

# PELAYANAN JKN

## KEGAWAT-DARURATAN



***dr. Mochamad Aleq Sander, M.Kes., Sp.B., FinaCS***

Sertifikasi dosen: 12107102411578

*Bagian SMF Ilmu Bedah – RS UMM*

*Fakultas Kedokteran – Universitas Muhammadiyah Malang*

Hak Konstitusional  
Setiap Orang

Wujud Tanggung Jawab  
NKRI

**Konvensi ILO 102  
Tahun 1952**

**Pasal 28H ayat 3  
UUD 1945**

**Pasal 34 ayat 2  
UUD 1945**

- Standar minimal Jaminan Sosial (*Tunjangan Kesehatan*, tunjangan sakit, tunjangan pengangguran, tunjangan hari tua, tunjangan kecelakaan kerja, tunjangan keluarga, tunjangan persalinan, tunjangan kecacatan, & tunjangan ahli waris)
- “*Setiap orang berhak atas Jaminan Sosial* yg memungkinkan pengembangan dirinya scr utuh sbg manusia yg bermanfaat”.
- “*Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat* & memberdayakan masyarakat yg lemah & tdk mampu sesuai dg martabat kemanusiaan”.

Mewujudkan masyarakat Indonesia yang Mandiri, Maju, Adil, dan Makmur

Amanat pasal 28H & Pasal 34 UUD 1945:  
Program negara u/ memberikan kepastian perlindungan & kesejahteraan sosial  
bagi seluruh rakyat Indonesia



Diwujudkan melalui  
UNb. 40 thn 2004 ttg SJSN

3 Azas, 5 Program, 9 Prinsip



Melalui program ini setiap penduduk diharapkan dpt memenuhi kebutuhan dasar  
hidup yg layak apabila tjd hal-hal yg dpt mengakibatkan hilang/berkurangnya  
pendapatan krm menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan,  
memasuki usia lanjut / pensiun

# SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL

## 3 Azas

- Kemanusiaan
- Manfaat
- Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia

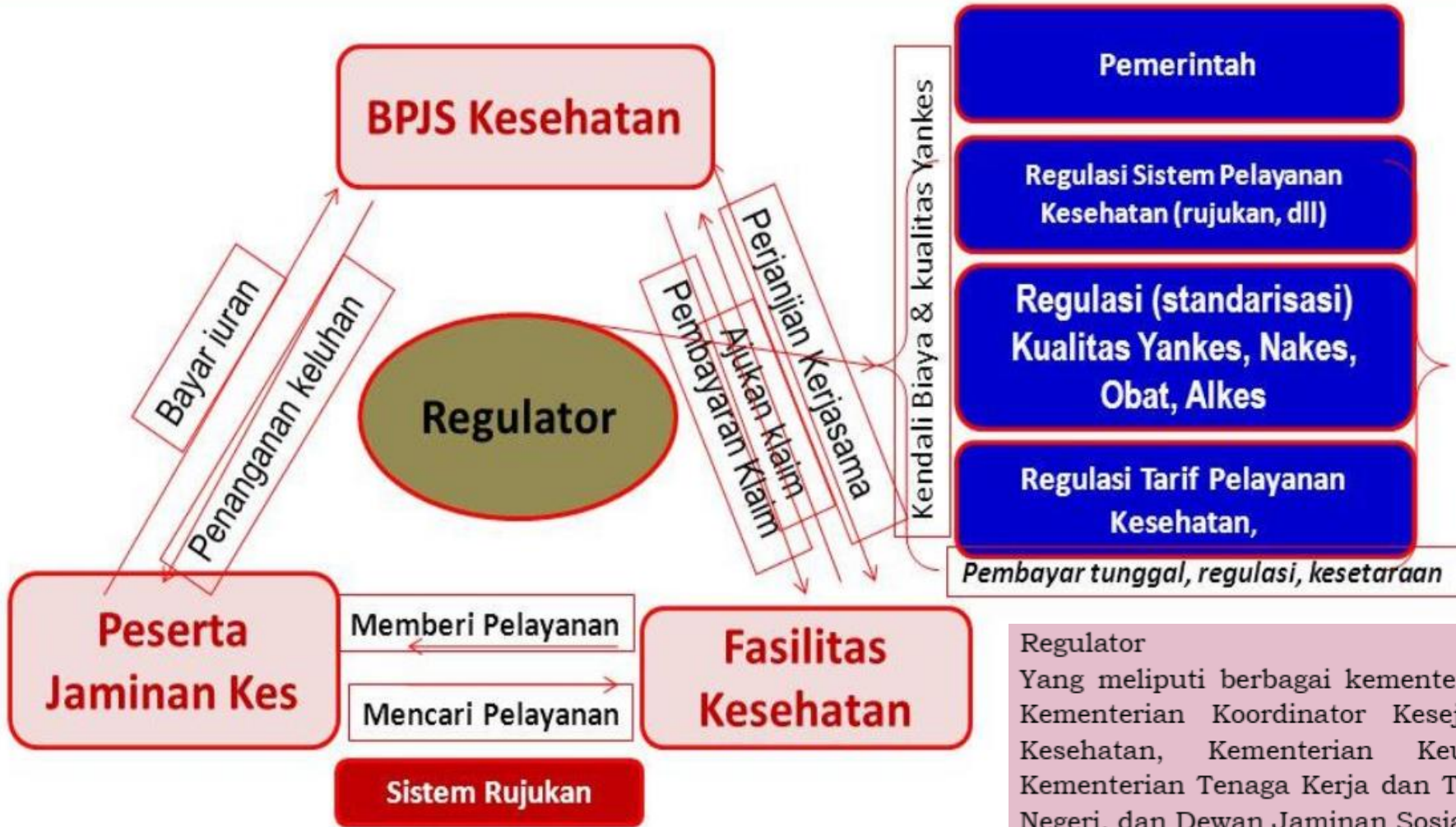
## 5 Program

- **Jaminan Kesehatan**  
(diselenggarakan o/ BPJS Kesehatan mulai 01 Januari 2014)
- **Jaminan Kecelakaan kerja**
- **Jaminan Hari Tua**
- **Jaminan Kematian**
- **Jaminan Pensiun**  
(diselenggarakan o/ BPJS Ketenagakerjaan mulai 01 Juli 2015)

## 9 Prinsip

- **Kegotong-royongan**
- **Nirlaba**
- **Keterbukaan**
- **Kehati-hatian**
- **Akuntabilitas**
- **Portabilitas**
- **Kepesertaan wajib**
- **Dana Amanat**
- Hasil pengelolaan dana digunakan seluruhnya utk pengembangan program & sebesar2nya u/ kepentingan peserta

# Uhsur-unsur Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional



**Regulator**  
Yang meliputi berbagai kementerian/lembaga terkait antara lain Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat, Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan, Kementerian Sosial, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kementerian Dalam Negeri, dan Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN).

PMK 28 Thn 2014 ttg Pedoman Pelaksanaan Program JKN

## A Fasilitas Kesehatan

1. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
2. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) baik yg bekerjasama / tdk bekerjasama dg BPJS Kesehatan

## B Cakupan Pelayanan

1. Pelayanan GD yg dpt dijamin  $\Rightarrow$  sesuai dg kriteria GD yg berlaku
2. Kriteria GD terlampir
3. Cakupan pelayanan GD sesuai dg pelayanan RAJAL & RANAP di FKTP / FKRTL

## C. Prosedur

1. Dalam keadaan GD, maka:
  - a. Peserta dpt dilayani di FKTP / FKRTL yg bekerjasama / yg tdk bekerjasama dg BPJS Kesehatan
  - b. Pelayanan hrs segera diberikan tanpa diperlukan surat rujukan
  - c. Peserta yg mendpt pelayanan di FASKES yg tdk bekerjasama dg BPJS Kesehatan hrs segera dirujuk ke FASKES yg bekerjasama dg BPJS Kesehatan stlh keadaan GD nya teratasi & Px dlm kondisi dpt dipindahkan
  - d. Pengecekan validitas peserta / Dx penyakit yg termasuk dlm kriteria GD mjd tanggung jawab FASKES
  - e. FASKES tdk diperkenankan menarik biaya pelayanan kesehatan kpd peserta

# Pada kasus kegawatdaruratan medis tidak diperlukan surat rujukan

2. Prosedur Pelayanan GD di FASKES yg bekerjasama dg BPJS Kesehatan:
  - a. Pada keadaan GD (*emergency*), seluruh FASKES baik yg bekerjasama dg BPJS Kesehatan, wajib memberikan pelayanan kegawatdaruratan sesuai indikasi medis
  - b. Pelayanan kegawatdaruratan di FKTP dpt diberikan pd FASKES tempat peserta terdaftar / bukan tempat peserta terdaftar
  - c. Pelayanan kegawatdaruratan di FKTP / FKRTL mengikuti prosedur pelayanan yg berlaku



3. Prosedur Pelayanan GD di FKTP & FKRTL yg tdk bekerjasama dg BPJS Kesehatan
  - a. FASKES memastikan eligibilitas peserta dg mencocokkan data peserta dg *master file* kepesertaan BPJS Kesehatan pd kondisi *real time*. Hal ini dpt dilakukan dg cara:
    - 1) FASKES mengakses master file kepesertaan mll website BPJS Kesehatan [www.bpjs-kesehatan.go.id](http://www.bpjs-kesehatan.go.id), *sms gateway* & media elektronik lainnya.
    - 2) Apabila poin (a) tdk dpt dilakukan maka FASKES menghubungi petugas BPJS Kesehatan mll telepon / mendatangi kantor BPJS Kesehatan

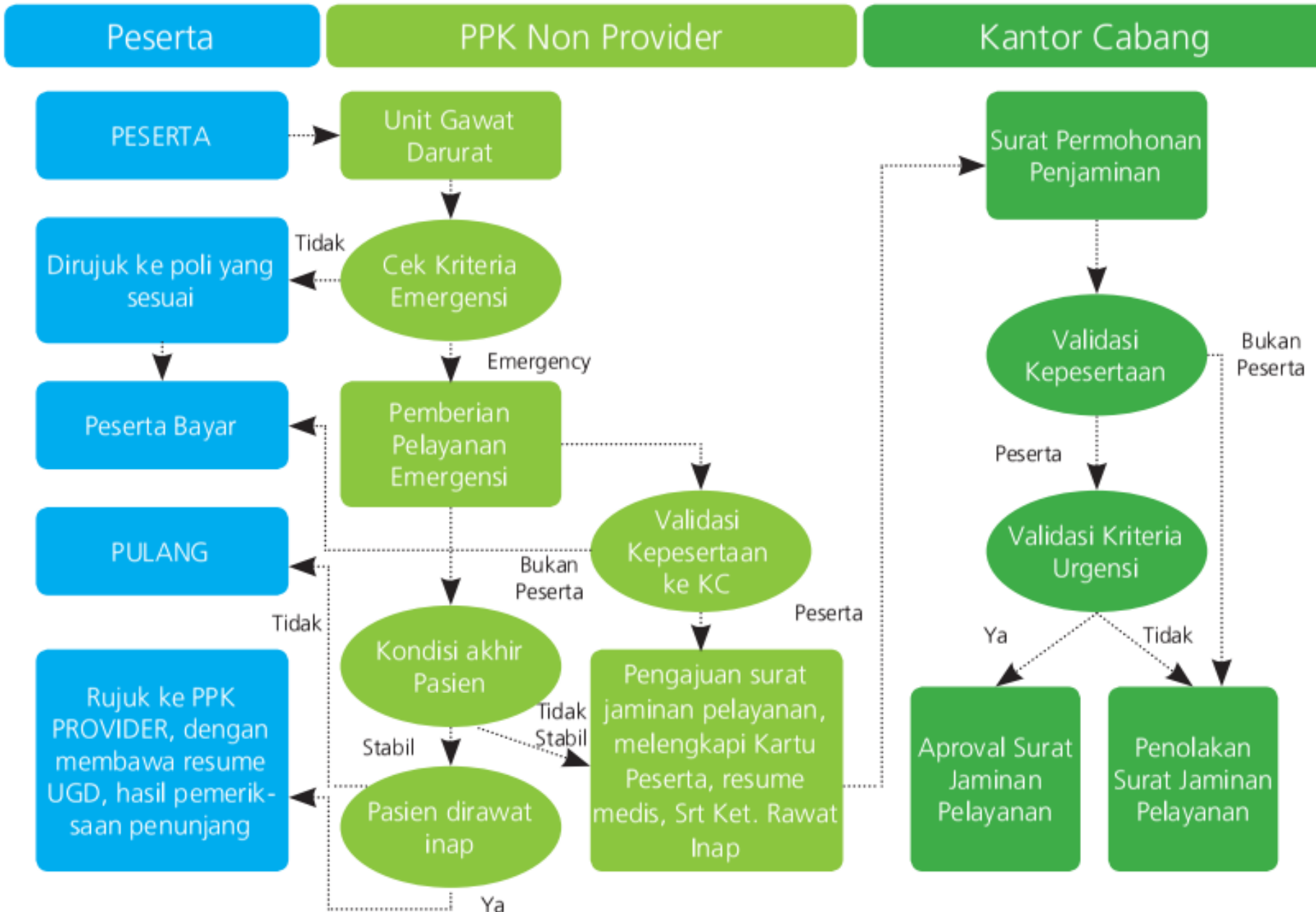
- b. Apabila kondisi kegawatdaruratan Px sdh teratasi & Px dlm kondisi dpt dipindahkan, ttp Px tdk bersedia u/ dirujuk ke FASKES yg bekerjasama dg BPJS Kesehatan maka biaya pelayanan selanjutnya tdk dijamin o/ BPJS. FASKES hrs menjelaskan hal ini kpd peserta & peserta hrs menandatangani surat pernyataan bersedia menanggung biaya pelayanan selanjutnya
- c. Penanganan kondisi kegawatdaruratan di FASKES yg tdk bekerjasama ditanggung sbg pelayanan RAJAL kecuali kondisi ttt yg mengharuskan Px di RANAP.
- d. Kondisi ttt yg dimaksud diatas adalah sbb:
- 1) Tidak ada sarana transportasi u/ evakuasi Px.
  - 2) Sarana transportasi yg tersedia tdk memenuhi syarat u/ evakuasi
  - 3) Kondisi Px yg tdk memungkinkan scr medis u/ dievakuasi, yg dibuktikan dg surat keterangan medis dari dokter yg merawat.

**Pada keadaan GD (*emergency*), seluruh FASKES baik yg bekerja sama / yg tdk bekerja sama dg BPJS Kesehatan, wajib memberikan pelayanan kegawatdaruratan sesuai indikasi medis.**

**FASKES tdk diperkenankan menarik biaya pelayanan kesehatan kpd peserta**

kgq b26rfg

# PENJAMINAN PELAYANAN EMERGENSI PADA PPK NON PROVIDER



BAGIAN		DIAGNOSIS
BEDAH	1	Abses cerebri
	2	Abses sub mandibula
	3	Amputasi penis
	4	Anuria
	5	Apendicitis acute
	6	Atresia ani (tidak bisa BAB sama sekali)
	7	BPH dengan retensio urin
	8	Cedera kepala berat
	9	Cedera kepala sedang
	10	Cedera tulang belakang (vertebral)
	11	Cedera wajah dengan gangguan jalan nafas
	12	Cedera wajah tanpa gangguan jalan nafas, antara lain : a. Patah tulang hidung/nasal terbuka dan tertutup b. Patah tulang pipi (zygoma) terbuka dan tertutup c. Patah tulang rahang (maxilla dan mandibula) terbuka dan tertutup d. Luka terbuka daerah wajah

BAGIAN		DIAGNOSIS
	13	Cellulitis
	14	Cholesistitis akut
	15	Corpus alienum pada : a. Intra cranial b. Leher c. Thorax d. Abdomen e. Anggota gerak f. Genetalia
	16	CVA bleeding
	17	Dislokasi persendian
	18	Drowning
	19	Flail chest
	20	Fraktur tulang kepala
	21	Gastrokikis
	22	Gigitan binatang / manusia
	23	Hanging

BAGIAN		DIAGNOSIS
	24	Hematothorax dan pneumothorax
	25	Hematuria
	26	Hemoroid grade IV (dengan tanda strangulasi)
	27	Hernia incarcerated
	28	Hidrocephalus dengan TIK meningkat
	29	Hirschprung's disease
	30	Ileus Obstruksi
	31	Internal Bleeding
	32	Luka bakar
	33	Luka terbuka daerah abdomen
	34	Luka terbuka daerah kepala
	35	Luka terbuka daerah thorax
	36	Meningokel / myelokel pecah
	37	Multiple trauma
	38	Omfalokel pecah

<b>BAGIAN</b>		<b>DIAGNOSIS</b>
	39	Pankreatitis akut
	40	Patah tulang dg dugaan cedera pembuluh darah
	41	Patah tulang iga multiple
	42	Patah tulang leher
	43	Patah tulang terbuka
	44	Patah tulang tertutup
	45	Periappendicullar infiltrate
	46	Peritonitis generalisata
	47	Phlegmon dasar mulut
	48	Priapismus
	49	Prolaps rekti
	50	Rectal bleeding
	51	Ruptur otot dan tendon
	52	Strangulasi penis
	53	Tension pneumothoraks



BAGIAN		DIAGNOSIS
	54	Tetanus generalisata
	55	Torsio testis
	56	Tracheo esophagus fistel
	57	Trauma tajam dan tumpul daerah leher
	58	Trauma tumpul abdomen
	59	Traumatik amputasi
	60	Tumor otak dengan penurunan kesadaran
	61	Unstable pelvis
	62	Urosepsi

# HATUR THANK'S YOU

