

KATEGORI

Sosial

SUB KATEGORI

Kemiskinan

NAMA INDIKATOR

Jumlah Masyarakat Penerima Jamkesmas

TAHUN

2017

KONSEP

- **Jumlah Masyarakat Penerima Jamkesmas** adalah banyaknya masyarakat yang menerima Jaminan Kesehatan melalui pelayanan kesehatan yang diselenggarakan secara nasional.
- **Masyarakat Penerima Jamkesmas** adalah masyarakat yang menerima Jaminan Kesehatan melalui pelayanan kesehatan yang diselenggarakan secara nasional.
- **Masyarakat** adalah sekelompok orang yang membentuk sebuah sistem semi tertutup (atau semi terbuka), di mana sebagian besar interaksi adalah antara individu-individu yang berada dalam kelompok tersebut.
- **Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)** adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat sangat miskin dan tidak mampu. Program ini diselenggarakan secara nasional, agar terjadi portabilitas dan ekuitas dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat sangat miskin, miskin dan tidak mampu.
- **Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Jamkesmas** adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu, program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin.

RUJUKAN

- Undang-Undang RI NO. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 316 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat

RUMUS

-

WALI DATA

Dinas Kesehatan

UKURAN

Orang

UNIT

Kepala Dinas kesehatan

KEGUNAAN

Untuk mengetahui banyaknya masyarakat yang menerima program jamkesmas dari Pemerintah yang diselenggarakan secara nasional

INTERPRETASI

Banyaknya masyarakat yang menerima program Jaskesmas menunjukkan tingkat kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan dengan mutu yang terjamin.

KETERANGAN

• Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta, sebagai berikut:

1. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya.
2. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta harus menunjukkan kartu yang keabsahan kepesertaannya merujuk kepada daftar masyarakat miskin yang ditetapkan oleh Bupati/Walikota setempat. Penggunaan SKTM hanya berlaku untuk setiap kali pelayanan kecuali pada kondisi pelayanan lanjutan terkait dengan penyakitnya.
3. Apabila peserta Jamkesmas memerlukan pelayanan kesehatan rujukan, maka yang bersangkutan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan disertai surat rujukan dan kartu peserta yang ditunjukkan sejak awal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, kecuali pada kasus emergency. Pelayanan tersebut meliputi:
 - a) Pelayanan rawat jalan lanjutan (spesialistik) di Rumah Sakit, BKMM/ BBKPM/BKPM/BP4/BKIM.
 - b) Pelayanan Rawat Inap kelas III di Rumah Sakit
 - c) Pelayanan obat-obatan
 - d) Pelayanan rujukan spesimen dan penunjang diagnostik
- d) Untuk memperoleh pelayanan rawat jalan di BKMM/BBKPM/BKPM/ BP4/BKIM dan RS peserta harus menunjukkan kartu peserta. Bila berkas sudah lengkap, petugas PT Askes (Persero) mengeluarkan Surat Keabsahan Peserta (SKP), dan peserta selanjutnya memperoleh pelayanan kesehatan.

SUMBER

-

METODOLOGI

-

KEDALAMAN DATA

Kabupaten, Provinsi, Nasional

PERIODE

Tahunan

LAG DATA

H+1

KEWENANGAN

-

DOKUMEN

SIPD

