



BUPATI TEMANGGUNG

PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI TEMANGGUNG

NOMOR 6 TAHUN 2019

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN

PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TEMANGGUNG,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan telah diberlakukannya Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan serta bertambahnya paket manfaat pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Temanggung, maka Peraturan Bupati Temanggung Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Penanggulangan Krisis Kesehatan dan Keluarga Berencana di Kabupaten Temanggung sudah tidak sesuai sehingga perlu diganti;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pelaksanaan Penanggulangan Krisis Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. 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 5372) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746);
7. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1601) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 442);
9. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 73 Tahun 2010 tentang Petunjuk Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2010 Nomor 73);

10. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 10 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Provisi Jawa Tengah 2009 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 25);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 30 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Lembaran Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2011 Nomor 30) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 30 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Lembaran Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2016 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 61);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung (Lembaran Daerah Nomor 19, Tambahan Lembaran Daerah Nomer 68);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2018 Nomor 11, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 96);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Temanggung.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Temanggung.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.
5. Rumah Sakit adalah Sarana Upaya Kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk kepentingan pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

6. Penerima manfaat adalah masyarakat miskin dan tidak mampu di Kabupaten Temanggung yang tidak mempunyai Jaminan Kesehatan, orang dengan HIV-AIDS, penghuni panti sosial, Pengemis, Gelandangan, Orang Terlantar dan wanita di Daerah.
7. Pemberi Pelayanan Kesehatan adalah sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kabupaten Temanggung, selanjutnya disebut PPK.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelayanan Teknis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu, termasuk Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling.
9. Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat baik berupa tindakan operatif terbatas maupun perawatan sementara di ruangan rawat inap dengan tempat tidur.
10. Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum dan dilaksanakan pada Puskesmas untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan dan atau pelayanan kesehatan lainnya.
11. Rawat jalan tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum maupun khusus dan dilaksanakan pada Rumah Sakit yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan berdasarkan rujukan berjenjang.
12. Rawat inap tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum dan dilaksanakan pada Puskesmas Rawat Inap, untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis pengobatan dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling sedikit 1 (satu) hari dan paling lama 5 (lima) hari.
13. Rawat inap tingkat lanjut adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum maupun khusus dan dilaksanakan pada Rumah Sakit yang kerja sama dengan Dinas Kesehatan berdasarkan rujukan berjenjang.
14. Sistem pembiayaan klaim adalah cara pembiayaan pelayanan kesehatan yang akan di bayarkan oleh Dinas kesehatan lewat rekening Rumah Sakit.
15. Pelayanan Rawat jalan adalah Pelayanan rawat jalan dilaksanakan di Puskesmas maupun Rumah Sakit yang kerja sama dengan Dinas Kesehatan berdasarkan rujukan berjenjang.
16. Pelayanan Rawat Inap adalah Pelayanan rawat inap dilaksanakan di kelas III (tiga) Puskesmas Rawat Inap dan Rumah Sakit yang telah bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dengan besaran tarif mengacu pada tarif yang berlaku di Pemberi Pelayanan Kesehatan.
17. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah Badan Hukum yang dibentuk dengan Undang-Undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
18. Pengemis, gelandangan dan orang terlantar yang selanjutnya disingkat PGOT adalah Pengemis, gelandangan dan orang terlantar di Daerah.

19. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disebut KIPI adalah suatu kejadian sakit yang terjadi setelah menerima imunisasi yang diduga disebabkan oleh imunisasi.
20. Pasca Bencana adalah kejadian yang terjadi setelah adanya peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor non alam maupun factor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak dan dampak psikologis
21. Gizi buruk adalah merupakan suatu keadaan kekurangan konsumsi zat gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energy protein dalam makanan sehari-hari.
22. Inspeksi Visual Acetat yang selanjutnya disebut IVA merupakan cara pemeriksaan sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin.
23. Krioterapi adalah metode untuk membekukan servik yang terdapat lesi pra kanker pada suhu yang sangat dingin (Dengan gas CO₂) sehingga sel-sel pada area tersebut mati dan luruh dan selanjutnya akan tumbuh se-sel baru yang sehat.
24. Penanggulangan krisis kesehatan adalah bantuan iuran premi ke BPJS bagi masyarakat Temanggung yang kepesertaannya ditetapkan dengan Keputusan Bupati, bantuan biaya perawatan/pengobatan bagi PGOT, penderita KIPI, penderita pasca bencana, penderita gizi buruk, bantuan pemeriksaan IVA dan pengobatannya melalui metoda krioterapi kepada wanita di daerah, masyarakat kurang mampu di Kabupaten Temanggung yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang lingkup dalam Peraturan Bupati ini mengatur pelaksanaan kegiatan bantuan iuran premi ke BPJS, pelayanan kesehatan bagi PGOT, penderita KIPI, penderita pasca bencana, penderita gizi buruk, bantuan pemeriksaan IVA dan pengobatannya melalui metoda krioterapi kepada wanita di daerah, masyarakat kurang mampu di Kabupaten Temanggung yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan.

BAB III MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

- (1) Maksud dari dilaksanakannya kegiatan penanggulangan krisis kesehatan adalah
 - a. membantu PGOT, penderita KIPI, penderita pasca bencana, penderita gizi buruk, bantuan pemeriksaan IVA dan pengobatannya melalui metode krioterapi pada wanita di daerah, masyarakat kurang mampu di Kabupaten Temanggung yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat dasar sampai dengan pelayanan kesehatan tingkat lanjut.

- b. membayarkan iuran premi ke BPJS kepada masyarakat Temanggung untuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang kepesertaannya ditetapkan dengan Keputusan Bupati
- (2) Tujuan dari dilaksanakannya penanggulangan krisis kesehatan adalah sebagai berikut:
- a. Tujuan umum : Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Daerah;
 - b. Tujuan khusus adalah
 - 1) Memberikan bantuan biaya perawatan/pengobatan bagi PGOT, penderita KIPI, penderita pasca bencana, penderita gizi buruk, bantuan pemeriksaan IVA dan pengobatannya melalui metoda krioterapi kepada wanita di daerah, masyarakat kurang mampu di Kabupaten Temanggung yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan.
 - 2) Memberikan bantuan iuran premi ke BPJS bagi masyarakat kurang mampu di Daerah yang kepesertaannya ditetapkan dengan Keputusan Bupati; dan

BAB IV SASARAN KEGIATAN

Pasal 4

- (1) Sasaran peserta bantuan iuran ke BPJS adalah :
- a. orang dengan HIV-AIDS yang sudah open status;
 - b. penghuni panti sosial; dan
 - c. masyarakat miskin/kurang mampu/rentan miskin yang tidak mempunyai jaminan kesehatan yang kepesertaannya ditetapkan dengan Keputusan Bupati;
- (2) Sasaran bantuan perawatan/ pengobatan penanggulangan krisis kesehatan adalah :
- a. pengemis, gelandangan dan orang terlantar (PGOT) termasuk pemulasaran jenazah;
 - b. penderita dengan kasus kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI);
 - c. korban pasca bencana / kejadian luar biasa (KLB);
 - d. penderita gizi buruk;
 - e. wanita di Daerah yang membutuhkan pemeriksaan IVA dan pengobatan krioterapi;
 - f. masyarakat kurang mampu di Kabupaten Temanggung yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan;
 - g. masyarakat penghuni lembaga pemasyarakatan; dan/atau
 - h. kasus lainnya atas persetujuan dan/atau perintah Bupati.
- (3) Sasaran peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a diberikan bantuan dengan rekomendasi dari Dinas Sosial dan sasaran peserta sebagaimana dalam huruf g diberikan bantuan dengan rekomendasi dari Lembaga Pemasyarakatan.

BAB V
PERSYARATAN PENERIMA BANTUAN

Pasal 5

(1) Persyaratan sasaran bantuan perawatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 sebagai berikut :

a. Rawat jalan di Puskesmas.

1. Surat keterangan pemberian pelayanan kesehatan dari Kepala Puskesmas untuk pasien PGOT;
2. Surat keterangan domisili dari Kepala Desa untuk penderita KIPI, korban pasca bencana / KLB, penderita gizi buruk;
3. Surat keterangan mendapatkan pelayanan IVA dan Krioterapi dari Kepala Puskesmas untuk pasien IVA dan Krioterapi;
4. Surat keterangan tidak mampu dari Kepala Desa / Lurah untuk masyarakat kurang mampu;
5. Surat keterangan penghuni Lembaga Perasyarakatan dari Kepala Lembaga Perasyarakatan untuk pasien narapidana;
6. Laporan kunjungan dari Puskesmas yang meliputi :
 - a. nama Penderita;
 - b. nomor induk kependudukan (NIK);
 - c. alamat;
 - d. umur;
 - e. jenis kelamin;
 - f. tanggal kunjungan;
 - g. diagnosa;
 - h. tindakan / pengobatan; dan
 - i. penunjang diagnostik.

b. Rawat inap sebagai berikut:

1. Surat keterangan terlantar dari Kepala Dinas Sosial untuk pasien PGOT;
2. Surat keterangan domisili dari Kepala Desa untuk penderita KIPI, korban pasca bencana / KLB, penderita gizi buruk;
3. Surat keterangan mendapatkan pelayanan IVA dan Krioterapi dari Kepala Puskesmas untuk pasien IVA dan Krioterapi;
4. Surat keterangan tidak mampu dari Kepala Desa / Lurah untuk masyarakat kurang mampu;
5. Surat keterangan penghuni Lembaga Perasyarakatan dari Kepala Lembaga Perasyarakatan untuk pasien narapidana;
6. Surat perintah mondok (jika rawat inap tingkat pertama)/ Rujukan dari Puskesmas (jika rawat inap tingkat lanjut),/Rujukan berjenjang (jika rawat inap di Rumah Sakit tipe B / rujukan);
7. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk penderita atau Kartu Tanda Penduduk Kepala keluarga jika penderita masih anak-anak untuk penderita selain PGOT; dan
8. Foto penderita

- (2) Sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf h tidak memakai persyaratan.

Pasal 6

Persyaratan yang harus dipenuhi bagi peserta bantuan iuran ke BPJS adalah peserta hasil pendataan dari Dinas Sosial dan ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VI BESARAN BANTUAN

Pasal 7,

Besaran bantuan Penanggulangan krisis kesehatan adalah :

- (1) Besarnya bantuan pemeriksaan IVA dan pengobatan krioterapi mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
- (2) Besarnya bantuan biaya perawatan/pengobatan bagi PGOT, penderita KIPI, korban pasca bencana /KLB, penderita gizi buruk, narapidana, kasus lainnya atas persetujuan dan/atau perintah Bupati diberikan 100 % (seratus persen).
- (3) Besarnya bantuan pemulasaran jenazah bagi PGOT mengacu pada tarif peraturan daerah.
- (4) Besarnya bantuan biaya perawatan dan pengobatan bagi masyarakat kurang mampu yang tidak memiliki jaminan kesehatan diberikan maksimal 70% (tujuh puluh persen) dan minimal 30% (tiga puluh persen).

Pasal 8

Besaran bantuan iuran premi bagi masyarakat kurang mampu yang kepesertaannya ditetapkan dengan Keputusan Bupati yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah ke BPJS adalah sebesar Rp.23.000,- (dua puluh tiga ribu rupiah) per orang per bulan selama 1 (satu) tahun.

BAB VII PAKET MANFAAT PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 9

Paket manfaat pelayanan kesehatan meliputi :

- a. Rawat Jalan Tingkat Pertama, yakni meliputi :
 1. Pelayanan kesehatan perorangan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan;
 2. Pemeriksaan IVA dan pengobatan Krioterapi; dan

b. Rawat Inap Tingkat Pertama, yakni meliputi :

1. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
2. Penunjang diagnostik;
3. Tindakan medis kecil;
4. Pemberian obat mengacu formularium dengan obat generik; dan
5. Bahan dan alat kesehatan habis pakai.

c. Rawat Jalan Tingkat Lanjut, yakni pelayanan kesehatan spesialistik, meliputi :

1. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis;
2. Rehabilitasi medik;
3. Penunjang Diagnostik;
4. Tindakan Medis Kecil dan sedang;
5. Pemeriksaan pengobatan di tingkat lanjutan;
6. Pemberian obat mengacu formularium rumah sakit dengan menggunakan obat-obat generik; dan
7. Pelayanan Darah.

d. Rawat Inap Tingkat Lanjut, meliputi :

1. Akomodasi rawat inap pada kelas III;
2. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
3. Penunjang diagnostik;
4. Tindakan medis;
5. Operasi sedang dan besar;
6. Pelayanan rehabilitasi medik;
7. Perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU, HCU);
8. Pemberian obat mengacu formularium Rumah Sakit dengan obat generik;
9. Pelayanan Darah;
10. Kemoterapi; dan
11. Bahan dan alat kesehatan habis pakai.

e. Pelayanan gawat darurat, meliputi :

1. Kecelakaan/ ruda paksa, kecuali kecelakaan lalu lintas;
2. Serangan jantung;
3. Panas tinggi diatas 39 derajat Celcius atau disertai kejang demam;
4. Perdarahan hebat;
5. Muntaber disertai dehidrasi sedang/berat, mual dan muntah pada ibu hamil disertai dehidrasi sedang/berat;
6. Sesak nafas;
7. Penurunan/kehilangan kesadaran;
8. Nyeri kolik; dan
9. Keadaan gelisah pada penderita gangguan jiwa.

Pasal 10

Paket manfaat pelayanan yang menjadi hak peserta bantuan iuran adalah:

1. Pelayanan kesehatan perorangan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan;
2. Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf a terdiri atas manfaat medis dan manfaat non medis;
3. Manfaat medis tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan;
4. Manfaat non medis meliputi manfaat akomodasi dan ambulans; dan
5. Pelayanan rawat inap di kelas III (tiga).

BAB VIII

PELAYANAN YANG DIBATASI BAGI PENERIMA PENANGGULANGAN KRISIS KESEHATAN

Pasal 11

Pelayanan kesehatan yang dibatasi bagi penerima penanggulangan krisis kesehatan meliputi:

- a. pelayanan penunjang diagnostik canggih (*MRI dan CT Scan*). Pelayanan ini diberikan hanya pada kasus-kasus *live-saving*, dan kebutuhan penegakan diagnose yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh komite medik. Persetujuan pelayanan disertai dengan adanya protokol terapi yang ditandatangani oleh dokter yang merawat, Kepala SMF dan Komite Medik.
- b. pada kasus gagal ginjal kronis diarahkan ke *CAPD 1* dengan pemberian barang habis pakai maksimal 24 kali atau haemodialisa hanya diberikan selama 24 (dua puluh empat) kali, *ECT Premedikasi 6* (enam) kali dan operasi *Hydrocephalus 2* (dua) kali seumur hidup serta/ *carcinoma 2* (dua) kali.

BAB IX

PELAYANAN YANG TIDAK DIJAMIN

Pasal 12

Pelayanan yang tidak dijamin, meliputi :

- a. kecelakaan lalu lintas;
- b. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
- c. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
- d. general Check up;
- e. prothesis gigi tiruan;
- f. pengobatan alternatif (antara lain akupuntur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
- g. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- h. pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam;

- i. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial;
- j. kacamata;
- k. *intra ocular Lens (IOL), PEN, Plate, Screw (Ortopedi), J Stent (Urologi), Stent Arteri (Jantung), VP Shunt untuk bedah syaraf (Neurologi), Mini plate (Gigi dan mulut), Implant Spine dan Non Spine (Orthopedi), Protesa (Kusta), Alat Vitrektomi (Mata), Pompa Kelasi (Thalasemi), Kateter doble Lumen (Hemodialisa), Implant (Rekonstruksi Kosmetik), Stent (Bedah, THT, Kebidanan);dan*
- l. alat bantu dengar.

BAB X
TATA LAKSANA KEGIATAN
Bagian Kesatu
Sumber Dana

Pasal 13

Sumber dana kegiatan pelayanan kesehatan bagi penerima manfaat penanggulangan krisis kesehatan dialokasikan melalui rekening Belanja Bantuan Sosial yang dibebankan kepada Anggaran Pendapatan Belanja Daerah.

Bagian Kedua
Penyaluran Dana

Pasal 14

Penyaluran dana bantuan pelayanan kesehatan bagi PGOT, pasien KIPI, korban pasca bencana/KLB, penderita Gizi Buruk, masyarakat kurang mampu yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan melalui Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan yang ada di Dinas Kesehatan mengajukan permohonan pembayaran kepada Badan Pendapatan, Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah untuk dilakukan pembayaran sesuai dengan dengan kwitansi tagihan bermaterai melalui rekening Puskesmas atau Rumah Sakit.

Bagian Ketiga
Pertanggungjawaban Anggaran

Pasal 15

Anggaran kegiatan penanggulangan krisis kesehatan dan Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan ada di Dinas Kesehatan, maka pertanggungjawaban anggaran ada pada Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

BAB XI
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 16

Anggaran penanggulangan krisis kesehatan dapat digunakan untuk pembayaran tagihan piutang yang belum terbayarkan pada tahun sebelumnya sepanjang disertai bukti-bukti yang sah.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Temanggung Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Penanggulangan Krisis Kesehatan dan Keluarga Berencana (Berita Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2017 Nomor 4) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 18

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak 1 Januari 2019.

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

Ditetapkan di Temanggung
pada tanggal **21 Januari 2019**

BUPATI TEMANGGUNG,



M. AL KHADZIQ

Diundangkan di Temanggung
pada tanggal **21 Januari 2019**

Pj SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TEMANGGUNG,
ASISTEN PEMERINTAHAN



SUYONO