



**BUPATI DELI SERDANG
PROVINSI SUMATERA UTARA**

SALINAN

PERATURAN BUPATI DELI SERDANG

NOMOR 14 TAHUN 2025

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM LAYANAN KESEHATAN PASIEN
UNREGISTER DAN LAIN-LAIN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI DELI SERDANG,

- Menimbang :
- a. bahwa adanya kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan, khususnya masyarakat miskin yang tidak terjamin oleh BPJS Kesehatan atau institusi lainnya;
 - b. bahwa adanya kebutuhan layanan kesehatan darurat bagi masyarakat yang belum/tidak diketahui identitasnya sehingga tidak terjamin oleh yang bersangkutan, keluarga, BPJS Kesehatan atau institusi lainnya;
 - c. bahwa adanya kebutuhan layanan kesehatan darurat bagi masyarakat miskin yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional disaat Kabupaten Deli Serdang belum berstatus *Universal Health Coverage* (UHC);
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati Deli Serdang tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Layanan Kesehatan Pasien *Unregister* dan Lain-Lain.

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Undang -Undang Nomor 8 Tahun 2023 tentang Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6864);
7. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2024 tentang Kabupaten Deli Serdang di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6938);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 226 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5372);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
10. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);

11. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 82);
12. Peraturan Presiden Nomor 36 Tahun 2023 tentang Peta Jalan Jaminan Sosial Tahun 2023-2024 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 87);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Tahun 2021 Nomor 33);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Tahun 2014 Nomor 874);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 tentang Pedoman Indonesian *Case Base Groups* (INA-CBGs) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 985);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Tahun 2024 Nomor 1039);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Deli Serdang Tahun 2016 Nomor 3) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021 Nomor 9);

18. Peraturan Daerah Kabupaten Deli Serdang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024 Nomor 1).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM LAYANAN KESEHATAN PASIEN UNREGISTER DAN LAIN-LAIN.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Deli serdang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Deli Serdang.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.
6. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil adalah Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Deli Serdang.
7. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Deli Serdang.
8. Badan Keuangan dan Aset Daerah yang selanjutnya disebut BKAD adalah Badan Keuangan dan Aset Kabupaten Deli Serdang.
9. Inspektorat adalah Inspektorat Kabupaten Deli Serdang.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
11. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
12. *Public Safety Center* (PSC) 119 yang selanjutnya disebut PSC 119 adalah *Public Safety Center* 119 Kabupaten Deli Serdang.

13. Program Layanan Kesehatan Pasien *Unregister* dan Lain-Lainnya yang selanjutnya disebut PAS PULA adalah program layanan kesehatan bagi pasien *unregister* dan lain-lain di Kabupaten Deli Serdang yang memenuhi kriteria sesuai ketentuan yang berlaku.
14. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah Rumah Sakit Pemerintah yang ditunjuk dan ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Deli Serdang melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan untuk menjalankan PAS PULA di Kabupaten Deli Serdang.
15. PPK Rujukan adalah Rumah Sakit Pemerintah dengan kompetensi khusus sesuai dengan diagnosa peserta PAS PULA di Kabupaten Deli Serdang.
16. *Universal Health Coverage* yang selanjutnya disebut UHC adalah sistem penjaminan kesehatan yang memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bermutu dengan biaya terjangkau.
17. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disebut JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
18. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI JK adalah penduduk Kabupaten Deli Serdang yang menerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dari Kementerian Sosial.
19. Peserta Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah atau selanjutnya disebut PBPU/BP Pemda adalah penduduk Kabupaten Deli Serdang yang didaftarkan dan dibayarkan iurannya oleh Pemerintah Daerah untuk diikutsertakan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional dengan hak pelayanan di Kelas 3.
20. Peserta PAS PULA adalah masyarakat Kabupaten Deli Serdang yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan Nasional atau dinonaktifkan dari kepesertaan PBI JK/PBPU Pemda yang menggunakan PAS PULA di Kabupaten Deli Serdang.
21. Aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi yang selanjutnya disebut SISRUTE adalah sarana komunikasi proses rujukan yang dapat memberikan informasi rujukan pelayanan kesehatan perorangan.
22. Pelayanan kesehatan darurat medis adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah kematian, keparahan, dan/atau kecacatan sesuai dengan kemampuan fasilitas kesehatan.
23. Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang memiliki resiko meninggalnya bayi, ibu atau melahirkan bayi yang cacat atau terjadi

- komplikasi kehamilan, yang lebih besar dari resiko pada wanita normal umumnya.
24. Kartu Tanda Penduduk yang selanjutnya disebut KTP adalah identitas resmi seorang penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh instansi pelaksana yang berlaku di seluruh wilayah Indonesia.
 25. Kartu keluarga yang selanjutnya disebut KK adalah kartu identitas keluarga yang memuat data tentang susunan, hubungan dan jumlah anggota keluarga yang diterbitkan oleh instansi pelaksana di Kabupaten Deli Serdang.
 26. Transportasi Pemulangan Jenazah adalah pemulangan jenazah bagi peserta PAS PULA yang dirawat di Rumah Sakit PPK dengan menggunakan *ambulance* dan petugas pengantar dari Rumah Sakit PPK tersebut.
 27. Verifikator independent adalah tenaga non ASN yang berwenang dan bertanggungjawab melakukan verifikasi terhadap klaim dari Pemberi Pelayanan Kesehatan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang berdasarkan perjanjian kerjasama dan sesuai dengan kompetensinya.
 28. Tagihan Klaim adalah tagihan yang dibayarkan atas manfaat pelayanan kesehatan yang telah dilakukan oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan.
 29. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Deli Serdang yang selanjutnya disebut APBD adalah rencana keuangan tahunan daerah yang ditetapkan dengan Peraturan daerah.
 30. Berita Acara Persetujuan Klaim yang selanjutnya disebut BAPK adalah Berita Acara Pemeriksaan Klaim yang ditandatangani oleh verifikator.
 31. Keadaan Memaksa (*Force Majeur*) adalah suatu keadaan di luar kemampuan manusia yang tidak dapat dihindarkan sehingga suatu kegiatan tidak dapat dilaksanakan, seperti: bencana alam, bencana non alam, bencana sosial dan/atau Kebijakan Pemerintah.
 32. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan pada pikiran, perilaku, dan perasaan yang dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia, dan terdiagnosis sebagai gangguan jiwa sesuai kriteria diagnosis yang ditetapkan.
 33. Mr/Mrs. X adalah masyarakat yang belum/tidak diketahui identitasnya

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah memberikan kepastian hukum serta menjadi petunjuk teknis bagi pemerintah daerah dalam pelaksanaan PAS PULA.

Pasal 3

Tujuan dibentuknya Peraturan Bupati ini yaitu :

- a Menyediakan akses pelayanan kesehatan yang tidak terjamin oleh Program JKN kepada masyarakat di Kabupaten Deli Serdang;
- b Memperluas akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Deli Serdang yang tidak dapat dijamin oleh Program JKN.

BAB III RUANG LINGKUP Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. pelaksana;
- b. penerima pelayanan kesehatan
- c. pemberi pelayanan kesehatan;
- d. alur pelayanan;
- e. pelayanan kesehatan;
- f. pembiayaan;
- g. tata cara klaim pembiayaan layanan kesehatan; dan
- h. pengajuan dan pencairan klaim.

BAB IV PELAKSANA Pasal 5

- (1) Bupati membentuk Tim dalam pelaksanaan PAS PULA di Daerah.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain :
 - a. Tim Verifikasi Daerah yang akan melaksanakan verifikasi sebagai berikut:
 1. verifikasi penetapan penduduk miskin/tidak mampu di Dinsos sebagai dasar penerbitan surat rekomendasi;
 2. verifikasi penetapan penduduk Daerah;
 3. verifikasi atas pelayanan kesehatan yang diberikan pemberi pelayanan kesehatan kepada pasien PAS PULA.
 - b. Tim Verifikasi Independent yang akan melaksanakan verifikasi klaim pembiayaan PAS PULA.
- (3) Tim Verifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) ditetapkan melalui Keputusan Bupati.
- (4) Tim Verifikasi Independent sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (2b) berstatus tenaga ahli/konsultan yang direkrut melalui mekanisme Pengadaan Barang/Jasa (PBJ) sesuai ketentuan yang berlaku.

- (5) Pembiayaan honorarium verifikator dan biaya operasional kegiatan verifikasi dianggarkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan.

BAB V
PENERIMA PELAYANAN KESEHATAN
Pasal 6
Bagian Kesatu
Sasaran

Sasaran penerima PAS PULA yaitu :

- a Masyarakat (khususnya masyarakat miskin) yang memerlukan layanan kesehatan yang tidak terjamin oleh BPJS Kesehatan antara lain korban begal, korban percobaan bunuh diri.
- b Masyarakat miskin yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional yang memerlukan layanan kesehatan darurat disaat Kabupaten Deli Serdang belum berstatus *Universal Health Coverage* (UHC) antara lain : ibu hamil dengan penyulit kehamilan beserta dengan bayi baru lahir dari ibu tersebut yang membutuhkan perawatan intensif, anak berkebutuhan khusus (ABK) dan anak dengan kondisi stunting.
- c Mr/Mrs. X;
- d ODGJ

Pasal 7
Bagian Kedua
Kriteria dan Persyaratan

- (1) Penerima pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 6 agar dapat menerima pelayanan kesehatan wajib melampirkan :
 - a. Masyarakat (khususnya masyarakat miskin) yang memerlukan layanan kesehatan yang tidak terjamin oleh BPJS Kesehatan antara lain korban begal, korban percobaan bunuh diri dengan ketentuan:
 1. Warga Daerah sekurang-kurangnya sudah 6 bulan (bukti dukung berupa KTP, KK dan atau surat keterangan dari Disdukcapil);
 2. Miskin atau tidak mampu membayar biaya pengobatan (bukti dukung berupa surat rekomendasi dari dinas sosial);
 3. Menderita penyakit yang tidak dicover oleh BPJS Kesehatan, Jasa Raharja, ditolak pembiayaannya oleh LPSK (bukti dukung berupa surat keterangan kepolisian/surat dari Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) dan surat keterangan dokter).
 - b. Masyarakat yang belum/tidak diketahui identitasnya yang memerlukan layanan kesehatan antara lain Mr/Mrs. X , ODGJ dengan ketentuan:
 1. Tidak diketahui identitasnya (bukti dukung berupa surat keterangan

- dari desa, surat keterangan dukcapil/surat keterangan dari dokter tidak bisa dilakukan scan iris mata);
2. Memerlukan layanan kesehatan (bukti dukung berupa surat keterangan dirawat dari rumah sakit).
- c. Masyarakat miskin yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional yang memerlukan layanan kesehatan darurat disaat Kabupaten Deli Serdang belum berstatus *Universal Health Coverage* (UHC) antara lain :
- ibu hamil dengan penyulit kehamilan beserta dengan bayi baru lahir dari ibu tersebut yang membutuhkan perawatan intensif, anak berkebutuhan khusus (ABK) dan anak dengan kondisi stunting dengan ketentuan:
1. Warga Deli Serdang sekurang-kurangnya sudah 6 bulan (bukti dukung berupa KTP, KK dan/atau surat keterangan dari Disdukcapil);
 2. Miskin atau tidak mampu membayar biaya pengobatan (bukti dukung berupa surat rekomendasi dari dinas sosial);
 3. Memerlukan layanan kesehatan (bukti dukung berupa surat keterangan rawat inap dan diagnosa DPJP).
- (3) Kelengkapan berkas surat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan paling lambat 3 (tiga) hari kerja sejak diterimanya pasien di PPK.
 - (4) Kelengkapan berkas tersebut diurus dan dilengkapi oleh Pihak Puskesmas dimana pasien PAS PULA tersebut berdomisili atau sesuai dengan identitas kependudukannya.
 - (5) Puskesmas menghunjuk *Person In Charge* (PIC) Program Jaminan Kesehatan *Unregister Plus* melalui Surat Keputusan Kepala Puskesmas untuk memudahkan koordinasi dengan pihak-pihak terkait.
 - (6) Pasien masih tetap dilayani sebagai pasien yang belum terdaftar dalam kepesertaan JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selama 45 (empat puluh lima) hari sejak menerima pelayanan kesehatan di PPK dengan diagnosa penyakit yang sama.

Pasal 8

- (1) Masyarakat miskin selain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) yang mendapat pelayanan kesehatan di PPK Rujukan Lanjutan dapat dibiayai oleh Pemerintah Kabupaten Deli Serdang atas permintaan Pemerintah Daerah;
- (2) Pemerintah Daerah dapat memberikan pembiayaan terhadap masyarakat miskin penerima layanan kesehatan pada Rumah Sakit diluar PPK setelah mendapat perintah/persetujuan Bupati.

BAB VI
PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN
Pasal 9

- (1) Pemberi pelayanan kesehatan bagi peserta PAS PULA adalah Rumah Sakit Pemerintah yang bekerja sama dengan Dinas.
- (2) Pemberi Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya diperuntukkan bagi penduduk Daerah dan kriteria lainnya sebagaimana dimaksud pada pasal (7), kecuali masyarakat yang telah dibiayai dari APBD Provinsi Sumatera Utara, Pembiayaan Program Dana Sosial Rumah Sakit, pembiayaan LPSK, pembiayaan Jasa Raharja dan pembiayaan lainnya yang mengakibatkan klaim ganda.
- (3) Dalam hal peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, Rumah Sakit wajib merujuk ke tingkatan di atasnya yang juga telah bekerjasama dengan Pemerintah Daerah, dalam hal ini Dinas Kesehatan sesuai dengan kasus dan kompetensi fasilitas kesehatan serta sistem rujukan.

BAB VII
ALUR PELAYANAN
Pasal 10

Alur layanan PAS PULA harus sesuai dengan alur pelayanan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VIII
PELAYANAN KESEHATAN
Pasal 11

- (1) Pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan medis dan ketentuan pelayanan medis bagi PPK mengacu kepada Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan pada JKN.
- (2) Pelayanan kesehatan yang dijamin terdiri atas :
 - a. administrasi pelayanan;
 - b. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar;
 - c. tindakan medis spesialistik baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
 - d. pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
 - e. pemeriksaan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
 - f. rehabilitasi medis;
 - g. pelayanan darah;

- h. pelayanan keluarga berencana (tidak termasuk pelayanan keluarga berencana yang telah dibiayai pemerintah pusat);
 - i. perawatan inap non intensif;
 - j. perawatan inap di ruang intensif;
 - k. pemulasaran jenazah peserta yang meninggal di fasilitas kesehatan (termasuk klaim ambulance sesuai tarif yang berlaku di rumah sakit);
 - l. pelayanan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir dengan penyulit.
- (3) Pelayanan kesehatan yang masuk dalam kriteria gawat darurat adalah :
- a. mengancam nyawa, membahayakan diri dan orang lain/lingkungan;
 - b. adanya gangguan pada jalan nafas, pernafasan dan sirkulasi;
 - c. adanya penurunan kesadaran;
 - d. adanya gangguan hemodinamik; dan/atau
 - e. memerlukan tindakan segera.
- (4) Manfaat non medis yang diterima oleh peserta adalah ruang perawatan kelas III sesuai dengan hak kamar rawatan Peserta PBI.
- (5) Selain pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) penerima pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 juga mendapatkan fasilitas pelayanan Transportasi Pemulangan Jenazah di Daerah dengan pembiayaan ditanggung Pemerintah Daerah.
- (6) Manfaat yang tidak dijamin, terdiri atas :
- a. pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Deli Serdang dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang;
 - c. pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau hubungan kerja yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja atau menjadi tanggungan pemberi kerja;
 - d. pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai hak kelas rawat peserta;
 - e. pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
 - f. pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
 - g. pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
 - h. pelayanan untuk meratakan gigi atau ortodosi;
 - i. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;

- j. gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
 - k. pengobatan komplementer, alternatif, tradisional, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan;
 - l. pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan atau eksperimen;
 - m. alat dan obat kontrasepsi, kosmetik;
 - n. perbekalan kesehatan rumah tangga;
 - o. pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat dan kejadian luar biasa/wabah;
 - p. pelayanan kesehatan pada kejadian yang tidak diharapkan yang dapat dicegah;
 - q. pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka bakti sosial;
 - r. pelayanan kesehatan akibat kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak pidana perdagangan orang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
 - s. pelayanan kesehatan tertentu yang berkaitan dengan Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 - t. pelayanan lain yang tidak ada hubungannya dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan;
 - u. pelayanan yang sudah ditanggung dalam program lain (pembayaran ganda); dan
 - v. pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang meliputi rujukan atas permintaan sendiri dan pelayanan kesehatan lain yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (7) Pelayanan Kesehatan rawat jalan pasca rawat inap yang dijamin dengan membawa surat rujukan dari Puskesmas yang terdiri atas :
- a. pelayanan rawat jalan pasca rawat inap;
 - b. pelayanan haemodialisa; dan
 - c. pelayanan penyakit kronis.
- (8) Pasien yang meminta Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) kepada PPK maka harus menandatangani surat pernyataan PAPS dan biaya perawatannya akan tetap dibayarkan oleh Pemerintah Daerah, namun jika penyakitnya berulang dan membutuhkan rawatan kembali di PPK, maka tagihan perawatannya yang berulang tersebut tidak akan ditanggung oleh Pemerintah Daerah.

BAB IX
PEMBIAYAAN
Pasal 12

- (1) Tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) ditanggung sesuai dengan tarif yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBGs) dalam pelaksanaan JKN).
- (2) Pembiayaan Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditanggung oleh APBD melalui Anggaran Dinas.
- (3) Pembiayaan Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui mekanisme klaim oleh PPK kepada Dinas.
- (4) Keluarga/Kerabat/Kepala Desa/Lurah menandatangani Surat Keterangan Penjamin yang diberikan oleh PPK yang menjadi peserta PAS PULA.
- (5) Verifikasi klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan oleh verifikator independent yang telah ditetapkan dan dikontrak oleh Pemerintah Daerah.
- (6) Segala Pembiayaan yang timbul dalam pengawasan monitoring dan evaluasi di bebaskan pada APBD dan/atau sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.
- (7) Pembiayaan Mr/Mrs. X yang bukan warga Deli Serdang hanya akan mendapatkan 1 (satu) kali layanan kesehatan dan selanjutnya pasien tersebut akan dikoordinasikan kepada Dinsos agar difasilitasi identitas kependudukannya.
- (8) Pemerintah Daerah akan memberikan uang makan untuk 1 (satu) anggota keluarga yang menjaga pasien PAS PULA dimana biaya uang makan tersebut diberikan oleh Dinsos dan besarnya diatur melalui Keputusan Kepala Dinsos Dinas Sosial dan besarnya diatur melalui Keputusan Kepala Dinas Sosial.
- (9) Lama pemberian uang makan tersebut tergantung dari rekomendasi Rumah Sakit (d disesuaikan dengan lama rawatan pasien di rumah sakit).

BAB X
TATA CARA KLAIM PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN
Pasal 13

- (1) Dalam rangka pelaksanaan verifikasi klaim sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 ayat (4), maka Verifikator Independent melakukan verifikasi klaim peserta PAS PULA pada seluruh PPK yang bekerjasama.
- (2) Verifikator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai tugas sebagai berikut :
 - a. melakukan verifikasi klaim pelayanan kesehatan;

- b. melakukan pengecekan kelengkapan klaim, antara lain :
 - 1. bukti dukung persyaratan peserta PAS PULA sesuai dengan kriteria masing-masing
 - 2. penulisan paket/diagnosa, prosedur, dan nomor kode;
 - 3. besaran tarif sesuai dengan paket/diagnosa, prosedur, dan nomor kode.
- c. memastikan formulir pengajuan klaim disetujui penanggungjawab PPK;
- d. memastikan dikeluarkannya data entri rekap pengajuan klaim oleh petugas rumah sakit sesuai dengan format pengajuan klaim; dan
- e. mengoordinasikan permasalahan yang timbul atas pembayaran klaim pelayanan kesehatan kepada Kepala Dinas.

BAB XI
PENGAJUAN DAN PENCAIRAN KLAIM
Pasal 14

- (1) PPK mengajukan berkas lengkap atas klaim kepada Dinas paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya.
- (2) Klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan verifikasi yang harus sudah selesai paling lambat 30 (tiga puluh) hari kerja sejak berkas diterima lengkap oleh Dinas dari PPK.
- (3) Berkas dinyatakan lengkap apabila disertai surat pengantar klaim dari PPK yang dilampiri berkas klaim pelayanan dan *soft copy file*.
- (4) Dalam hal verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menyatakan perlu dilakukan revisi, maka dalam waktu paling lambat 3 (tiga) hari kerja revisi harus sudah selesai dan disampaikan kembali ke Dinas.
- (5) Dalam hal terjadi keterlambatan proses verifikasi yang tidak disebabkan keterlambatan diterimanya berkas klaim dari PPK, Dinas bertanggungjawab untuk melakukan proses penyelesaian tagihan klaim.
- (6) Dalam hal terjadi selisih antara pengajuan klaim dengan hasil verifikasi, klaim yang dibayar sesuai hasil verifikasi dan selisih nilai tersebut harus dicantumkan dalam keterangan Berita Acara Persetujuan Klaim (BAPK).
- (7) Dalam hal terjadi selisih nilai antara klaim dengan hasil verifikasi, sebagaimana dimaksud pada ayat (6), tidak diperlukan lagi surat pengajuan klaim yang baru dari PPK.

Pasal 15

- (1) Hasil verifikasi klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) dituangkan dalam BAPK untuk penerima pelayanan kesehatan yang berisi

nilai persetujuan klaim dan dilampiri perhitungan klaim pelayanan rawat jalan, rawat inap dan ambulance apabila penerima pembiayaan mendapat pelayanan Pemulangan Jenazah.

- (2) Dalam hal penerima pelayanan kesehatan mendapatkan pelayanan yang masuk dalam modul *entry* biaya lain, maka BAPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilampiri dengan perhitungan klaim pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang masuk dalam modul *entry* biaya lain.
- (3) BAPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) beserta dokumen kelengkapannya disampaikan kepada Direktur PPK untuk dimintakan tanda tangan persetujuan dan harus dikembalikan paling lambat 7 (tujuh) hari kerja ke Dinas untuk selanjutnya dimintakan tanda tangan persetujuan tim pengelola, dan Kepala Dinas.
- (4) Dokumen kelengkapan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. kwitansi global;
 - b. rekapitulasi pelayanan kesehatan masyarakat miskin;
 - c. klaim rawat jalan;
 - d. klaim rawat inap;
 - e. klaim ambulance; dan
 - f. rekapitulasi klaim.
- (5) Dalam waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya BAPK beserta dokumen kelengkapannya, sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Dinas menerbitkan Surat Perintah Membayar (SPM) dan menyampaikan kepada BKAD Kabupaten Deli Serdang untuk diterbitkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) kepada rekening masing-masing PPK.
- (6) Formulir BAPK beserta dokumen kelengkapannya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) ditetapkan oleh Kepala Dinas.

Pasal 16

- (1) Dalam hal pengajuan klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 diterima BKAD melewati waktu 3 (tiga) bulan dari bulan pelayanan kesehatan, maka tagihan klaim dinyatakan kadaluwarsa dan dinyatakan tidak bisa dibayar.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan untuk:
 - a. klaim pelayanan kesehatan yang dirawat di Rumah Sakit di luar PPK;
 - b. keterlambatan klaim pelayanan kesehatan yang disebabkan terjadinya *force majeure*.
- (3) Terjadinya *force majeure* sebagaimana pada ayat (2) huruf b, dibuktikan dengan berita acara yang ditandatangani Kepala Dinas.

- (4) Dalam hal *force majeure* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terjadi di PPK, maka berita acara ditandatangani oleh Direktur PPK dan disetujui oleh Kepala Dinas.

Pasal 17

Dokumen asli kelengkapan klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (4) disimpan oleh Dinas.

BAB XII STATUS PASIEN PASCA PAS PULA Pasal 18

- (1) Pasien yang tidak terjamin oleh BPJS Kesehatan dan telah selesai menjalani pelayanan kesehatan serta dinyatakan telah sembuh oleh dokter maka pihak PPK menyerahkannya kepada pihak keluarga/wali.
- (2) Pasien Mr/Mrs. X, yang telah selesai menjalani pelayanan kesehatan dan dinyatakan telah sembuh oleh dokter maka pihak PPK dapat berkoordinasi dengan Dinas Sosial agar difasilitasi identitas kependudukannya.
- (3) Pasien yang telah selesai menjalani pelayanan kesehatan tetapi belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional dan memerlukan layanan kesehatan darurat disaat Kabupaten Deli Serdang belum berstatus *Universal Health Coverage* (UHC), menjadi prioritas untuk diusulkan sebagai Peserta PBPU/BP Pemda melalui pengusulan dari Dinas Sosial Kabupaten Deli Serdang.

Pasal 19

- (1) Tagihan Klaim yang belum terbayar hingga tahun anggaran berjalan berakhir, dapat dibayar menggunakan anggaran pelayanan kesehatan tahun anggaran berikutnya dengan memperhitungkan kemampuan keuangan daerah dan mengikuti ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13.
- (2) Dalam hal program Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan tidak berlanjut pada tahun anggaran berikutnya, maka Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban untuk menganggarkan alokasi pembayaran hutang klaim pelayanan kesehatan.

BAB XIII KETENTUAN PENUTUP Pasal 20

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Deli Serdang Nomor 34 Tahun 2023 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien *Unregister* Jaminan Kesehatan Nasional Pada Rumah Sakit Pemerintah Yang Telah Ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Deli Serdang (Berita Daerah Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023 Nomor 34).

Pasal 21

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Lubuk Pakam
pada tanggal 26 Maret 2025
BUPATI DELI SERDANG

Ttd

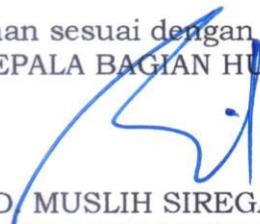
ASRI LUDIN TAMBUNAN

Diundangkan di Lubuk Pakam
pada tanggal 26 Maret 2025
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN DELI SERDANG

Ttd

TIMUR TUMANGGOR
BERITA DAERAH KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2025 NOMOR 14

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM


MHD MUSLIH SIREGAR, SH
NIP.19840820 201001 1 017

Lampiran : Peraturan Bupati Deli Serdang tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Layanan Kesehatan Pasien *Unregister* dan Lain-Lain

Nomor : 14 Tahun 2025

Tanggal : 26 Maret 2025

ALUR PELAYANAN PROGRAM LAYANAN KESEHATAN PASIEN *UNREGISTER* DAN LAIN-LAIN (PAS PULA)

NO	KEGIATAN	PELAKSANA				MUTU BAKU			KETERANGAN
		MASYARAKAT	PUSKESMAS	DINAS KESEHATAN	RSUD	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT	
1	Melapor ke Puskesmas					KK, KTP	1 Hari	KK, KTP	Jika pasien langsung ke RS, maka harus menghubungi Puskesmas
2	Mempelajari kelayakan ikut program PAS PULA	TIDAK LAYAK				KK, KTP, Status Kepesertaan BPJS	2 Jam	KK, KTP, Status Kepesertaan BPJS	
3	Mengantar masyarakat ke rumah sakit umum daerah dan berkoordinasi dengan pihak terkait		LAYAK 			KK, KTP, Status Kepesertaan BPJS	2 Hari	KK, KTP/Surat keterangan domisili dari Desa, Surat keterangan Dukcapil, Rekom Dinsos	
4	Menyerahkan dokumen persyaratan PAS PULA ke Dinas Kesehatan untuk diperiksa			TIDAK LAYAK		KK, KTP/Surat keterangan domisili dari Desa, Surat keterangan Dukcapil, Rekom Dinsos	4 Jam	KK, KTP/Surat keterangan domisili dari Desa, Surat keterangan Dukcapil, Rekom Dinsos	
5	Memeriksa persyaratan PAS PULA			LAYAK 		KK, KTP/Surat keterangan domisili dari Desa, Surat keterangan Dukcapil, Rekom Dinsos	1 Hari	Surat Keterangan Layak Program Unregister	
6	Mengirim Surat Keterangan Layak menggunakan PAS PULA ke Rumah Sakit					Surat Keterangan Layak Program Unregister	30 Menit	Surat Keterangan Layak Program Unregister yang ditandatangani Kadinkes	
7	Memberikan layanan kesehatan					Surat Keterangan Layak Program Unregister yang ditandatangani Kadinkes	sesuai lama rawatan	Layanan Rumah Sakit	
8	Pulang - Selesai / Melapor ke Kantor desa untuk Program Gotong Royong								

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

MHD. MUSLIH SIREGAR, SH
NIP.19840820 201001 1 017

BUPATI DELI SERDANG

Ttd

ASRI LUDIN TAMBUNAN