



# Jamkesmes Bisa Dinikmati Masyarakat

## Dana Sudah Tersedia

**JOGJA --** Jaminan kesehatan semesta (Jamkesmes) atau *universal coverage* pada awal Agustus 2009 sudah bisa dinikmati masyarakat di lima kecamatan yang ditunjuk sebagai proyek percontohan program itu.

“Tidak ada kendala apa pun soal pelaksanaan program itu. Pendaftaran akan dilakukan hingga akhir Agustus 2009,” kata Kepala Unit Pelaksana Teknis (UPT) Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Kota Yogyakarta, Kusminatun, di Yogyakarta, Kamis. Lima kecamatan yang menjadi proyek percontohan, yaitu Kecamatan Tegalarjo, Wirobrajan, Pakualaman, Danurejan, dan Umbulharjo.

Menurut dia, dana untuk pelaksanaan jaminan kesehatan semesta sudah tersedia dalam anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) 2009 sehingga bisa langsung dicairkan sewaktu-waktu.

UPT Jamkesda meminta perwakilan lima orang di setiap kelurahan dari lima kecamatan yang menjadi proyek percontohan untuk menjadi pengelola, kolektor, dan petugas pendaftar masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan apa pun.

“Kami memperkirakan ada sekitar 43 persen masyarakat di lima kecamatan belum memiliki jaminan kesehatan apa pun. Dana asuransi yang akan ditarik dari masyarakat jika ingin menikmati jaminan kesehatan semesta sebesar Rp 5.000/orang per bulan,” katanya.

Jika masyarakat miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan apa pun menderita sakit pada Agustus 2009 dan ingin melakukan klaim atas biaya yang dikeluarkan, maka mereka bisa meminta surat keterangan dari ketua rukun tetangga (RT), rukun warga (RW), dan kelurahan.

“Satu surat keterangan saja sudah cukup karena pada dasarnya kami tidak ingin menyulitkan dan uangnya memang sudah tersedia,” katanya.

Namun, katanya, klaim atas biaya kesehatan disesuaikan dengan plafon dari aturan jaminan kesehatan semesta.

“Tidak ada persentase yang pasti mengenai berapa besar klaim yang bisa diperoleh. Namun disesuaikan dengan aturan, yaitu rawat inap di kelas dua RSUD,” katanya. Apabila masyarakat dirawat di kelas tiga rumah sakit swasta, katanya, maka akan diberikan klaim sesuai dengan tarif di RSUD.

Ia mengatakan, rawat jalan di puskesmas tetap gratis, sedangkan jika rawat inap di puskesmas akan diberikan klaim maksimal Rp 1 juta dan perawatan rumah sakit akan diberikan klaim maksimal Rp 15 juta per orang per tahun.

“Pengobatan di dokter praktik swasta akan dikenai klaim sebesar Rp 75 ribu per kunjungan,” katanya.

Sementara, perawatan cuci darah dan kemoterapi hanya ditanggung jaminan kesehatan semesta sebanyak enam kali perawatan per tahun karena kedua perawatan membutuhkan biaya cukup mahal, sehingga perlu dibatasi.

“Biaya hemodialisa per tahun bisa mencapai Rp 76 juta, jika diberikan semuanya untuk pasien yang membutuhkan cuci darah, maka dana yang kami persiapkan bisa langsung habis,” katanya.

Ia mengharapkan 14 kecamatan di Kota Yogyakarta sudah dapat terlayani jaminan kesehatan semesta mulai 1 Januari 2010 dengan pendaftaran akan dilakukan pada Oktober-November 2009.

(ant)

Dihaturkan Kepada Yth. :

Instansi	Nilai Berita	Sifat	Tindak Lanjut
1. Dinas Kesehatan	Positif	Segera	Untuk Diketahui
2. Dinas Pajak Daerah dan Pengelo			
3. UPT. Jamkesda			

Yogyakarta, 17 Januari 2025  
Kepala

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