



Media: Republika

Hari: Kamis

Tanggal: 07 Februari 2013

Halaman: 28

Realisasi Jamkesda Yogya Capai Rp 1,7 Miliar

■ Yulianingsih

Sebelumnya, warga yang ingin mengakses Jamkesda memerlukan rekomendasi dari dinas terkait, kini cukup KTP dan KK.

YOGYAKARTA — Hingga 31 Januari 2013 lalu, realisasi klaim Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Kota Yogyakarta mencapai 5 persen dari seluruh total anggaran Jamkesda di wilayah tersebut.

Menurut Kepala Unit Pelaksana Teknis (UPT) Jamkesda Kota Yogya, Marsono, total anggaran Jamkesda di APBD 2013 mencapai Rp 25,19 miliar.

"Hingga akhir Januari kemarin sudah terealisasi 5 persen atau sebanyak Rp 1,7 miliar," jelas Marsono, di Balai Kota Yogyakarta, Rabu (6/2).

Menurutnya, jumlah tersebut belum termasuk klaim pembiayaan untuk rawat jalan di masing-masing Puskesmas dan rumah

sakit.

Dijelaskan Marsono, rata-rata realisasi pencairan klaim Jamkesda setiap hari antara Rp 75 juta hingga 100 juta.

"Setiap bulan, rata-rata realisasi pencairan klaim Jamkesda sebanyak Rp 2 miliar, baik rawat inap maupun rawat jalan di masing-masing Puskesmas dan rumah sakit," tambahnya.

Pada 2012 lalu, penyerapan dana Jamkesda per 10 Desember mencapai 75 persen dari total anggaran Jamkesda tahun itu Rp 20 miliar atau sebanyak atau Rp 18,4 miliar.

Kekurangan pembayaran klaim dibayar pada Januari 2013 sebesar Rp 1,6 miliar, sesuai mekanisme kas daerah. Dengan begitu ada dana sebanyak Rp 4,2 miliar yang dikembalikan ke kas daerah.

Dikatakannya, sejak 1 Desember 2012 dana Jamkesda bisa diakses seluruh warga Yogyakarta (*universal coverage*). Hal itu sesuai dengan Peraturan Wali Kota Nomor 57/2012 tentang Kepesertaan Jamkesda.

Kata dia, syarat mendapatkan

pelayanan tersebut, masyarakat hanya perlu menunjukkan kartu Jamkesda atau KMS. Bila tidak memiliki bisa menunjukkan KTP atau KK Yogya yang masih berlaku.

"Semua pelayanan disesuaikan dengan indikasi medis dan bukan atas permintaan sendiri di seluruh Puskesmas dan rumah sakit. Ini berbeda dengan kebijakan yang kami terapkan pada tahun lalu," jelasnya.

Kata dia, warga Kota Yogyakarta dapat mengakses pelayanan kesehatan mulai dari rawat jalan di puskesmas atau rumah sakit, rawat inap di rumah sakit dan berbagai layanan penunjang medis dengan aturan yang telah ditetapkan.

Kebijakan pelayanan kesehatan dengan Jamkesda tersebut juga mengalami perubahan untuk pelayanan rawat jalan.

"Jika tahun lalu menganut kebijakan *reimburse*, tetapi kini ada penjaminan tiap kali rawat jalan Rp 150 ribu," katanya.

UPT PKID, lanjut dia, tidak akan melakukan pembatasan seorang warga memperoleh layanan kesehatan, namun pemerintah te-

tap melakukan perhitungan mengenai jumlah klaim yang bisa ditanggung oleh jaminan kesehatan daerah.

"Pada dasarnya, kami akan berupaya maksimal untuk membantu masyarakat memperoleh jaminan kesehatan daerah asalkan sesuai dengan peraturan yang berlaku," katanya.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogya Tuty Setyowati mengingatkan mekanisme pelayanan Jamkesda di rumah sakit hanya diberikan di kelas III. Tetapi, harus mendapat atau membawa surat rujukan dari Puskesmas kecuali mereka masuk melalui UGD, rujukannya melalui UGD.

Pihaknya terus menyempurnakan program tersebut agar bisa berjalan dengan baik termasuk dalam pengurusan klaim.

"Termasuk menyediakan *software* mengantisipasi manipulasi data klaim dana Jamkesda. Kami akan membangun sistem informasi lengkap dengan aplikasi untuk mencegah manipulasi data. Yang jelas, asal ada identitas warga Yogya semua bisa dilayani," tegasnya. ■ antara edo rasyid

NIP. 19690723 199603 1 005

Instansi
1. UPT. Jamkesda
2. Din. Kesehatan
3.
4.
5.

✓ Netral

✓ Biasa

✓ Utk diketahui

Instansi	Nilai Berita	Sifat	Tindak Lanjut
1. Dinas Kesehatan	Netral	Biasa	Untuk Diketahui
2. UPT. Jamkesda			

Yogyakarta, 13 Juli 2026
Kepala

Ig. Trihastono, S.Sos. MM
NIP. 19690723 199603 1 005