 Maret 2020



Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes
NIP. 196509141996011001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga laporan magang dengan judul “PROSES KLAIM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT NON KUOTA DI KOTA SURABAYA” sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dapat terselesaikan dengan baik.

Laporan magang menjabarkan tentang gambaran proses pelaksanaan pengajuan klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota di Kota Surabaya. Pada kesempatan ini disampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M. Kes., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, koreksi serta saran hingga terwujudnya laporan magang ini. Terima kasih dan penghargaan disampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M. S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga;
 2. Dr. Diah Indriani, S. Si., M. Si. Selaku koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga;
 3. Dr. Setya Haksama, drg., M. Kes selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga;
 4. Ibu Marisulis Setyowati, S. KM., Selaku Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya;
 5. Seluruh tenaga kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang bersedia membantu selama proses magang berlangsung; dan
 6. Kedua orang tua, segenap keluarga, dan teman-teman yang memberikan doa serta dukungan;
- Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan. Semoga laporan magang ini dapat berguna baik diri sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 24 Februari 2020

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR ARTI SINGKATAN DAN ISTILAH.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus.....	2
1.3 Manfaat.....	2
1.3.1 Bagi Mahasiswa.....	2
1.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.....	2
1.3.3 Bagi Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	4
2.1.1 Definisi Dinas Kesehatan.....	4
2.1.2 Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan.....	4
2.2 Rumah Sakit.....	4
2.2.1 Definisi Rumah Sakit.....	4
2.2.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	4
2.3 Klaim.....	5
2.3.1 Definisi Klaim.....	5
2.4 Jaminan Kesehatan.....	5
2.4.1 Definisi Jaminan Kesehatan.....	5
2.4.2 Peserta Jaminan Kesehatan.....	5
2.4.3 Iuran Jaminan Kesehatan.....	6
2.5 Surat Keterangan Miskin Bidang Kesehatan (SKM).....	7
2.5.1 Definisi Surat Keterangan Miskin (SKM).....	7
2.5.2 Persyaratan Penerbitan Surat Keterangan Miskin (SKM).....	7
2.5.3 Proses Penerbitan Surat Keterangan Miskin (SKM).....	8
2.6 INA-CBGs.....	8

2.6.1 Pengertian INA-CBGs.....	8
2.6.2 Prinsip Tarif INA-CBGs	9
2.7 Kelompok Penerima Program Jamkesmas Non Kuota Kota Surabaya	10
BAB III METODEDE KEGIATAN	12
3.1 Rancang Bangun Kegiatan	12
3.2 Lokasi Pelaksanaan	12
3.3 Waktu Pelaksanaan	12
3.4 Metode Pelaksanaan.....	13
3.5 Pengumpulan dan Analisis Data	13
3.5.1 Data yang Dikumpulkan.....	13
3.5.2 Teknik Pengumpulan Data	14
3.5.3 Teknik Analisis Data.....	14
3.6 Kerangka Operasional.....	15
3.7 Output Kegiatan	15
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	16
4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Surabaya	16
4.1.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya	16
4.1.2 Struktur Organisasi.....	17
4.2 Gambaran Umum Bidang Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	18
4.3 Gambaran Umum Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	19
4.3.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	19
4.3.2 Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Bagi Pemegang Surat Keterangan Miskin (JNK)	19
4.3.3 Pelayanan Spesialistik di Puskesmas	20
4.3.4 Pembinaan dan Pengawasan Sarana Kesehatan	21
4.3.5 Rekapitulasi Laporan di Seksi Kesehatan Rujukan.....	21
4.4 Tugas Pokok dan Fungsi Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.....	22
4.5 Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya.....	23
4.5.1 Kebijakan terkait Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya	23
4.5.2 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya	24
4.5.3 Prosedur Kerja Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya.....	27
4.6 Realisasi Pelaksanaan Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya Tahun 2019.....	32
4.8 Hasil Observasi Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya	38
4.9 Analisis Kendala dan Hambatan Pelaksanaan Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya Tahun 2019	39

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	44

DAFTAR TABEL

No	Tabel	Hal
2.1	Kelompok Penerima Program Jamkesmas Non Kuota Kota Surabaya.....	10
3.1	Timeline Pelaksanaan Magang Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	12
4.1	Tugas dan Prosedur Kerja Tiap Staf Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.....	22
4.2	Rumah Sakit yang Bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya terkait Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya Tahun 2019.....	33
4.3	Jumlah Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota yang Diberikan oleh Rumah Sakit Tahun 2019.....	34
4.4	Data 10 Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Jalan Jamkesmas Non Kuota di Rumah Sakit.....	36
4.5	Data 10 Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Inap Jamkesmas Non Kuota di Rumah Sakit.....	36
4.6	Hasil Observasi Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya.....	38
4.7	Analisis Kendala dan Hambatan terkait Pelaksanaan Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Tahun 2019.....	39

DAFTAR GAMBAR

No	Gambar	Hal
3.1	Kerangka Operasional.....	15
4.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	17
4.2	SOP Alur Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota.....	25
4.3	Tren Jumlah Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota yang Telah di Verifikasi di Tahun 2019.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

No	Lampiran	Hal
1	Lembar Absensi Magang.....	44
2	Lembar Catatan Kegiatan Harian.....	47
3	Surat Perizinan Magang.....	50
4	Surat Diterima Magang.....	53
5	Dokumentasi Kegiatan Magang.....	54
6	Berita Acara Perbaikan.....	56

DAFTAR ARTI SINGKATAN DAN ISTILAH

APBD	= Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
BAP	= Berita Acara Pemeriksaan
Binwas	= Pembinaan dan Pengawasan
BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DKK	= Dinas Kesehatan Kota
IGD	= Instalasi Gawat Darurat
Jamkesmas	= Jaminan Kesehatan Masyarakat
JKN	= Jaminan Kesehatan Nasional
JNK	= Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota
KK	= Kartu Keluarga
KTP	= Kartu Tanda Penduduk
MBR	= Masyarakat Berpenghasilan Rendah
Non PBI	= Bukan Penerima Bantuan Iuran
PBI	= Penerima Bantuan Iuran
PKS	= Perjanjian Kerjasama
PPK	= Pemberi Pelayanan Kesehatan
PPU	= Pekerja Penerima Upah
RITL	= Rawat Inap Tingkat Lanjut
RJTL	= Rawat Jalan Tingkat Lanjut
RSU	= Rumah Sakit Umum
RSIA	= Rumah Sakit Ibu dan Anak
RSJ	= Rumah Sakit Jiwa
RSK	= Rumah Sakit Khusus
SKM	= Surat Keterangan Miskin
SJSN	= Sistem Jaminan Sosial Nasional
SOP	= Standar Operasional Prosedur

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Kota Surabaya memiliki berbagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan warganya dan ikut serta dalam pembangunan kesehatan nasional. Salah satu upayanya adalah dengan menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Jaminan sosial di Indonesia diselenggarakan melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diatur dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. SJSN yang berkaitan dengan jaminan kesehatan adalah Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menurut Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial. Sistem JKN diwujudkan dalam BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Mekanisme asuransi kesehatan sosial kepesertaannya yang bersifat wajib, dimana seluruh Warga Negara Indonesia (WNI) wajib untuk memiliki asuransi JKN tanpa terkecuali. Tujuan dari penyelenggaraan JKN sendiri adalah agar warga Indonesia berkesempatan besar untuk memproteksi kesehatan diri dengan lebih baik.

Prosedur dari JKN sendiri adalah masyarakat wajib untuk membayarkan iuran (premi) sesuai dengan jumlah dan ketentuan kelas yang telah dipilih setiap bulan. Namun tidak semua masyarakat mampu untuk membayar iuran tersebut. Masyarakat yang tidak mampu untuk membayar iuran tersebut maka tergolong dalam golongan Penerima Bantuan Iuran (PBI). Jaminan Kesehatan Masyarakat PBI adalah Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mana iurannya dibayari oleh Pemerintah. Sumber pendanaan peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat PBI dibagi menjadi 2, yaitu Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD).

Tidak terkecuali di Kota Surabaya, untuk mensejahterakan kesehatan warganya maka terdapat penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat bagi masyarakat miskin sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Walikota Surabaya No. 25 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan bagi Penduduk Kota Surabaya yang dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya. Khusus bagi masyarakat miskin yang belum masuk dalam kepesertaan JKN PBI dapat memanfaatkan jaminan kesehatan yang

dibiayai oleh APBD Kota Surabaya melalui jaminan kesehatan bagi pemegang Surat Keterangan Miskin (SKM) namun dengan ketentuan dalam kondisi sakit. Hingga bulan Desember tahun 2019, sebanyak 11.676 kunjungan masyarakat miskin pemegang Surat Keterangan Miskin (SKM) di 29 rumah sakit yang telah bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya terkait Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Pemegang SKM.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis dalam kegiatan magang ini tertarik untuk mempelajari proses klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota yang dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Biaya Daerah (APBD) Kota Surabaya.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mempelajari proses klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota di Kota Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
2. Mempelajari Gambaran Umum Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
3. Mempelajari peraturan yang mendasari pelaksanaan klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota di Kota Surabaya.
4. Mempelajari Standar Operasional Prosedur terkait pelaksanaan klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota di Kota Surabaya.
5. Mempelajari prosedur kerja dalam pelaksanaan klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota di Kota Surabaya.
6. Menganalisis kendala dan hambatan dalam pelaksanaan proses klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota di Kota Surabaya.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Memperoleh ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam penyesuaian sikap di instansi unit kerja
2. Memperoleh gambaran tentang kondisi nyata dunia kerja, khususnya di Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
3. Mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama perkuliahan dengan kondisi nyata di dunia kerja.

1.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

1. Meningkatkan keterampilan mahasiswa sehingga dapat dihasilkan lulusan yang berdaya saing dan mampu menyelesaikan permasalahan di bidang kesehatan dengan menerapkan ilmu yang telah didapatkan.

2. Terjalannya hubungan kerjasama yang saling menguntungkan antara kedua belah pihak, yaitu instansi Pendidikan dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

1.3.3 Bagi Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya

1. Mempererat kerjasama antara Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga sehingga dapat mengetahui tentang sikap dan kemampuan calon Sarjana Kesehatan Masyarakat dalam praktis di lapangan.
2. Memperoleh masukan dan mengenai proses klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota yang dibiayai oleh APBD Kota Surabaya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dinas Kesehatan Kota Surabaya

2.1.1 Definisi Dinas Kesehatan

Menurut Peraturan Walikota Surabaya Nomor 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada walikota melalui Sekretaris Daerah.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

Menurut Peraturan Walikota Surabaya No. 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas, dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya, tugas Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan. Dalam melaksanakan tugas tersebut maka Dinas Kesehatan Kota Surabaya menyelenggarakan fungsi antara lain:

1. Perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
2. pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
3. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
4. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
5. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.

2.2 Rumah Sakit

2.2.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.2.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut maka rumah sakit memiliki fungsi antara lain:

1. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

2. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.3 Klaim

2.3.1 Definisi Klaim

Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No. 3 Tahun 2017 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional, Klaim Manfaat Pelayanan Kesehatan Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Klaim adalah permintaan pembayaran biaya pelayanan kesehatan oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan.

2.4 Jaminan Kesehatan

2.4.1 Definisi Jaminan Kesehatan

Menurut Peraturan Walikota Surabaya No. 25 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Surabaya yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya, Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar masyarakat/peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada masyarakat atau peserta yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Daerah.

2.4.2 Peserta Jaminan Kesehatan

Menurut Peraturan Walikota Surabaya No. 25 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Surabaya yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya, kepesertaan jaminan kesehatan bersifat wajib bagi Warga Negara Indonesia (WNI) dan termasuk Warga Negara Asing (WNA) yang telah bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia dan telah membayar iuran. Jenis kepesertaan jaminan kesehatan antara lain adalah:

1. Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan (PBI-JK), merupakan program Jaminan Kesehatan fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh Pemerintah Pusat melalui APBN dan Pemerintah Daerah melalui APBD.
2. Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) terdiri dari:

- a. Pekerja Penerima Upah (PPU), terdiri dari PPU Penyelenggara Negara dan PPU Non Penyelenggara Negara.
- b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU).
- c. Bukan Pekerja.

2.4.3 Iuran Jaminan Kesehatan

Menurut Peraturan Walikota Surabaya No. 25 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Surabaya yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya, berdasarkan jenis kepesertaan jaminan kesehatan, rincian terkait jumlah iuran tiap jenis kepesertaan tersebut antara lain:

1. Bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan iuran dibayar oleh Pemerintah.
2. Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja pada Lembaga Pemerintahan terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan : 4% (empat persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh peserta.
3. Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja di BUMN, BUMD dan Swasta sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan : 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh Peserta.
4. Iuran untuk keluarga tambahan Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua, besaran iuran sebesar sebesar 1% (satu persen) dari dari gaji atau upah per orang per bulan, dibayar oleh pekerja penerima upah.
5. Iuran bagi kerabat lain dari pekerja penerima upah (seperti saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dll); peserta pekerja bukan penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja adalah sebesar:
 - a. Sebesar Rp 42.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III.
 - b. Sebesar Rp 110.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II.
 - c. Sebesar Rp 160.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.

6. Iuran Jaminan Kesehatan bagi Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan, iurannya ditetapkan sebesar 5% (lima persen) dari 45% (empat puluh lima persen) gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III/a dengan masa kerja 14 (empat belas) tahun per bulan, dibayar oleh Pemerintah.

2.5 Surat Keterangan Miskin Bidang Kesehatan (SKM)

2.5.1 Definisi Surat Keterangan Miskin (SKM)

Menurut Peraturan Walikota Kota Surabaya No. 23 Tahun 2018 tentang Tata Cara Penerbitan Surat Keterangan Miskin untuk Pelayanan Bidang Kesehatan, Surat Keterangan Miskin Bidang Kesehatan (SKM) adalah surat yang menerangkan bahwa penduduk Kota Surabaya tersebut terindikasi sebagai masyarakat miskin sehingga berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.

2.5.2 Persyaratan Penerbitan Surat Keterangan Miskin (SKM)

Menurut Peraturan Walikota Kota Surabaya No. 23 Tahun 2018 tentang Tata Cara Penerbitan Surat Keterangan Miskin untuk Pelayanan Bidang Kesehatan, persyaratan yang dibutuhkan untuk mengajukan penerbitan SKM antara lain adalah:

1. Fotokopi KTP pemohon;
2. fotokopi KK pemohon;
3. fotokopi kutipan Akta Kelahiran/Surat Keterangan Lahir bagi pasien bayi yang belum tercatat dalam KK Pemohon/Orang Tuanya;
4. fotokopi surat nikah bagi pasien yang sudah menikah tetapi belum tercatat dalam 1 (satu) Kartu Keluarga dengan pemohon;
5. Surat Pengantar dari Ketua RT dengan diketahui oleh Ketua RW;
6. Surat Pernyataan yang menerangkan bahwa yang bersangkutan benar-benar miskin dan belum terdaftar dalam kepesertaan BPJS Kesehatan, yang dibuat oleh pemohon;
7. fotokopi Surat Keterangan hasil pemeriksaan kesehatan pemohon yang dikeluarkan oleh dokter Puskesmas setempat;
8. Surat keterangan gaji/penghasilan yang dikeluarkan oleh Instansi/Perusahaan tempat kerja atau surat pernyataan yang menerangkan tentang jumlah penghasilannya perbulan apabila pemohon bekerja sebagai pekerja sektor informal atau wiraswasta; dan
9. fotokopi Surat keterangan rawat inap yang mencantumkan diagnosa dan tindakan dengan menunjukkan aslinya apabila pemohon sudah dirawat di rumah sakit dan

harus disampaikan kepada Lurah tidak lebih dari 1x24 jam pada hari kerja sejak tanggal masuk rumah sakit.

2.5.3 Proses Penerbitan Surat Keterangan Miskin (SKM)

Menurut Peraturan Walikota Kota Surabaya No. 23 Tahun 2018 tentang Tata Cara Penerbitan Surat Keterangan Miskin untuk Pelayanan Bidang Kesehatan, proses penerbitan Surat Keterangan Miskin (SKM) adalah:

1. pemohon meminta surat pengantar kepada Ketua RT;
2. Ketua RT membuat dan menandatangani surat pengantar dengan diketahui oleh Ketua RW;
3. Selanjutnya, pemohon mengajukan surat permohonan untuk memperoleh SKM kepada Lurah dengan melampirkan persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3;
4. Lurah melakukan pengecekan berkas pemohon;
5. Apabila dari hasil pengecekan berkas dapat dibuktikan bahwa pemohon telah memenuhi persyaratan, maka Lurah/Sekretaris Kelurahan atas nama Lurah dapat menerbitkan SKM;
6. Apabila dari hasil pengecekan berkas dapat dibuktikan bahwa pemohon tidak memenuhi persyaratan, maka Lurah/Sekretaris Kelurahan atas nama Lurah menolak menerbitkan SKM;
7. SKM diterbitkan melalui aplikasi e-pemutakhiran data dan setiap SKM yang diterbitkan memiliki *barcode* dan dicetak dengan menggunakan kertas kop kelurahan.

2.6 INA-CBGs

2.6.1 Pengertian INA-CBGs

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesia Case Based Groups* (INA-CBGs), metode pembayaran prospektif di Indonesia dikenal dengan sistem *casemix (case based payment)* sebagai pembayaran pada program Jamkesmas. Sistem casemix adalah pengelompokan diagnosis dan prosedur dengan mengacu pada ciri klinis yang mirip/sama dan penggunaan sumber daya/biaya perawatan yang mirip/sama, pengelompokan dilakukan dengan menggunakan software grouper.

Sistem casemix pertama kali dikembangkan di Indonesia pada Tahun 2006 dengan nama INA-DRG (Indonesia-Diagnosis Related Group). Lalu kemudian pada tahun 2010 dilaksanakan perubahan nomenklatur dari INA-DRG (*Indonesia Diagnosis Related Group*)

menjadi INA-CBG (*Indonesia Case Based Group*) seiring dengan perubahan grouper dari 3M Grouper ke UNU (*United Nation University*) Grouper.

2.6.2 Prinsip Tarif INA-CBGs

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesian Case Based Groups* (INA-CBGs), per tanggal 1 Januari 2014 tarif INA-CBGs yang digunakan program Jamkesmas diberlakukan dengan beberapa prinsip sebagai berikut:

1. Pengelompokan tarif 7 kluster rumah sakit, antara lain:
 - a. Tarif Rumah Sakit Kelas A
 - b. Tarif Rumah Sakit Kelas B
 - c. Tarif Rumah Sakit Kelas B Pendidikan
 - d. Tarif Rumah Sakit Kelas C
 - e. Tarif Rumah Sakit Kelas D
 - f. Tarif Rumah Sakit Khusus Rujukan Nasional
 - g. Tarif Rumah Sakit Umum Rujukan Nasional
2. Regionalisasi, tarif terbagi atas 5 Regional yang didasarkan pada Indeks Harga Konsumen (IHK) dan telah disepakati bersama antara BPJS Kesehatan dengan Asosiasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan
3. Terdapat pembayaran tambahan (Top Up) dalam sistem INA-CBGs versi 4.0 untuk kasus – kasus tertentu yang masuk dalam *special casemix main group* (CMG), meliputi :
 - a. *Special Procedure*
 - b. *Special Drugs*
 - c. *Special Investigation*
 - d. *Special Prosthesis*
 - e. *Special Groups Subacute* dan Kronis

Top up pada special CMG tidak diberikan untuk seluruh kasus atau kondisi, tetapi hanya diberikan pada kasus dan kondisi tertentu. Khususnya pada beberapa kasus atau kondisi dimana rasio antara tarif INA-CBGs yang sudah dibuat berbeda cukup besar dengan tarif RS.

4. Tidak ada perbedaan tarif antara rumah sakit umum dan khusus, disesuaikan dengan penetapan kelas yang dimiliki untuk semua pelayanan di rumah sakit berdasarkan surat keputusan penetapan kelas yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI.

5. Tarif INA-CBGs merupakan tarif paket yang meliputi seluruh komponen sumber daya rumah sakit yang digunakan dalam pelayanan baik medis maupun non-medis.
6. Untuk Rumah Sakit yang belum memiliki penetapan kelas, maka tarif INA-CBGs yang digunakan setara dengan Tarif Rumah Sakit Kelas D sesuai regionalisasi.
7. Penghitungan tarif INA CBGs berbasis pada data *costing* dan data coding rumah sakit.

2.7 Kelompok Penerima Program Jamkesmas Non Kuota Kota Surabaya

Menurut Peraturan Walikota Surabaya No. 67 Tahun 2019 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Walikota Surabaya No. 25 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Surabaya yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya, pemerintah daerah berwenang mendaftarkan dan membiayai iuran Jamkesmas bagi penduduk yang termasuk dalam kelompok tertentu, yaitu:

Tabel 2.1 Kelompok Penerima Program Jamkesmas Non Kuota Kota Surabaya

No	Kelompok	No	Kelompok	No	Kelompok
1	Relawan HIV/TB	19	Karang taruna	37	Pemuda
2	Ibu Pemantau Jentik	20	Pengurus rumah ibadah	38	Relawan PMI
3	Kader sanitasi	21	Modin	39	Penyandang disabilitas
4	Kader TOGA	22	Guru Tidak Tetap	40	Penghuni rumah susun
5	Upaya Kesehatan Kerja (UKK)	23	Bunda PAUD	41	Pengemudi angkutan umum
6	Kader posyandu lansia	24	Penjaga sekolah	42	Tukang becak
7	Kader paliatif	25	Guru ngaji	43	Tukang tambal ban
8	Kader posyandu balita	26	Kader IMP	44	Wartawan
9	Kader pendamping Ibu hamil/nifas	27	Petambak garam	45	Veteran
10	Kader posyandu remaja	28	Akseptor KB pria	46	Penghuni panti asuhan
11	Kader kelurahan siaga	29	Pertanian/perikanan/peternakan	47	Kader posbindu
12	Petugas pemungut sampah kampung/RT/RW	30	Peserta pelatihan pemberdayaan masyarakat	48	Ketua Lembaga pemberdayaan masyarakat kelurahan
13	Juru kunci makam	31	Nelayan	49	Petugas parkir
14	Pengurus panti asuhan	32	Pedagang pasar tradisional	50	Penderita katastropis
15	Pengurus Yayasan	33	Pedagang sentra wisata kuliner	51	Petugas penyemprot/Fogging
16	Tenaga kesejahteraan sosial kecamatan	34	Atlit dan pelatih berprestasi	52	Ketua rukun warga
17	Taruna Siaga Bencana	35	Federasi olahraga dan rekreasi masyarakat	53	Ketua rukun tetangga
18	Pekerja Sosial Masyarakat	36	Organisasi masyarakat		

(Sumber: Peraturan Walikota Surabaya No. 67 Tahun 2019)

Berdasarkan tabel 2.1, ketentuan lebih lanjut terkait kriteria dan penetapan penduduk kelompok-kelompok tersebut ditetapkan oleh beberapa instansi, antara lain:

1. Kelompok No. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 47, dan 51 ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.
2. Kelompok No. 12 dan 13 ditetapkan oleh Kepala Dinas Kebersihan dan Ruang Terbuka Hijau.
3. Kelompok No. 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 39, 45, dan 46 ditetapkan oleh Kepala Dinas Sosial.
4. Kelompok No. 22, 23, 24, dan 25 ditetapkan oleh Kepala Dinas Pendidikan.
5. Kelompok No. 26, 28, dan 30 ditetapkan oleh Kepala Dinas Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak.
6. Kelompok No. 27, 29, dan 31 ditetapkan oleh Kepala Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian.
7. Kelompok No. 32 dan 33 ditetapkan oleh Kepala Dinas Koperasi dan Usaha Mikro.
8. Kelompok No. 34, 35, 36, dan 37 ditetapkan oleh Kepala Dinas Kepemudaan dan Olah Raga.
9. Kelompok No. 38 ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan berdasarkan usulan dari Kepala Palang Merah Indonesia yang berkedudukan di daerah.
10. Kelompok No. 40 ditetapkan oleh Kepala Dinas Pengelolaan Bangunan dan Tanah.
11. Kelompok No. 41 dan 49 ditetapkan oleh Kepala Dinas Perhubungan.
12. Kelompok No. 42, 43, 48, 52, dan 53 ditetapkan oleh Kepala Bagian Administrasi Pemerintahan dan Otonomi Daerah.
13. Kelompok No. 44 ditetapkan oleh Kepala Bagian Hubungan Masyarakat.

BAB III

METODE KEGIATAN

3.1 Rancang Bangun Kegiatan

Kegiatan magang merupakan kegiatan yang bersifat observasional partisipatif, dimana mahasiswa melakukan kegiatan observasi dan pengumpulan data sesuai dengan ruang lingkup kegiatan magang yaitu mempelajari proses klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota bagi pemegang SKM di Kota Surabaya.

3.2 Lokasi Pelaksanaan

Kegiatan magang dilaksanakan di Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang terletak di Jalan Raya Jemursari No. 197, Sidosermo, Wonocolo, Surabaya.

3.3 Waktu Pelaksanaan

Kegiatan magang dilaksanakan pada 6 Januari 2020 – 7 Februari 2020 dengan mengikuti hari dan jam kerja di Dinas Kesehatan Kota Surabaya yaitu pada hari Senin pukul 06.30 – 16.00, hari Selasa – Kamis pukul 07.30 – 16.00, dan hari Jumat pukul 06.30 – 15.00.

Rincian waktu yang digunakan selama kegiatan magang berlangsung adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 *Timeline* Pelaksanaan Magang Dinas Kesehatan Kota Surabaya

No	Kegiatan	Januari 2020					Februari 2020			
		I	II	III	IV	V	I	II	III	IV
1	Perkenalan lingkungan kerja									
2	Mempelajari struktur organisasi, tugas pokok, fungsi, kebijakan, dan SOP yang berlaku di seksi pelayanan kesehatan rujukan									
3	Mempelajari program jaminan kesehatan masyarakat non kuota di Kota Surabaya									
4	Mempelajari program pembinaan dan pengawasan klinik di Kota Surabaya									
5	Mempelajari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI di Kota Surabaya									

No	Kegiatan	Januari 2020					Februari 2020			
		I	II	III	IV	V	I	II	III	IV
6	Pengumpulan data terkait laporan									
7	Pembuatan laporan magang									
8	Presentasi hasil laporan magang									

3.4 Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan antara lain adalah:

1. Observasi
Mengamati secara langsung pelaksanaan prosedur dan manajemen yang ada di Dinas Kesehatan Kota Surabaya khususnya di Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
2. Wawancara dan Diskusi
Melaksanakan tanya jawab dengan salah seorang staf yang berkaitan dengan Klaim Jamkesmas Non Kuota untuk menggali informasi lebih lanjut.
3. Partisipasi
Melaksanakan aktivitas sesuai dengan tugas dan fungsi yang terdapat dalam seksi pelayanan kesehatan rujukan dimana ditujukan untuk melatih kemampuan dan keterampilan dalam bekerja mandiri dan tim.
4. Kajian literatur
Melaksanakan peninjauan beberapa dokumen seperti kebijakan, pedoman, peraturan, dan literatur lain untuk memperkuat laporan pelaksanaan kegiatan magang.

3.5 Pengumpulan dan Analisis Data

3.5.1 Data yang Dikumpulkan

Data yang dikumpulkan dalam menunjang kegiatan magang ini adalah antara lain:

1. Profil dan gambaran umum Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
3. Kebijakan dan peraturan yang digunakan, antara lain:
 - a. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya;
 - b. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 009 Tahun 2018 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019;

- c. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 9 Tahun 2015 tentang Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin yang di biayai Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya;
 - d. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan, Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya;
 - e. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 77 Tahun 2018 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019;
 - f. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 23 Tahun 2018 tentang Tata Cara Penerbitan Surat Keterangan Miskin Untuk Pelayanan Bidang Kesehatan.
4. Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku
 5. Alur dan proses klaim Jamkesmas Non Kuota

3.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data primer dan sekunder yang digunakan antara lain:

1. Data primer

Pengumpulan data primer adalah dengan wawancara dengan staf dan kepala seksi selaku pembimbing instansi seksi pelayanan kesehatan rujukan.

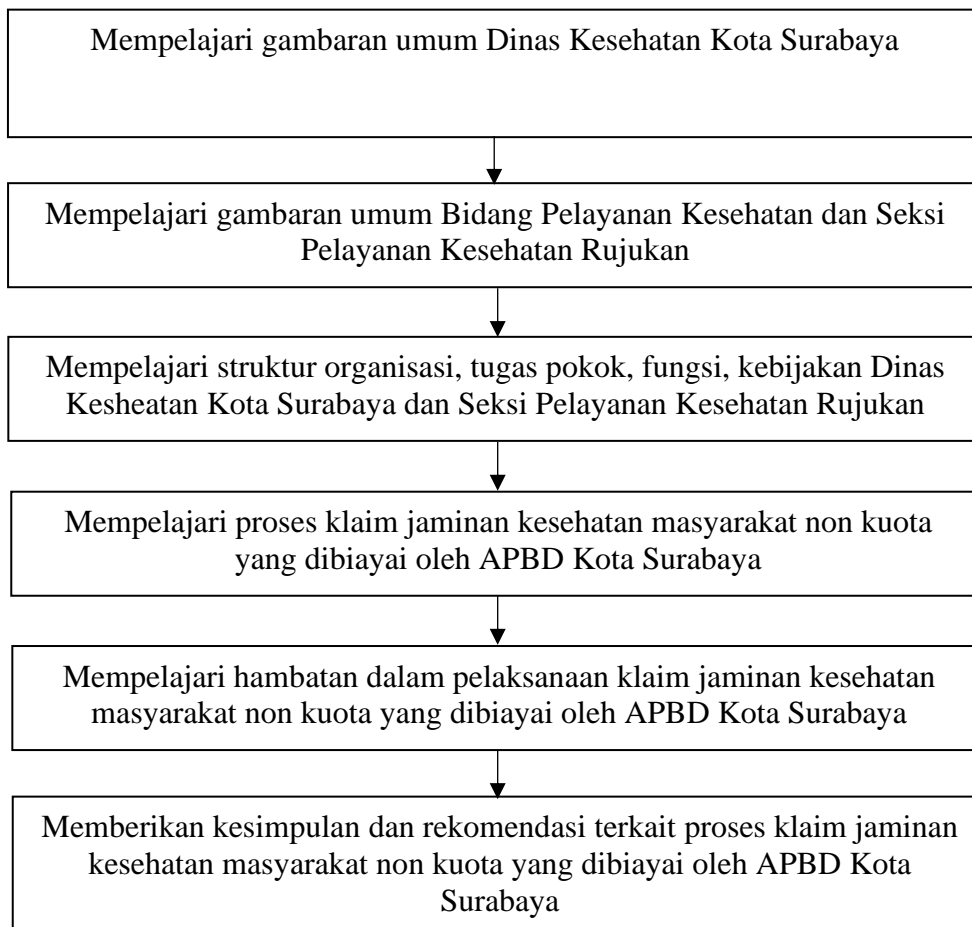
2. Data sekunder

Pengumpulan data sekunder adalah dengan melihat data yang dimiliki seksi pelayanan kesehatan rujukan.

3.5.3 Teknik Analisis Data

Hasil pengumpulan data yang diperoleh dari data primer dan data sekunder terkait proses klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota di Kota Surabaya tersebut akan dibandingkan kesesuaiannya antara keadaan yang terdapat dilapangan dengan SOP dan kebijakan terkait.

3.6 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional

3.7 Output Kegiatan

Kegiatan magang yang dilaksanakan oleh mahasiswa memiliki output yaitu saran yang akan diberikan kepada Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya serta diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan terkait proses klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota yang dibiayai oleh APBD Kota Surabaya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dinas Kesehatan Kota Surabaya terletak di Jl. Jemursari 197, Sidosermo, Kec. Wonocolo, Kota Surabaya. Segala peraturan terkait Dinas Kesehatan Kota Surabaya diatur dalam Peraturan Walikota Surabaya Nomor 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas, dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Sesuai dengan peraturan tersebut, Dinas Kesehatan Kota Surabaya memiliki tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah.

4.1.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

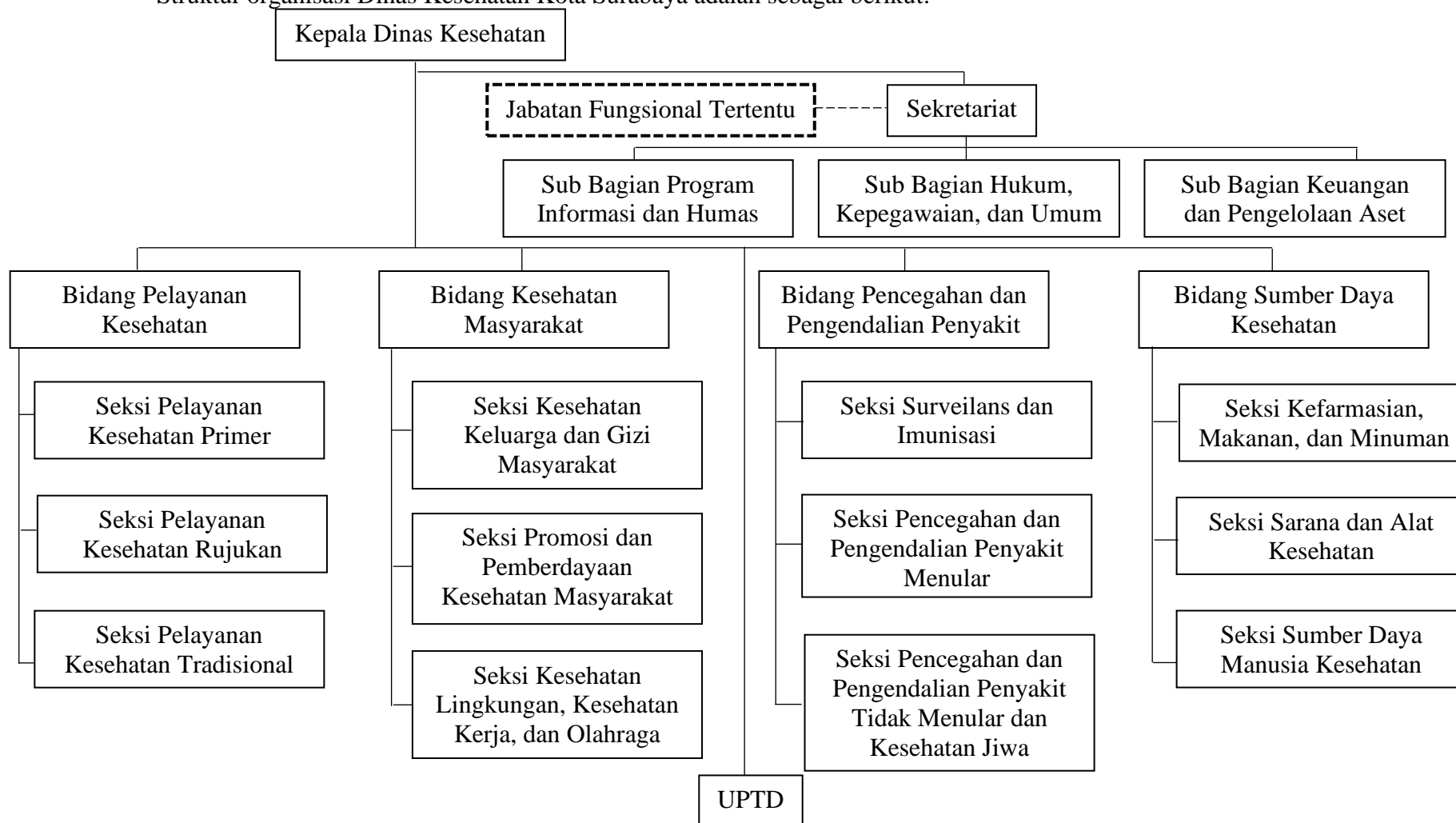
Visi dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah dinas kesehatan yang professional untuk mewujudkan masyarakat Surabaya sehat, mandiri, dan berdaya saing global.

Untuk mewujudkan visi dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya tersebut, maka perlu ditempuh misi sebagai berikut:

1. Meningkatkan akses dan mutu upaya kesehatan;
2. Meningkatkan tata kelola dan optimalisasi fungsi regulator bidang kesehatan; dan
3. Meningkatkan pergerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

4.1.2 Struktur Organisasi

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah sebagai berikut:



(Sumber: Website Dinas Kesehatan Kota Surabaya)

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

4.2 Gambaran Umum Bidang Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dinas Kesehatan Kota Surabaya memiliki empat bidang dalam struktur organisasinya, antara lain adalah bidang pelayanan kesehatan, bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, dan bidang sumber daya kesehatan.

Tugas dari Bidang Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah Melaksanakan sebagian tugas Dinas di bidang pelayanan kesehatan yang meliputi menyusun dan melaksanakan rencana program dan petunjuk teknis, melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain, melaksanakan pengawasan dan pengendalian, melaksanakan evaluasi dan pelaporan, dan melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya. Sedangkan fungsi dari Bidang Pelayanan Kesehatan adalah:

1. Pelaksanaan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional.
2. Pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional.
3. Pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional.
4. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional.
5. Pelaksanaan pengelolaan pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional.
6. Pelaksanaan administrasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional.
7. Pelaksanaan perhitungan pelaporan indikator kinerja bidang yang tertuang dalam dokumen perencanaan strategis.
8. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4.3 Gambaran Umum Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Seksi pelayanan kesehatan rujukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah salah satu seksi yang terdapat dalam bidang pelayanan kesehatan. Tugas dari Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah:

1. Menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan serta peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan di bidang pelayanan kesehatan rujukan.
2. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang pelayanan kesehatan rujukan.
3. Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis di bidang pelayanan kesehatan rujukan.
4. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain di bidang pelayanan kesehatan rujukan.
5. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian di bidang pelayanan kesehatan rujukan.
6. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas.
7. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang
8. Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dilaksanakan melalui berbagai kegiatan, uraian kegiatan yang dilaksanakan dalam Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah sebagai berikut:

4.3.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Kegiatan dalam seksi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) antara lain adalah:

1. Pelayanan kesehatan dasar bagi peserta PBI Kota Surabaya.
2. Berkoordinasi dengan lintas sektor dan lintas program terkait dalam pembahasan Perjanjian Kerjasama PBI Kota Surabaya antara BPJS Kesehatan dengan Pemerintah Kota Surabaya.
3. Pelayanan kesehatan lanjutan di Rumah Sakit PPK JKN.

4.3.2 Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Bagi Pemegang Surat Keterangan Miskin (JNK)

Masyarakat miskin yang belum masuk dalam kepesertaan JKN PBI dapat memanfaatkan jaminan kesehatan yang dibiayai oleh APBD Kota Surabaya melalui jaminan kesehatan bagi pemegang Surat Keterangan Miskin (SKM) dari kelurahan setempat.

Kegiatan pelayanan kesehatan penduduk miskin di Rumah Sakit dilaksanakan oleh Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan berdasarkan tugas dan fungsinya sebagai pengelola jaminan kesehatan masyarakat sesuai kondisi local dan penyelenggara jaminan pemeliharaan kesehatan Nasional untuk masyarakat Kota Surabaya.

Kegiatan dalam Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Bagi Pemegang Surat Keterangan Miskin (JNK) adalah sebagai berikut:

1. Membuat perjanjian kerjasama antara Rumah Sakit pemberi pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Masyarakat bagi pemegang SKM dengan Pemerintah Kota Surabaya melalui Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
2. Pelayanan kesehatan lanjutan di Rumah Sakit yang telah melakukan kerjasama dengan Pemerintah Kota Surabaya melalui Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
3. Melakukan verifikasi klaim yang diajukan oleh Rumah Sakit PPK Jamkesmas Non Kuota bagi pemegang SKM yang selanjutnya dibuatkan laporan dalam bentuk berita acara hasil verifikasi klaim.

Dalam rangka melaksanakan kegiatan JKN dan JNK, maka dilaksanakan kegiatan sebagai berikut:

1. Rapat koordinasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka melaksanakan kegiatan JKN dan JNK, perlu dilakukan koordinasi antar lintas sektor, lintas program, dan dengan rumah sakit. Hal ini dilakukan untuk menjalin kerjasama yang baik guna mencapai keberhasilan program.

2. Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan JKN dan JNK telah dilaksanakan kegiatan sosialisasi program lintas sektor dan masyarakat luas.

3. Penanganan Kasus dan Keluhan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan JKN dan JNK terdapat berbagai kasus dan keluhan yang berasal dari masyarakat ataupun dari instansi lain, yaitu:

- a. Penonaktifan kepesertaan PBI APBD
- b. Pengaktifan kembali kepesertaan PBI APBD
- c. Revisi kartu KIS APBD
- d. Konseling BPJS

4.3.3 Pelayanan Spesialistik di Puskesmas

Fungsi dari kegiatan pelayanan Spesialistik di Puskesmas antara lain adalah:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan kota Surabaya dengan kemampuan pelayanan spesialistik di Puskesmas

2. Pemanfaatan Puskesmas Kota Surabaya sebagai sarana *transfer knowledge*, konsultasi kasus, identifikasi, dan analisis masalah.

Kegiatan ini dilaksanakan untuk penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat khususnya masyarakat kota Surabaya sehingga perlu terus-meneris ditingkatkan mutu pelayanannya. Jenis Pelayanan Spesialistik di Puskesmas:

1. Pelayanan poli spesialis
2. Konseling
3. *Transfer knowledge*

Pelayanan dokter spesialistik dilaksanakan di 5 puskesmas dengan pelayanan spesialis mata, yaitu Puskesmas Sawahan, Puskesmas Tembok Dukuh, Puskesmas Pucang Sewu, Puskesmas Putat Jaya, dan Puskesmas Gayungan.

4.3.4 Pembinaan dan Pengawasan Sarana Kesehatan

Pembinaan dan pengawasan (binwas) sarana kesehatan dilakukan di Rumah Sakit dan Klinik Utama (terdiri dari klinik umum, klinik kecantikan, klinik gigi, dan lain sebagainya) di kota Surabaya. Dalam pelaksanaan kegiatan pembinaan dan pengawasan sarana kesehatan dibagi menjadi dua kegiatan, yaitu:

1. Pembinaan dan pengawasan sarana kesehatan di luar Gedung

Pembinaan dan pengawasan sarana kesehatan dilaksanakan dengan cara survey langsung atau supervisi langsung.

2. Pembinaan dan pengawasan sarana kesehatan di dalam Gedung

Pembinaan dan pengawasan sarana kesehatan dilaksanakan dengan melalui pertemuan, sosialisasi, dan evaluasi yang bertujuan untuk peningkatan mutu pelayanan sarana kesehatan.

4.3.5 Rekapitulasi Laporan di Seksi Kesehatan Rujukan

Kegiatan yang dilaporkan di seksi pelayanan kesehatan rujukan meliputi:

1. Rumah Sakit

Laporan rumah sakit setiap bulan:

- a. Laporan indikator RS setiap bulan
- b. Laporan kunjungan baru dan lama
- c. Laporan mortalitas
- d. Laporan kunjungan jiwa

2. Klinik Utama

Laporan klinik utama rawat jalan atau rawat inap setiap bulan meliputi:

- a. Jenis dan jumlah kasus

- b. Jenis dan jumlah pelayanan penunjang
 - c. Kegiatan keluarga berencana
 - d. Pelayanan gawat darurat
 - e. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - f. Pelayanan rehabilitasi medik
 - g. 10 penyakit terbanyak berdasarkan golongan umur
 - h. 10 penyakit terbanyak berdasarkan jenis kelamin
3. Laporan Rujukan Puskesmas

Laporan rujukan dilaporkan oleh puskesmas meliputi:

- a. Laporan rujukan puskesmas ke Rumah Sakit
- b. Laporan rujukan Laboratorium Puskesmas ke Laboratorium Luar

4.4 Tugas Pokok dan Fungsi Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya memiliki 19 staf.

Tugas dari masing-masing staf seksi ditampilkan dalam tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Tugas dan Prosedur Kerja Tiap Staf Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

No.	Jabatan	Tugas
1	Kepala Seksi	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
2	Staf 1	Sinkronisasi data penambahan dan pengurangan PBI Kota Surabaya, rekonsiliasi data PBI dengan BPJS, Dinas Sosial, dan Kesra, membuat laporan tahunan JKN
3	Staf 2	Mengolah data rumah susun dan liponsos, entry data peserta PBI yang mengundurkan diri, verifikasi berkas pengunduran diri dan kartu kembali, sinkronisasi data penonaktifan PBI tiap bulan
4	Staf 3	Entry data, mengolah data, dan membuat laporan terkait data <i>outreach</i> , sinkronisasi data calon PBI tiap bulan, entry data revisi data peserta PBI, rekonsiliasi data calon PBI dengan bapemas dan kesra
5	Staf 4	Verifikasi kartu dari BPJS kesehatan <i>softcopy</i> dengan jumlah kartu, rekapitulasi tanda terima kartu dari BPJS, koordinasi dengan kelurahan dan SKPD terkait distribusi kartu, mengarsipkan dan mengantarkan surat masuk dan surat keluar
6	Staf 5	Entry data, mengolah dan mengarsipkan data terkait laporan SKM kelurahan dan puskesmas, merekap dan mengolah data bayi baru lahir calon peserta PBI.
7	Staf 6	Koordinasi dengan rumah sakit terkait kelengkapan berita acara dan transfer, koordinasi dengan puskesmas dan kelurahan terkait klaim, Memeriksa dan rekap data terkait klaim pelayanan medis jamkesmas non kuota, membuat surat kepada rumah sakit PPK terkait program Jamkesmas non kuota, dan rekap data transfer per bulan.

No.	Jabatan	Tugas
8	Staf 7	Verifikasi berkas klaim 4 RS, koordinasi dengan RS dan puskesmas terkait klaim, tim penilai kebersihan puskesmas, dan membuat rekapan <i>by name</i> RS tiap bulan, berita acara hasil verifikasi, dan 10 penyakit terbanyak Rumah Sakit.
9	Staf 8	Verifikasi berkas klaim 9 RS, koordinasi dengan RS dan puskesmas terkait klaim, tim pendamping akreditasi puskesmas, dan membuat rekapan <i>by name</i> RS tiap bulan, berita acara hasil verifikasi, dan 10 penyakit terbanyak di RS.
10	Staf 9	Verifikasi berkas klaim 11 RS, koordinasi dengan RS dan puskesmas terkait klaim, dan membuat rekapan <i>by name</i> RS tiap bulan, berita acara hasil verifikasi, dan 10 penyakit terbanyak di RS.
11	Staf 10	Verifikasi berkas klaim 7 RS, koordinasi dengan RS dan puskesmas terkait klaim, tim monitoring evaluasi dana hibah, dan membuat rekapan <i>by name</i> RS tiap bulan, berita acara hasil verifikasi, dan 10 penyakit terbanyak di RS.
12	Staf 11	Verifikasi administrasi di loket poli rawat jalan RSUD Soetomo.
13	Staf 12	Verifikasi administrasi di loket poli rawat jalan RSUD Soetomo.
14	Staf 13	Rekapitulasi anggaran dari kegiatan dan program yang ada di seksi pelayanan kesehatan rujukan.
15	Staf 14	Pengelola laporan bulanan indikator Rumah Sakit dan laporan bulanan kunjungan Rumah Sakit serta validasi data dengan Provinsi dan Rumah Sakit.
16	Staf 15	Penanggung jawab terkait pembinaan dan pengawasan serta rekapitulasi laporan terkait klinik utama.
17	Staf 16	Penanggung jawab terkait pembinaan dan pengawasan serta rekapitulasi laporan terkait rumah sakit.
18	Staf 17	Penanggung jawab kegiatan khitanan massal dan membantu tim lain dalam rekapitulasi data laporan.
19	Staf 18	Penanggung jawab pelaporan rumah sakit, melakukan koordinasi dengan SIK terkait laporan dari Puskesmas, dan membuat laporan tahunan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

(Sumber: Struktur Organisasi Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2018)

4.5 Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya

4.5.1 Kebijakan terkait Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar masyarakat/peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada masyarakat atau peserta yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Daerah. Sumber pendanaan jaminan kesehatan terdapat berbagai macam, salah satunya adalah Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Jaminan kesehatan yang ditanggung oleh APBD diatur dalam Peraturan Walikota Surabaya No. 25 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Surabaya yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya.

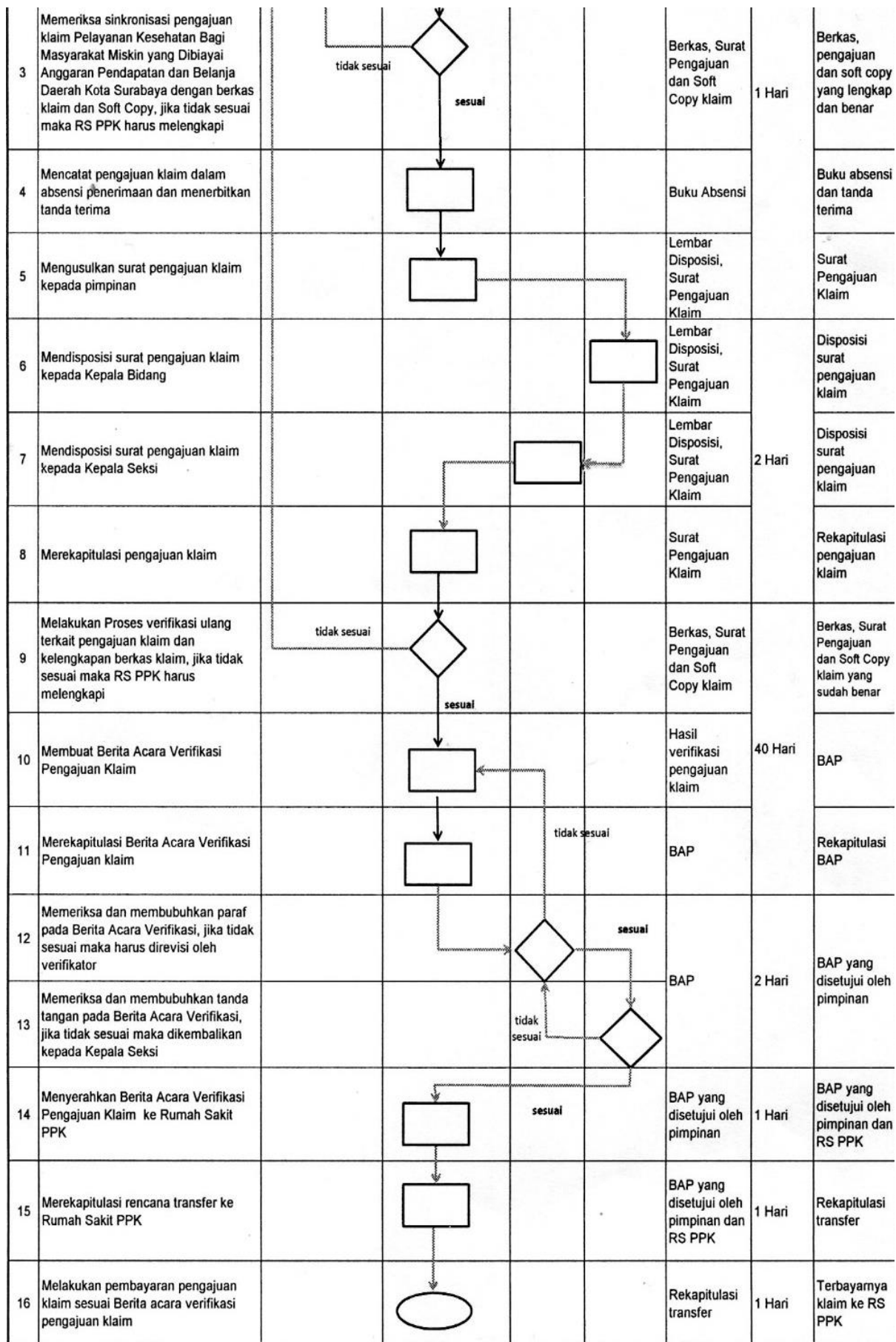
Terkait klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya, terdapat sebuah Perjanjian Kerjasama (PKS) antara pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan Rumah Sakit yang bekerja sama. PKS tersebut berakhir pada tanggal 31 Desember tiap tahunnya. Sedangkan permulaan perjanjian kerjasama dapat dilaksanakan sewaktu-waktu ketika pihak rumah sakit menginginkan adanya kerjasama terkait Jamkesmas Non Kuota. PKS Tahun 2019 didasari oleh beberapa kebijakan antara lain:

1. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya;
2. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 009 Tahun 2018 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019;
3. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 9 Tahun 2015 tentang Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin yang di biayai Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya;
4. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya;
5. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 77 Tahun 2018 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2019.
6. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 23 Tahun 2018 tentang Tata Cara Penerbitan Surat Keterangan Miskin Untuk Pelayanan Bidang Kesehatan.

4.5.2 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya

Berikut ini merupakan gambaran alur pelayanan klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota. SOP ini digunakan untuk semua tahap klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota:

No	Uraian Kegiatan	Pelaksana			Mutu Baku			
		RS PPK	petugas verifikator	Kepala Seksi	Kepala Bidang	Kelengkapan	Waktu	Output
1	Menyerahkan berkas pengajuan klaim Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin yang Dibiayai Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya					Berkas, Surat Pengajuan dan Soft Copy klaim	30 menit	Berkas, Surat Pengajuan dan Soft Copy klaim
2	Menerima berkas pengajuan klaim Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin yang Dibiayai Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya					Berkas, Surat Pengajuan dan Soft Copy klaim		Ceklist kelengkapan berkas



(Sumber: Dokumen Jaminan Non Kuota Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2018)

Gambar 4.2 SOP Alur Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota

Berdasarkan gambar 4.2, prosedur kegiatan dalam pelaksanaan klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat non kuota Kota Surabaya meliputi antara lain:

1. RS PPK menyerahkan berkas pengajuan klaim pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dibiayai oleh APBD Kota Surabaya. Ketentuan dalam SOP waktu pelaksanaannya membutuhkan waktu selama 30 menit.
2. Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya menerima berkas pengajuan klaim pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dibiayai APBD Kota Surabaya.
3. Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya memeriksa sinkronisasi pengajuan klaim pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dibiayai APBD Kota Surabaya. Hasil dari pemeriksaan sinkronisasi adalah berupa sesuai atau tidak sesuai. Jika hasil pemeriksaan sinkronisasi tersebut jika tidak sesuai maka akan dikembalikan kepada pihak RS PPK.
4. Jika hasil pemeriksaan sinkronisasi yang dilaksanakan oleh petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah sesuai, maka petugas verifikasi mencatat pengajuan klaim dalam absensi penerimaan dan menerbitkan tanda terima.
5. Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya mengusulkan surat pengajuan klaim kepada pimpinan. Ketentuan dalam SOP waktu pelaksanaan langkah 2 hingga 5 membutuhkan waktu selama 1 hari jika tidak terdapat kendala ketidaksesuaian berkas yang diajukan pihak rumah sakit.
6. Mendisposisi surat pengajuan klaim kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
7. Mendisposisi surat pengajuan klaim kepada Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
8. Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya merekapitulasi pengajuan klaim. Ketentuan dalam SOP waktu pelaksanaan langkah 6 hingga 8 membutuhkan waktu selama 2 hari.
9. Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya melakukan proses verifikasi ulang terkait pengajuan klaim dan kelengkapan berkas klaim. Jika tidak sesuai maka RS PPK harus melengkapi.
10. Jika hasil verifikasi ulang yang dilaksanakan oleh petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah sesuai, maka petugas verifikator membuat berita acara verifikasi pengajuan klaim atau disebut dengan Berita Acara Pemeriksaan (BAP).

11. Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya merekapitulasi BAP. Ketentuan dalam SOP waktu pelaksanaan langkah 9 hingga 11 membutuhkan waktu selama 40 hari disesuaikan dengan adanya kendala dan hambatan yang ditemui selama proses verifikasi.
12. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya memeriksa dan membubuhkan paraf pada BAP. Jika terdapat ketidaksesuaian maka harus direvisi oleh petugas verifikator.
13. Jika BAP telah sesuai maka BAP akan diserahkan kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan untuk memeriksa dan membubuhkan tanda tangan pada BAP. Jika terdapat ketidaksesuaian maka dikembalikan kepada Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Ketentuan dalam SOP waktu pelaksanaan langkah 12 hingga 13 membutuhkan waktu selama 2 hari jika tidak terdapat hambatan terkait ketidaksesuaian Berita Acara Pemeriksaan (BAP).
14. Jika BAP telah sesuai, BAP diserahkan pada petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk diserahkan kepada pihak RS PPK. Ketentuan dalam SOP waktu pelaksanaan langkah 14 membutuhkan waktu 1 hari.
15. Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya merekapitulasi rencana transfer ke RS PPK. Ketentuan dalam SOP waktu pelaksanaan langkah 15 membutuhkan waktu 1 hari.
16. Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya melakukan pembayaran pengajuan klaim sesuai dengan BAP pengajuan klaim. Ketentuan dalam SOP waktu pelaksanaan langkah 16 membutuhkan waktu 1 hari.

4.5.3 Prosedur Kerja Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya

Menurut Peraturan Walikota Surabaya Nomor 25 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Surabaya yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya, Daerah berwenang mendaftarkan dan membiayai iuran jaminan kesehatan kepada BPJS Kesehatan bagi penduduk yang termasuk dalam kelompok tertentu beserta keluarga sebagaimana tercantum dalam kartu keluarga.

Pihak rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan masyarakat miskin Kota Surabaya dengan persyaratan sebagai berikut:

1. Peserta menunjukkan surat rujukan asli dari puskesmas atau rumah sakit atau Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) lanjutan dan menyerahkan fokatopi surat rujukan yang telah diberi stempel keabsahan peserta;

2. Fotokopi SKM *berbarcode* atas nama pasien yang telah dilegalisir lurah atau pejabat yang berwenang atas nama lurah, kecuali bayi menggunakan SKM *berbarcode* atas nama orang tua yang bersangkutan;
3. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK) Kota Surabaya atas nama pasien dengan menunjukkan aslinya;
4. Surat keterangan lahir dari penolong persalinan/akte kelahiran bagi bayi;
5. Surat nikah/fotokopi surat nikah (untuk pasien yang belum pecah KK);
6. Rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan lanjutan kepada masyarakat miskin dengan identitas SKM tanpa disertai surat rujukan bila pasien dalam keadaan gawat darurat (*emergency*).

Menurut Peraturan Walikota No. 25 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Surabaya yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya, persyaratan penerima program adalah sebagai berikut:

1. Salah satu atau lebih anggota keluarga tergabung dalam kelompok tertentu (keterangan terkait kelompok tertera dalam tinjauan pustaka);
2. Memiliki Kartu Keluarga yang diterbitkan oleh Pemerintah Daerah melalui pejabat yang berwenang; dan
3. Belum terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan pada BPJS Kesehatan.

a. Pengajuan Klaim Oleh Rumah Sakit

Terkait pelayanan jaminan kesehatan masyarakat non kuota di Kota Surabaya hanya tersedia di beberapa rumah sakit yang telah bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Berdasarkan lembar Perjanjian Kerjasama (PKS) oleh pihak Dinas Kesehatan dengan pihak rumah sakit, pihak rumah sakit memiliki kewajiban yaitu memberikan pelayanan kepada masyarakat miskin sesuai dengan ketentuan serta mengajukan berkas pengajuan klaim pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin paling lambat 2 bulan setelah pelayanan kesehatan diberikan, kecuali penyampaian dokumen klaim penerima pelayanan kesehatan pada bulan Desember tahun berkenaan harus diajukan pada hari kerja paling lambat 5 hari kalender setelah tahun anggaran berakhir. Klaim yang diajukan adalah sesuai dengan pelayanan yang telah diberikan kepada masyarakat peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Pemegang Surat Keterangan Miskin dimana hal tersebut meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, obat, alat kesehatan, dan ambulans.

Terdapat beberapa dokumen yang diperlukan pada saat pengajuan, antara lain:

1. Kelengkapan administrasi pasien
 - a. Surat rujukan dari puskesmas atau rumah sakit atau Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) lanjutan, kecuali untuk pasien gawat darurat dilampiri dengan surat rujukan dari Insatalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit;
 - b. Fotokopi SKM *berbarcode* atas nama pasien yang telah dilegalisir lurah atau pejabat yang berwenang atas nama lurah, kecuali bayi menggunakan SKM *berbarcode* atas nama orang tua yang bersangkutan;
 - c. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK) Kota Surabaya atas nama pasien, kecuali bagi pasien bayi;
 - d. Surat keterangan lahir dari penolong persalinan/akte kelahiran bagi bayi;
 - e. Surat nikah/fotokopi surat nikah (untuk pasien yang belum pecah KK).
2. Pada kasus dengan diagnosa(*saverity level 3*) harus mendapatkan pengesahan dari komite medik/direktur pelayanan/supervisor yang ditunjuk dan diberi tanggung jawab oleh pihak rumah sakit.
3. Fotokopi Resume Medik (khusus Rawat Inap)

Softcopy dalam bentuk pdf dan txt *unencrypted* serta *hardcopy* rekapitulasi rawat jalan dan rawat inap yang telah disahkan oleh direktur/pejabat yang berwenang dari pihak rumah sakit atas nama direktur/pimpinan.

b. Verifikasi

Pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya menurut lembar Perjanjian Kerjasama (PKS) memiliki beberapa kewajiban, salah satunya adalah melaksanakan verifikasi. Verifikasi dilaksanakan oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya terhadap berkas pengajuan klaim yang telah diberikan rumah sakit yang berkaitan dengan biaya pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Miskin Kota Surabaya yang telah diberikan oleh pihak rumah sakit dan kesesuaiannya dengan tarif INA-CBG's.

Proses verifikasi terkait klaim pelayanan adalah sebagai berikut:

1. Rumah sakit menyerahkan klaim berupa *hardcopy* dan *softcopy* dalam bentuk .txt.
2. *Softcopy* yang telah diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut, kemudian dimasukkan ke dalam aplikasi V-Claim.
3. Data yang telah dimasukkan dalam aplikasi V-Claim kemudian diperiksa terkait kesesuaian antara diagnosa dan prosedur terkait pelayanan yang diklaimkan ke Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan yang pelayanan yang diterima oleh pasien yang tertera dalam berkas pendukung yang menunjukkan adanya diagnosa atau tindakan medis yang dilampirkan pada klaim.

4. Jika tidak terdapat ketidak sesuaian atau tidak terdapat kertas pendukung, maka pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya akan menghubungi pihak rumah sakit terkait. Klaim tersebut akan dimasukkan dalam kategori pending atau tidak layak bayar.
5. Jika telah sesuai, maka dimasukkan ke dalam layak bayar.

Proses verifikasi terkait klaim obat, alat kesehatan, dan ambulans adalah sebagai berikut:

1. Rumah sakit menyerahkan klaim dalam bentuk hardcopy berupa resep dan pendukung administrasi dan softcopy dalam bentuk excel.
2. Softcopy dalam bentuk excel kemudian diverifikasi oleh verifikator secara manual.
3. Verifikasi tersebut terkait kesesuaian diagnosa, harga, dan jumlah yang diklaimkan ke Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan berkas yang dikirimkan.
4. Jika tidak terdapat ketidak sesuaian atau tidak terdapat kertas pendukung, maka pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya akan menghubungi pihak rumah sakit terkait. Klaim tersebut akan dimasukkan dalam kategori pending atau tidak layak bayar.
5. Jika telah sesuai, maka dimasukkan ke dalam layak bayar.

Terdapat berbagai jenis hasil verifikasi, antara lain:

1. Layak Bayar

Layak bayar adalah jumlah yang telah diverifikasi dan telah sesuai dengan software INA-CBGs. Layak bayar dibagi menjadi 5, yaitu layak bayar rawat jalan, layak bayar rawat inap, layak bayar obat kronis dan layak bayar obat kanker, layak bayar ambulans, dan layak bayar alat kesehatan. Jumlah layak bayar adalah jumlah yang akan dibayarkan kepada pihak rumah sakit sesuai dengan hasil verifikasi.

2. Tidak Layak Bayar

Tidak layak bayar adalah berkas klaim yang tidak sesuai dengan ketentuan administratif, sebagai contoh adalah SKM yang pasien yang diserahkan oleh rumah sakit telah kadaluarsa, inkonsistensi (dimasukkan kedalam tidak layak bayar karena inkonsistensi antara rawat jalan dengan rawat inap atau rawat jalan dengan rawat jalan). Tindak lanjut dari tidak layak bayar adalah mengkonfirmasi terhadap rumah sakit terkait alasan tidak layak bayar. Keterangan terkait alasan tersebut akan dicantumkan dalam Berita Acara Pemeriksaan (BAP). Jika klaim tersebut tidak layak bayar maka klaim tersebut tidak dibayarkan oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

3. Perubahan Tarif

Perubahan tarif adalah perbedaan tarif yang diajukan oleh pihak rumah sakit dengan tarif INA-CBGs yang sebagian besar berkaitan dengan biaya obat. Perubahan tarif dapat menurunkan harga ataupun menaikkan harga dari biaya klaim yang mana hal tersebut disesuaikan dengan ketentuan tarif INA-CBGs. Jika terdapat selisih antara jumlah yang diklaimkan oleh rumah sakit dengan jumlah tarif INA-CBGs, maka dimasukkan dalam kategori tidak layak bayar.

4. Pending

Pending adalah pembayaran yang tertunda disebabkan kurang lengkapnya data yang diberikan sehingga dibutuhkan konfirmasi ulang dengan pihak rumah sakit yang berkaitan. Contoh dari pending adalah dikarenakan obat yang diajukan pihak rumah sakit tidak terdapat di e-catalog. Setelah konfirmasi ulang, jika pihak rumah sakit dapat melengkapi kelengkapan data dan sesuai maka masuk kedalam kategori layak bayar, namun jika pihak rumah sakit tidak dapat melengkapi kelengkapan data maka dapat masuk ke dalam kategori tidak layak bayar atau menghilangkan prosedur yang tidak sesuai yang kemudian dapat masuk dalam kategori perubahan tarif yang disebabkan oleh penyesuaian tarif dengan INA-CBGs.

5. Selisih Surat dengan Software

Selisih surat dengan *software* adalah jumlah pengajuan yang diajukan dalam surat berbeda dengan jumlah yang diajukan dalam *software*.

6. Koreksi

Koreksi adalah ketika terdapat pasien yang sudah pernah dibayarkan pada periode sebelumnya. Jika terdapat koreksi maka terdapat pengurangan dengan jumlah klaim pada periode klaim yang diajukan.

c. Pembuatan Berita Acara Pemeriksaan (BAP)

Berita Acara Pemeriksaan (BAP) adalah berita acara yang dibuat oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang berisi jumlah pengajuan klaim rumah sakit dan jumlah hasil verifikasi layak bayar klaim RJTL dan RITL bulan pembayaran sesuai pengajuan klaim. BAP juga disertai lampiran yang didapatkan dari *software* terkait form klaim rawat jalan dan form klaim rawat inap. Terdapat lampiran terkait daftar peserta/jumlah yang tidak layak bayar jika ada.

BAP yang telah selesai dibuat kemudian diinput ke dalam www.e-delivery.surabaya.co.id. E-Delivery sendiri adalah Sistem Pendukung Administrasi

Kegiatan yang didalamnya termasuk program komputer berbasis web untuk memfasilitasi kebutuhan pembuatan kontrak pengadaan barang/jasa dan penyediaan dokumen-dokumen kelengkapan.

d. Pemberian Berita Acara Pemeriksaan (BAP) ke Rumah Sakit

Berita Acara Pemeriksaan (BAP) yang telah dibuat oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya kemudian akan diserahkan kepada pihak rumah sakit untuk persetujuan, dengan membubuhkan materai dan tanda tangan direktur rumah sakit.

e. Penyerahan Kembali Berita Acara Pemeriksaan (BAP)

Berita Acara Pemeriksaan (BAP) yang telah disetujui oleh pihak rumah sakit kemudian diberikan kembali kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk kemudian diberi tindak lanjut yaitu pembayaran klaim.

f. Pembayaran Klaim

Pembayaran klaim dilaksanakan oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya ditujukan kepada rumah sakit yang bersangkutan jika telah menerima berkas yang telah disetujui oleh kedua belah pihak. Jumlah klaim yang dibayarkan adalah jumlah hasil verifikasi yang telah disetujui.

Rumah sakit dapat mengajukan kerjasama jaminan kesehatan masyarakat non kuota pada saat kapanpun dan perjanjian kerjasama akan berakhir pada 31 Desember sesuai dengan yang tertera pada Perjanjian Kerjasama (PKS). Terdapat kegiatan yang menunjang berjalannya pelaksanaan klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota, yaitu kegiatan sosialisasi. Sosialisasi dilaksanakan pada awal pelaksanaan kerjasama antara rumah sakit dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya terkait Jamkesmas non kuota dimana pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya memberikan materi terkait pelaksanaan Jamkesmas non kuota yaitu meliputi ketentuan-ketentuan dalam pelaksanaannya.

4.6 Realisasi Pelaksanaan Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya Tahun 2019

Pada tahun 2019 pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya bekerjasama dengan sebanyak 29 rumah sakit berkaitan dengan jaminan kesehatan non kuota Kota Surabaya. Rumah sakit yang bekerjasama tersebut adalah antara lain:

Tabel 4.2 Rumah Sakit yang Bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya terkait Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya Tahun 2019

No	Nama Rumah Sakit	Kelas	Jenis	No	Nama Rumah Sakit	Kelas	Jenis
1	RSUD Dr Soetomo	A Pddk	RSU	16	RS Al-Irsyad	C	RSU
2	RSAL Dr Ramelan	A Pddk	RSU	17	RS Bhakti Rahayu	C	RSU
3	RSJ Menur	A	RSJ	18	RS Darus Shifa	C	RSU
4	RSU Haji Surabaya	B Pddk	RSU	19	RS Wiyung Sejahtera	C	RSU
5	RS UNAIR	B Pddk	RSU	20	RS Adi Husada Kapasari	C	RSU
6	RSUD BDH	B Pddk	RSU	21	RSIA Pura Raharja	C	RSIA
7	RS Bhayangkara	B	RSU	22	RSIA Graha Medika	C	RSIA
8	RS Mata Masyarakat	B	RSK Mata	23	RSIA NUN	C	RSIA
9	RS Islam Jemursari	B	RSU	24	RS Siti Khodijah	C	RSU
10	RS Mata Undaan	B	RSK Mata	25	RSAU Soemitro Lanud	D	RSU
11	RSI A. Yani	B	RSU	26	RS Muji Rahayu	D	RSU
12	RS Soewandhie	B	RSU	27	RS SMS	D	RSU
13	RSUD Dr Saiful Anwar	B	RSU	28	RS Bunda	D	RSU
14	RS Paru Surabaya	C	RSTP	29	RS Gotong Royong	D	RSU
15	RSAD Brawijaya	C	RSU				

(Sumber: Dokumen Jaminan Non Kuota Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2018)

Rumah sakit yang tertera pada tabel 4.2 memberikan pelayanan kepada masyarakat miskin yang memiliki Surat Keterangan Miskin (SKM) yang telah terverifikasi sebanyak sebagai berikut:

Tabel 4.3 Jumlah Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota yang Diberikan oleh Rumah Sakit Tahun 2019

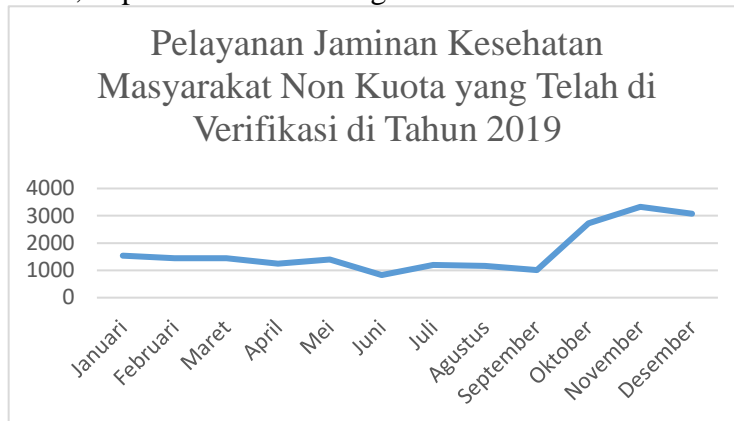
No	Rumah Sakit	Tahun 2019												TOTAL
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sept	Okt	Nov	Des	
1	RS Adi Husada Kapasari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
2	RS Al-Irsyad	30	34	43	23	27	25	45	40	14	73	118	60	532
3	RSUD BDH	133	180	123	127	141	128	147	91	84	230	278	265	1.927
4	RS Bhakti Rahayu	6	10	22	7	15	15	19	17	5	39	26	26	207
5	RS Bhayangkara	2	3	7	9	10	4	0	0	1	36	66	56	194
6	RS Brawijaya	3	6	12	4	21	4	11	2	4	47	37	31	182
7	RS Bunda	1	18	14	14	17	4	3	25	10	20	50	38	214
8	RS Darus Shifa	35	33	33	25	18	22	15	19	15	41	43	59	358
9	RS Gotong Royong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5
10	RSIA Graha Medika	0	0	0	2	0	2	4	4	5	22	7	14	60
11	RSU Haji Surabaya	127	113	104	112	132	52	72	70	69	196	260	265	1.572
12	RS Mata Undaan	4	2	4	13	9	5	8	13	5	26	31	30	150
13	RSJ Menur	2	6	6	1	11	4	11	11	6	28	45	32	163
14	RS Muji Rahayu	6	5	7	5	8	2	6	9	10	4	16	6	84
15	RSIA NUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	6
16	RS Paru Surabaya	67	74	72	50	46	18	39	48	26	10	25	20	495
17	RSIA Pura Raharja	0	0	0	2	6	0	0	0	0	16	13	15	52

No	Rumah Sakit	Tahun 2019												TOTAL
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sept	Okt	Nov	Des	
18	RSAL Dr Ramelan	18	38	39	37	27	27	16	19	14	110	114	91	550
19	RSUD Dr Soetomo	333	275	307	230	220	146	253	255	238	444	519	553	3.773
20	RSI A. Yani	25	7	3	17	6	10	10	7	13	116	114	84	412
21	RS Islam Jemursari	7	9	12	11	19	18	4	8	13	90	97	52	340
22	RS Mata Masyarakat	13	16	6	3	7	6	22	15	12	40	65	37	242
23	RSUD Dr Saiful Anwar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	RS Siti Khodijah	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2	5
25	RS SMS	3	3	11	7	9	4	0	0	2	1	3	3	46
26	RSAU Soemitro Lanud	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	RS Soewandhie	561	458	466	416	463	240	419	417	344	872	1.031	949	6.636
28	RS UNAIR	150	135	141	122	172	82	76	69	101	234	318	310	1.910
29	RS Wiyung Sejahtera	17	18	16	7	12	9	13	21	23	27	45	70	278
	TOTAL	1.543	1.443	1.448	1.244	1.397	828	1.193	1.160	1.014	2.724	3.327	3.075	20.396

(Sumber: Dokumen Jaminan Non Kuota Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 4.3, dapat diketahui bahwa 29 rumah sakit yang kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya terkait Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya melaksanakan pelayanan sebanyak 20.396 pelayanan dimana meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.

Berdasarkan tabel 4.3, dapat dibuat tren sebagai berikut:



(Sumber: Dokumen Jaminan Non Kuota Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2019)

Gambar 4.3 Tren Jumlah Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota yang Telah di Verifikasi di Tahun 2019

Berdasarkan Gambar 4.4, dapat diketahui bahwa berdasarkan tren pelayanan jaminan kesehatan non kuota yang telah diverifikasi di tahun 2019, pada bulan oktober hingga desember terdapat peningkatan jumlah pelayanan yang signifikan. Peningkatan jumlah tersebut sebanyak 2 kali lipat dibandingkan dengan rata-rata pada bulan Januari hingga September 2019.

Dari sejumlah pelayanan kesehatan yang telah diberikan, kemudian disusun terkait 10 penyakit terbanyak Jamkesmas Non Kuota di rawat inap dan rawat jalan. Contoh penyusunan 10 kasus penyakit terbanyak adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Data 10 Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Jalan Jamkesmas Non Kuota di Rumah Sakit

No	Deskripsi Penyakit	Jumlah Kasus
1	<i>Follow-up examination after other treatment for other conditions</i>	2484
2	<i>Follow-up examination after other treatment for malignant neoplasm</i>	301
3	<i>Attention to surgical dressings and sutures</i>	221
4	<i>Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications</i>	164
5	<i>Other specified orthopaedic follow-up care</i>	116
6	<i>Supervision of other high-risk pregnancies</i>	113
7	<i>Neonatal jaundice, unspecified</i>	112
8	<i>Senile nuclear cataract</i>	108
9	<i>Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure</i>	97
10	<i>Surgical follow-up care, unspecified</i>	87

(Sumber: Laporan Tahunan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2018)

Tabel 4.5 Data 10 Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Inap Jamkesmas Non Kuota di Rumah Sakit

No	Deskripsi Penyakit	Jumlah Kasus
1	<i>Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin</i>	2484
2	<i>Cerebral infarction due thrombosis of cerebral arteries</i>	301

No	Deskripsi Penyakit	Jumlah Kasus
3	<i>Biomechanical lesion, unspecified, abdomen region</i>	221
4	<i>Dengue haemorrhagic fever</i>	164
5	<i>Chemotherapy session for neoplasm</i>	116
6	<i>Tuberculosis of lung</i>	113
7	<i>Bronchopneumonia, unspecified</i>	112
8	<i>HIV disease resulting in multiple infections</i>	108
9	<i>Pneumonia, unspecified</i>	97
10	<i>Non-insulin-dependent diabetes mellitus with peripheral circulatory complications</i>	87

(Sumber: Laporan Tahunan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2018)

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu staf, terkait data 10 penyakit terbanyak yang tertera dalam tabel 4.4 dan tabel 4.5 tersebut mulanya didata pada tiap rumah sakit dimana sudah dipisah berdasarkan kategori rawat jalan dan rawat inap. Pendataan terkait 10 penyakit terbanyak dilaksanakan per bulan. Kemudian data dari tiap rumah sakit tersebut dikumpulkan sehingga didapatkan data 10 penyakit terbanyak pasien jamkesmas non kuota di rumah sakit per tahun.

4.7 Gambaran Umum Kegiatan Magang

Kegiatan magang secara umum yang dilaksanakan di Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan antara lain kegiatan wawancara, observasi, dan partisipasi aktif. Berikut adalah penjelasan dari masing-masing kegiatan:

1. Wawancara

Wawancara dilaksanakan dengan salah satu staf terkait topik magang yang diambil yaitu Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota di Kota Surabaya.

2. Observasi

Observasi dilaksanakan dengan mengobservasi terkait pelaksanaan kerja yang dilaksanakan oleh staf Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

3. Partisipasi Aktif

Partisipasi aktif dilaksanakan dengan membantu kegiatan pelaksanaan yang dilaksanakan oleh staf Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, antara lain:

- a. Membantu memeriksa kelengkapan Laporan Pertanggung Jawaban klaim Non Kuota bulan Desember 2019 dan Januari 2020.
- b. Membantu memeriksa kelengkapan pending klaim obat.
- c. Membantu rekap data klaim Rumah Sakit
- d. Membantu memeriksa kesesuaian antara klaim dan verifikasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota tahun 2019 dan Januari 2020.

- e. Membantu rekapitulasi data klinik utama tahun 2019.
- f. Membantu rekapitulasi laporan bulanan klink utama tahun 2019.
- g. Membantu rekapitulasi perubahan status peserta PBI bulan Januari 2020.
- h. Membantu rekapitulasi pengajuan BPJS PBI Kader Puskesmas di Kota Surabaya.
- i. Membantu rekapitulasi penonaktifan peserta BPJS PBI bulan Januari 2020.

4.8 Hasil Observasi Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya

Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya, pelaksana magang melaksanakan observasi terkait pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) tersebut, hasil dari observasi tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Hasil Observasi Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya

No	Tahapan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP)	Hasil Observasi	
		Dilaksanakan	Tidak Dilaksanakan
1	Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya menerima berkas pengajuan klaim pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dibiayai APBD Kota Surabaya.	✓	
2	Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya memeriksa sinkronisasi pengajuan klaim pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dibiayai APBD Kota Surabaya.	✓	
3	Petugas verifikasi mencatat pengajuan klaim dalam absensi penerimaan dan menerbitkan tanda terima	✓	
4	Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya mengusulkan surat pengajuan klaim kepada pimpinan.	✓	
5	Mendisposisi surat pengajuan klaim kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya	✓	
6	Mendisposisi surat pengajuan klaim kepada Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.	✓	
7	Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya merekapitulasi pengajuan klaim.	✓	
8	Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya melakukan proses verifikasi ulang terkait pengajuan klaim dan kelengkapan berkas klaim.	✓	

No	Tahapan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP)	Hasil Observasi	
		Dilaksanakan	Tidak Dilaksanakan
9	Petugas verifikator membuat berita acara verifikasi pengajuan klaim atau disebut dengan Berita Acara Pemeriksaan (BAP).	✓	
10	Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya merekapitulasi BAP.	✓	
11	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Surabaya memeriksa dan membubuhkan paraf pada BAP	✓	
12	Jika BAP telah sesuai maka BAP akan diserahkan kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan untuk memeriksa dan membubuhkan tanda tangan pada BAP.	✓	
13	Jika BAP telah sesuai, BAP diserahkan pada petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk diserahkan kepada pihak RS PPK.	✓	
14	Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya merekapitulasi rencana transfer ke RS PPK.	✓	
15	Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya melakukan pembayaran pengajuan klaim sesuai dengan BAP pengajuan klaim.	✓	

Berdasarkan hasil observasi yang tertera dalam tabel 4.6, dapat diketahui Dinas Kesehatan Kota Surabaya melaksanakan seluruh kegiatan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada. Pelaksana pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya dalam SOP tersebut antara lain yaitu petugas verifikator, Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, dan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan oleh pelaksana magang, pelaksanaan klaim Jamkesmas Non Kuota yang dilaksanakan tersebut telah sesuai dengan urutan serta *flowchart* yang tertera dalam SOP.

4.9 Analisis Kendala dan Hambatan Pelaksanaan Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Kota Surabaya Tahun 2019

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu staf Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, kendala dan hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota di Kota Surabaya pada tahun 2019 antara lain adalah:

Tabel 4.7 Analisis Kendala dan Hambatan terkait Pelaksanaan Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota Tahun 2019

No	Kendala dan Hambatan	Penyebab	Akibat
1	Berkas klaim yang dikirim oleh pihak rumah sakit kurang lengkap.	SDM rumah sakit.	Pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya perlu untuk konfirmasi ulang dengan pihak rumah sakit sehingga berpotensi klaim masuk dalam kategori pending.

No	Kendala dan Hambatan	Penyebab	Akibat
2	Nominal pengajuan klaim tidak sama dengan berkas yang dikirim.	SDM rumah sakit.	Pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya perlu untuk konfirmasi ulang dengan pihak rumah sakit sehingga berpotensi klaim masuk dalam kategori pending.
3	Softcopy/txt dalam bentuk <i>unencrypt</i> dikirim tidak bersamaan dengan berkasnya sehingga tidak dapat langsung diverifikasi.	SDM rumah sakit.	Proses verifikasi oleh petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya tidak dapat segera dilaksanakan.
4	Softcopy data yang diberikan oleh pihak rumah sakit tidak sesuai dengan berkas yang dikirim.	SDM rumah sakit.	Pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya perlu untuk konfirmasi ulang dengan pihak rumah sakit sehingga berpotensi klaim masuk dalam kategori pending.
5	Terdapat harga e-katalog obat yang belum keluar.	Kebijakan penerbit e-katalog obat.	Proses verifikasi terkait pengajuan klaim obat oleh petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya tidak dapat segera dilaksanakan.
6	Pelayanan terhadap masyarakat miskin pemegang SKM pada bulan Oktober hingga Desember 2019 meningkat secara signifikan.	Penonaktifan kepesertaan BPJS PBI.	APBD yang dianggarkan untuk bulan Oktober hingga Desember 2019 meningkat dibandingkan dengan rata-rata pada bulan Januari – September 2019.

Berdasarkan tabel 4.7, menurut hasil wawancara dengan salah satu staf dapat diketahui bahwa terdapat sebanyak 6 kendala dan hambatan pada pelaksanaan klaim Jamkesmas non kuota pada tahun 2019. Berdasarkan hasil analisis terkait penyebab dari kendala dan hambatan serta akibat yang ditimbulkan oleh kendala dan hambatan yang ditemui, dapat diketahui bahwa dari 6 kendala dan hambatan tersebut disebabkan antara lain oleh SDM rumah sakit, kebijakan penerbit e-katalog obat, dan penonaktifan kepesertaan BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI).

Sedangkan akibat yang ditimbulkan antara lain adalah pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya perlu untuk konfirmasi ulang dengan pihak rumah sakit sehingga berpotensi klaim masuk dalam kategori pending, Proses verifikasi oleh petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya tidak dapat segera dilaksanakan, dan APBD yang dianggarkan untuk bulan Oktober hingga Desember 2019 meningkat dibandingkan dengan rata-rata pada bulan Januari – September 2019.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari pelaksanaan magang ini adalah sebagai berikut:

1. Khusus bagi masyarakat miskin yang belum masuk dalam kepesertaan JKN PBI dapat memanfaatkan jaminan kesehatan yang dibiayai oleh APBD Kota Surabaya melalui jaminan kesehatan bagi pemegang Surat Keterangan Miskin (SKM) dengan ketentuan dalam kondisi sakit. Rumah sakit yang telah bekerja sama dengan pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya dapat mengajukan klaim terkait pelayanan yang diberikan kepada masyarakat miskin pemegang SKM Kota Surabaya.
2. Pelaksanaan klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota dilaksanakan dengan mengacu pada beberapa kebijakan yang mendasari, yaitu Peraturan Walikota Kota Surabaya No. 25 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Surabaya yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya.
3. Prosedur kerja dalam pelaksanaan klaim jaminan kesehatan masyarakat non kuota biaya pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada masyarakat miskin pemegang SKM Kota Surabaya kemudian diklaimkan kepada pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan menyertakan berkas sesuai dengan ketentuan. Petugas verifikator Dinas Kesehatan Kota Surabaya melaksanakan verifikasi terhadap berkas dan kemudian membuat Berita Acara Pemeriksaan (BAP) serta BAP tersebut diinput ke dalam website E-Delivery. Setelah berkas BAP telah mendapatkan persetujuan dari Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, BAP kemudian diberikan kepada pihak rumah sakit untuk persetujuan. Kemudian berkas BAP tersebut diserahkan kembali ke pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya lalu dilaksanakan pembayaran klaim sesuai dengan jumlah hasil verifikasi.
4. Berdasarkan data hasil yang telah didapatkan, pelaksana magang melaksanakan analisis antara lain observasi pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat non kuota Kota Surabaya dan analisis kendala dan hambatan pelaksanaan klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat non kuota Kota Surabaya.

5.2 Saran

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, terdapat beberapa saran yang diusulkan antara lain:

1. Terdapat kegiatan pembimbingan berkala terhadap pihak rumah sakit yang bekerjasama terkait persyaratan yang harus dipenuhi untuk pengajuan klaim.
2. Jika terdapat pembaharuan terkait ketentuan pelaksanaan Jamkesmas Non Kuota, Pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya dapat segera memperbarui Standar Operasional Prosedur (SOP) sesuai dengan ketentuan pelaksanaan terbaru.
3. Pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan rumah sakit dapat mempertahankan komitmen dalam pelaksanaan klaim Jamkesmas Non Kuota agar proses tersebut dapat berjalan lebih lancar dan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2018. *Laporan Tahunan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2018*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2018. *Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2018*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No. 3 Tahun 2017 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional
- Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 9 Tahun 2019 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019.
- Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem *Indonesian Case Groups* (INA-CBGs)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Peraturan Walikota Surabaya Nomor 23 Tahun 2018 tentang Tata Cara Penerbitan Surat Keterangan Miskin untuk Pelayanan Bidang Kesehatan.
- Peraturan Walikota Kota Surabaya No. 25 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Surabaya yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya.
- Peraturan Walikota Surabaya Nomor 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas, dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya
- Peraturan Walikota Surabaya Nomor 77 Tahun 2018 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019.
- Peraturan Walikota Surabaya No. 67 Tahun 2019 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Walikota Surabaya No. 25 Tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Surabaya yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

LAMPIRAN 1

Lembar Absensi Magang

Daftar Absensi Magang
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
di Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2020

Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

No	Nama	Januari 2020												
		6-1-2020		7-1-2020		8-1-2020		9-1-2020		10-1-2020				
		Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang			
1.	Innes Rizma Brigitta	06.30	16.00	07.30	16.00	07.30	16.00	06.30	16.00	07.30	16.00	07.30	16.00	07.30
2.	Hafiza Ajeng D. S.													
3.	Dessy Susanti R.													
4.	Lala Pitaloka													

No	Nama	Januari 2020					
		13-1-2020		14-1-2020		15-1-2020	
		Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang
1.	Innes Rizma Brigitta	06.30	16.00	07.30	16.00	06.30	16.00
2.	Hafiza Ajeng D. S.						
3.	Dessy Susanti R.						
4.	Lala Pitaloka						

No	Nama	Januari 2020											
		20-1-2020		21-1-2020		22-1-2020		23-1-2020		24-1-2020			
		Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Datang	
1.	Innes Rizma Brigitta	06.30	16.00	07.30	16.00	07.30	06.30	16.00	07.30	16.00	07.30	16.00	07.30
2.	Hafiza Ajeng D. S.												
3.	Dessy Susanti R.												
4.	Lala Pitaloka												

No	Nama	Januari 2020											
		27-1-2020		28-1-2020		29-1-2020		30-1-2020		31-1-2020			
		Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Datang	
1.	Innes Rizma Brigitta	06.30	16.00	07.30	16.00	07.30	06.30	16.00	07.30	16.00	07.30	16.00	07.30
2.	Hafiza Ajeng D. S.												
3.	Dessy Susanti R.												
4.	Lala Pitaloka												

Februari 2020												
No	Nama	3-2-2020		4-2-2020		5-2-2020		6-2-2020		7-2-2020		
		Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	
1.	Innes Rizma Brigitta	06.30	16.00	07.30	16.00	07.30	16.00	06.30	16.00	07.30	16.00	07.30
2.	Hafiza Ajeng D. S.											
3.	Dessy Susanti R.											
4.	Lala Pitaloka											

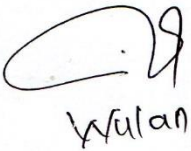
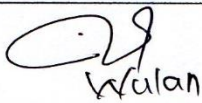

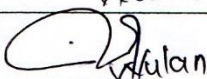
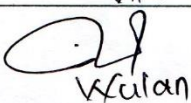
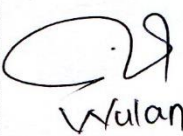
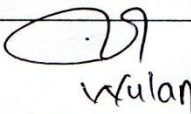
LAMPIRAN 2

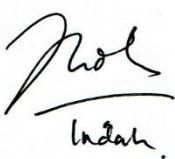
Lembar Catatan Kegiatan Harian





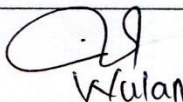


LAMPIRAN 2

LEMBARAN CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG

Nama Mahasiswa : Hafiza Ajeng Dianing Sukma
 NIM : 101611133187
 Tempat Magang : Dinas Kesehatan Kota Surabaya Bidang Pelayanan Kesehatan Seksi
 Pelayanan Kesehatan Rujukan

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu Ke - 1		
6 Januari 2020	a. Apel pagi b. Perkenalan dengan kepala seksi yankes rujukan beserta staff c. Mempelajari dan menelaah Peraturan Walikota Surabaya No. 58 tahun 2019 tentang Tata Cara Pengumpulan, Pengolahan, Pemanfaatan, dan Pelaporan Data Masyarakat Berpenghasilan Rendah dan Peraturan Walikota Surabaya No. 67 tahun 2019 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Walikota Surabaya No. 25 tahun 2017 tentang Pembiayaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kota Surabaya yang dibiayai oleh APBD Kota Surabaya	 Wulan
7 Januari 2020	Membantu memeriksa kelengkapan Laporan Pertanggung Jawaban klaim Non Kuota Desember 2019 sebanyak 20 BAP Rumah Sakit	 Wulan
8 Januari 2020	Membantu memeriksa kelengkapan Laporan Pertanggung Jawaban klaim Non Kuota Desember 2019 sebanyak 28 BAP Rumah Sakit	 Wulan
9 Januari 2020	Membantu memeriksa kelengkapan pending klaim obat pada tahun 2019	 Wulan
10 Januari 2020	a. Senam b. Membantu rekap data klaim Rumah Sakit pada bulan desember 2019	 Wulan
Minggu Ke - 2		
13 Januari 2020	a. Apel pagi b. Membantu memeriksa kesesuaian antara klaim dan verifikasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota pada bulan Januari – Maret 2019 c. Membuat laporan magang	 Wulan
14 Januari 2020	Membantu memeriksa kesesuaian antara klaim dan verifikasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota pada bulan April – Juni 2019	 Wulan

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
15 Januari 2020	Membantu memeriksa kesesuaian antara klaim dan verifikasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota pada bulan Juli – September 2019	 Wulan
16 Januari 2020	Membantu memeriksa kesesuaian antara klaim dan verifikasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota pada bulan Oktober – Desember 2019	 Wulan
17 Januari 2020	a. Senam b. Membantu rekapitulasi data total klaim yang belum diajukan pada tahun 2019 c. Melanjutkan penyusunan laporan magang	 Wulan
Minggu Ke - 3		
20 Januari 2020	a. Apel pagi b. Membantu rekapitulasi data klinik utama 2019 sebanyak 30 klinik	 Indah.k
21 Januari 2020	Membantu rekapitulasi data klinik utama 2019 sebanyak 23 klinik	 Indah
22 Januari 2020	Membantu rekapitulasi data klinik utama 2019 sebanyak 24 klinik	 Indah
23 Januari 2020	Membantu rekapitulasi laporan bulanan klinik utama tahun 2019 antara lain: 1. Klinik UNTAG 2. Klinik Vincentius Kristus 3. Klinik Wijaya Kusuma	 Indah.
24 Januari 2020	a. Senam b. Membantu rekapitulasi laporan bulanan klinik utama tahun 2019 1. Klinik Pusura Balongsari 2. Klinik L'Viors 3. Klinik Erha Apothecary Tunjungan Plaza	 Indah.
Minggu Ke - 4		
27 Januari 2020	a. Apel pagi b. Membantu rekapitulasi laporan bulanan klinik utama kecantikan tahun 2019 1. Klinik Erha Apothecary Tunjungan Plaza 2. Klinik Erha Skin Rungkut 3. Klinik Erha Apothecary Ciputra World	 Indah.
28 Januari 2020	a. Membantu rekapitulasi perubahan status peserta PBI bulan Januari tahun 2020 b. Melanjutkan penyusunan laporan magang	 Fithri
29 Januari 2020	a. Membantu rekapitulasi perubahan status peserta PBI bulan Januari tahun 2020 b. Membantu rekapitulasi pengajuan BPJS PBI Kader Puskesmas di Kota Surabaya c. Melanjutkan penyusunan laporan magang	 Fithri

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
30 Januari 2020	a. Membantu rekapitulasi perubahan status peserta BPJS PBI bulan Januari tahun 2020 b. Membantu rekapitulasi penonaktifan peserta BPJS PBI bulan Januari tahun 2020 c. Melanjutkan penyusunan laporan magang	 Fithri
31 Januari 2020	a. Senam b. Membantu rekapitulasi perubahan status peserta PBI bulan Januari tahun 2020 c. Membantu rekapitulasi penonaktifan peserta BPJS PBI bulan Januari tahun 2020 d. Melanjutkan penyusunan laporan magang	 Fithri
Minggu Ke - 5		
3 Februari 2020	a. Apel pagi b. Membantu memeriksa kelengkapan Laporan Pertanggung Jawaban klaim Non Kuota Januari 2020 sebanyak 14 BAP Rumah Sakit	 Wulan
4 Februari 2020	a. Membantu rekapitulasi jumlah klaim dan verifikasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota pada bulan Januari 2020 b. Membantu memeriksa kesesuaian antara klaim dan verifikasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota bulan Januari 2020	 Wulan
5 Februari 2020	a. Membantu rekapitulasi hutang klaim pelayanan jamkesmas non kuota Kota Surabaya tahun 2019 b. Melanjutkan penyusunan laporan magang	 Wulan
6 Februari 2020	a. Membantu memeriksa kesesuaian antara klaim dan verifikasi Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota bulan Januari 2020 b. Melanjutkan penyusunan laporan magang	 Wulan
7 Februari 2020	a. Senam b. Membantu memeriksa kelengkapan Laporan Pertanggung Jawaban klaim Non Kuota Januari 2020 sebanyak 14 BAP Rumah Sakit c. Melanjutkan penyusunan laporan magang	 Wulan

LAMPIRAN 3

Surat Perizinan Magang



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618

Website: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

Nomor : 8043/UN3.1.10/PPd/2019
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : **Permohonan izin magang**

12 Nopember 2019

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat
Kota Surabaya
Jl. Jaks Agung Suprpto No. 2
SURABAYA

Sehubungan dengan pelaksanaan program magang bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana (S1) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Tahun Akademik 2019/2020, dengan ini kami mohon Saudara mengizinkan mahasiswa, atas nama (terlampir).

Sebagai peserta magang pada Dinas Kesehatan Kota dan Puskesmas di Surabaya

Atas perhatian dan kerjasama Saudara kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan I


Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP. 196609271997022001

Tembusan :

1. Dekan FKM UNAIR
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
3. Kepala Puskesmas Siwalankerto, Surabaya
4. Kepala Puskesmas Jagir, Surabaya
5. Kepala Puskesmas Ngagel, Surabaya
6. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR
7. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat PSDKU Banyuwangi, Program Sarjana, FKM UNAIR;
8. Koordinator Magang Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR
9. Ketua Departemen Biostatistika & Kependudukan, FKM UNAIR
10. Ketua Departemen Epidemiologi, FKM UNAIR
11. Ketua Departemen Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku, FKM UNAIR
12. Ketua Departemen Administrasi & Kebijakan Kesehatan, FKM UNAIR
13. Yang bersangkutan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618

Website: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

**DAFTAR NAMA PESERTA MAGANG
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Peminatan	Tempat Magang	Pembimbing	Pelaksanaan
1.	Lina Juhaidah	101611133167	Epidemiologi	Bagian Surveilans	Erni Astutik, S.KM., M.Epid	6 Januari s.d. 7 Februari 2020
2.	Maharani Dyah Pertiwi	101611133113				
3.	Adilah Anindito D.P.	101611133083				
4.	Wildana Widad Fitriyana	101611133146		Bagian Penyakit Tidak Menular	Dr. Santi Martini, dr., M.Kes	
5.	Dewi Puji Ayuningrum	101611133171				
6.	Hadyan Adi Darma	101611133214				
7.	Lia Dwi Lestari	101611133048				
8.	Nokky Farra Fazria	101611133061	Administrasi & Kebijakan Kesehatan	Puskesmas Siwalankerto	Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes	Januari s.d. Februari 2020
9.	Khisula Riski Andani	101611133027				
10.	Sinta Nabilah Mulyawati	101611133133				
11.	Nadia Eka Putri Nur Riskiana	101611535009		Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes	Januari s.d. Februari 2020
12.	Bening Sekar Tanjung	101611535039				
13.	Innes Rizma Brigitta	101611133117				
14.	Hafiza Ajeng Dianing Sukma	101611133187				
15.	Dessy Susanti Rahayu	101611133036	PKIP	Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Hario Megatsari, S.KM., M.Kes	6 Januari s.d. 6 Februari 2020
16.	Lala Pitaloka	101611133135				
17.	Selly Anggita K.	101611133198				
18.	Aqilatul Munawaroh	101611133195				
19.	Windya Kartika	101611133134				
20.	Dian Tami W.	101611133223				



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

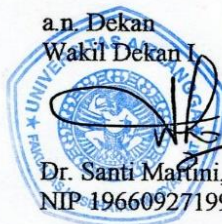
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618

Website: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Peminatan	Tempat Magang	Pembimbing	Pelaksanaan
21.	Azizi Pridasari	101611133107	KIA	Puskesmas Jagir	Nunik Puspitasari, S.KM., M.Kes	6 Januari s.d. 6 Februari 2020
22.	Sofina Setiawati	101611133110				
23.	Iskandar Aziz	101611133181				
24.	Prayudha Ardyaswara	101611133199				
25.	Tri Wahyuningtyas	101611133166	Biostatistika	Puskesmas Ngagel	Nurul Fitriyah, S.KM., MPH	13 Januari – 7 Februari 2020
26.	Eva mardiyanti	101611133054		Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si	6 Januari s.d. 7 Februari 2020
27.	Rafika Minati Devi	101611133137				
28.	Cendana Fitrahanjani	101611133188				
29.	Rohyatul Fadhila D.	101611133234				

Surabaya, 12 Nopember 2019

a.n. Dekan
Wakil Dekan I



Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP. 196609271997022001

LAMPIRAN 4

Surat Diterima Magang



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN**

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

Surabaya, 16 Januari 2020

Nomor : 074 / 999 / 436.7.2 / 2020
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Magang

Kepada
Yth. Kepala
1. Sub Bagian Hukum,
Kepegawaian dan Umum
2. Bidang Sumber Daya Kesehatan
Kesehatan
3. Bidang Pelayanan Kesehatan
di -

SURABAYA

Memperhatikan Surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa,
Politik dan Perlindungan Masyarakat nomor
070/14578/436.8.5/2019 tanggal 6 Desember 2019 perihal pada
pokok surat tersebut diatas, kami informasikan bahwa Tempat
Saudara dipergunakan sebagai tempat Magang bagi Mahasiswa
Fakultas Kesehatan Masyarakat Peminatan Administrasi dan
Kebijakan Kesehatan, sesuai jadwal sebagai berikut :

Tanggal Pelaksanaan : 6 Januari s/d 7 Februari 2020

Jumlah Mahasiswa : 6 Orang

Sehubungan hal tersebut diatas, diharap Saudara
memberikan pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.

Demikian atas perhatiannya, disampaikan terima kasih

a.n. KEPALA DINAS
Sekretaris,



Nanik Sukristina, S.KM. M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 197001171994032008

Tembusan :
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan
Masyarakat UNAIR Surabaya

LAMPIRAN 5
Dokumentasi Kegiatan Magang

1. Apel Senin Pagi



2. Senam



3. Membantu rekapitulasi



4. Supervisi oleh dosen pembimbing



LAMPIRAN 6
Berita Acara Perbaikan

BERITA ACARA PERBAIKAN (BAP)
SEMINAR LAPORAN MAGANG

Nama : Hafiza Ajeng Dianing Sukma
NIM : 101611133187
Waktu Pelaksanaan : Senin, 24 Februari 2020
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul Magang : Proses Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota di Kota Surabaya
Dosen Penguji : 1. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M. Kes.
2. Prof. Dr. Wasis Budiarto, drs., M.S.
3. Diansanto Prayoga, S.KM., M.Kes
4. Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Hafiza Ajeng Dianing Sukma
NIM : 101611133187
Waktu Pelaksanaan : Senin, 24 Februari 2020
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul Magang : Proses Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota di Kota
Surabaya
Dosen Penguji : Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes.

No	Halaman	Saran Perbaikan
1	27*	Cantumkan data dan persyaratan administratif apa saja yang perlu dipenuhi oleh pasien untuk mendapatkan Jamkesmas Non Kuota.

Dosen Penguji,



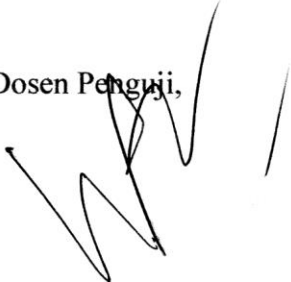
Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes.
NIP. 197510181999032002

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Hafiza Ajeng Dianing Sukma
NIM : 101611133187
Waktu Pelaksanaan : Senin, 24 Februari 2020
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul Magang : Proses Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota di Kota
Surabaya
Dosen Penguji : Prof. Dr. Wasis Budiarto, drs., M.S.

No	Halaman	Saran Perbaikan
1	8-9	Diperbaiki penulisan terkait keterangan dari INA-CBGs yaitu Indonesia Case Based Group.
2	33	Penjelasan terkait keterangan jumlah pelayanan yang diberikan rumah sakit dalam Surabaya dan luar Surabaya.

Dosen Penguji,


Prof. Dr. Wasis Budiarto, drs., M.S.
NIP. 195208022017016101

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Hafiza Ajeng Dianing Sukma
NIM : 101611133187
Waktu Pelaksanaan : Senin, 24 Februari 2020
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul Magang : Proses Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota di Kota Surabaya
Dosen Penguji : Diansanto Prayoga, S.KM., M.Kes

No	Halaman	Saran Perbaikan
1	40	Perbaiki terkait kesimpulan disesuaikan dengan tujuan pada pendahuluan.
2	-	Penjelasan terkait jumlah pencapaian dalam klaim Jamkesmas Non Kuota.

Dosen Penguji,



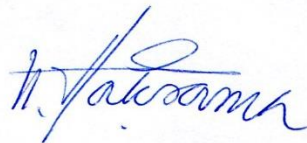
Diansanto Prayoga, S.KM., M.Kes.
NIP. 197510181999032002

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Hafiza Ajeng Dianing Sukma
NIM : 101611133187
Waktu Pelaksanaan : Senin, 24 Februari 2020
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul Magang : Proses Klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota di Kota
Surabaya
Dosen Penguji : Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes

No	Halaman	Saran Perbaikan
1	25-27	Diperjelas kembali terkait keterangan waktu (berapa lama) dalam pelaksanaan tiap tahap dalam klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota dalam SOP.
2	27-31	Diperjelas terkait keterangan waktu (berapa lama) dalam pelaksanaan tiap tahap dalam klaim Jaminan Kesehatan Masyarakat Non Kuota secara real.

Dosen Penguji,



Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes
NIP. 196509141996011001