



**PEMERINTAH DAERAH
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

**TAHUN
2023**

DOKUMEN STANDAR PELAYANAN

Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan
Sosial Dinas Kesehatan DIY
Jalan Prof. Dr. Sardjito no. 5 Yogyakarta
Telepon/ Faksimile : (0274) 562080
Website: jamkesos.jogjaprov.go.id



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
BALAI PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN SOSIAL
ꦧꦭꦏꦶꦥꦺꦤꦺꦭꦺꦁꦒꦫꦗꦩꦶꦤꦏꦺꦴꦱꦺꦃꦠꦤ꧀ꦱꦺꦴꦱꦺꦃꦠꦤ꧀ꦢ

Jalan Prof. Dr. Sardjito Nomor 5 Yogyakarta Telepon (0274) 562080 Faksimile (0274) 562080
Website : jamkesos.jogjaprov.go.id Email : jamkesos.provdij@gmail.com Kode Pos 55233

KEPUTUSAN KEPALA BALAI PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN SOSIAL
DINAS KESEHATAN DIY

NOMOR 449/1610 TAHUN 2023

TENTANG
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PADA BALAI PENYELENGGARA JAMINAN
KESEHATAN SOSIAL DINAS KESEHATAN DIY

KEPALA BALAI PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN SOSIAL
DINAS KESEHATAN DIY

Menimbang : a. bahwa dikarenakan adanya penyesuaian peraturan, persyaratan, serta alur pada layanan verifikasi penerima manfaat, layanan verifikasi pelayanan jaminan kesehatan dan verifikasi pembayaran klaim jaminan kesehatan, diperlukan perubahan komponen *service delivery* maupun *manufacturing* pada ketiga layanan tersebut;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY tentang Keputusan Kepala Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY tentang Penetapan Standar Pelayanan pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 3) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1955 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 3 Jo. Nomor 19 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 827);

2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246);
5. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 170, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5339);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1950 tentang Berlakunya Undang-Undang Nomor 2, 3, 10 dan 11 Tahun 1950 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 58);
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
8. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2014 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2014 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 5);
9. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2018 tentang Kelembagaan Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 7);
10. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 110 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan;
11. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2023 tentang Jaminan Kesehatan Semesta.

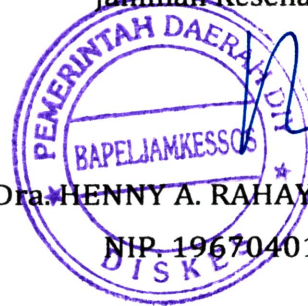
MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- KESATU : Standar Pelayanan pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Standar Pelayanan pada Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY meliputi ruang lingkup pelayanan jasa.
- KETIGA : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawas dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- KEEMPAT : Standar Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU diterapkan paling lambat 7 (tujuh) hari sejak ditetapkan.
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Yogyakarta
pada tanggal 27 Maret 2023

Kepala Balai Penyelenggara
Jaminan Kesehatan Sosial DIY

Dra. HENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si
NIP. 196704011992032010



LAMPIRAN
 SK KEPALA BALAI PENYELENGGARA
 JAMINAN KESEHATAN SOSIAL DINAS
 KESEHATAN DIY NOMOR 449/1610
 TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN
 PADA BALAI PENYELENGGARA JAMINAN
 KESEHATAN SOSIAL DINAS KESEHATAN DIY

A. STANDAR PELAYANAN

1. Satuan Kerja : Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY
 Jenis Pelayanan : **Pelayanan Verifikasi Penerima Manfaat**

KOMPONEN SERVICE DELIVERY

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>A. Persyaratan Pengajuan Jaminan Kesehatan Semesta pada pelayanan reguler :</p> <p>1) Penduduk Miskin dan/atau Penduduk Tidak Mampu yang belum memiliki Jaminan Kesehatan :</p> <p>a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota sesuai syarat dan ketentuan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fotocopy KTP / akta kelahiran/surat keterangan lahir ✓ Fotocopy Kartu Keluarga ✓ Fotocopy surat keterangan miskin dan atau tidak mampu dari kelurahan tertulis nama pasien/pemohon ✓ Lembar verifikasi dan validasi kemiskinan ✓ Melampirkan foto rumah : tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, bagian belakang ✓ Surat pernyataan tentang kebenaran foto rumah <p>b. Surat rujukan dari puskesmas/praktek mandiri bidan/dokter keluarga/ surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit</p> <p>c. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit</p> <p>d. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol</p> <p>e. Surat keterangan non aktif kepesertaan JKN dari BPJS Kesehatan jika terdaftar sebagai peserta JKN dengan status non aktif</p> <p>f. Persyaratan khusus kasus kecelakaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bukan kecelakaan lalu lintas : surat pernyataan kronologi

kejadian disertai lembar *assesment* awal atau surat keterangan yang menyatakan bukan karena kecelakaan lalu lintas dari rumah sakit.

- ✓ Kecelakaan lalu lintas, melampirkan surat laporan polisi dan/atau surat keterangan kecelakaan lalu lintas dari kepolisian dan surat dari Jasa Raharja baik kecelakaan tunggal maupun ganda.

2) Penduduk Miskin dan/atau Penduduk Tidak Mampu yang paket manfaat terverifikasi oleh Jaminan Kesehatan :

- a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota sesuai syarat dan ketentuan :
 - ✓ Fotocopy KTP / akta kelahiran/surat keterangan lahir
 - ✓ Fotocopy Kartu Keluarga
 - ✓ Fotocopy surat keterangan miskin dan atau tidak mampu dari kelurahan tertulis nama pasien/pemohon
 - ✓ Lembar verifikasi dan validasi kemiskinan
 - ✓ Melampirkan foto rumah : tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, bagian belakang
 - ✓ Surat pernyataan tentang kebenaran foto rumah
- b. Surat rujukan dari puskesmas/praktek mandiri bidan/dokter keluarga/surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit
- c. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit
- d. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol
- e. Persyaratan tambahan untuk kasus kecelakaan :
 - ✓ Bukan kecelakaan lalu lintas : surat pernyataan kronologi kejadian disertai lembar *assesment* awal atau surat keterangan yang menyatakan bukan karena kecelakaan lalu lintas dari rumah sakit.
 - ✓ Kecelakaan lalu lintas, melampirkan surat laporan polisi dan/atau surat keterangan kecelakaan lalu lintas dari kepolisian dan surat dari Jasa Raharja baik kecelakaan tunggal maupun ganda.

3) Anak bawah lima tahun terlantar, anak terlantar dan lanjut usia terlantar :

- a. Surat Rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten/Kota
- b. Surat keterangan kepolisian yang isinya menyatakan anak / orang tua terlantar disertai kronologi penemuannya.

		<ul style="list-style-type: none">c. Surat rujukan dari puskesmas/praktek mandiri bidan/dokter keluarga/surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakitd. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakite. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol <p>4) Gelandangan, gelandangan psikotik, pengemis, dan anak jalanan :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Surat rekomendasi Dinas Sosial Kabupaten/Kotab. Surat keterangan kepolisian yang isinya menyatakan gelandangan disertai kronologi penemuannya.c. Surat rujukan dari puskesmas/praktek mandiri bidan/dokter keluarga atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakitd. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakite. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol <p>5) Korban tindak kekerasan pada anak dan perempuan :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Surat rekomendasi dari FPKK (Forum Perlindungan Korban Kekerasan)b. Surat kronologi kejadian kekerasan pada perempuan dan anakc. Surat pengantar dan keterangan dirawat dari rumah sakit <p>6) Anak Yang Berhadapan Dengan Hukum :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kotab. Fotocopy KTP / Akta kelahiran / KKc. Surat keterangan kepolisian yang menyatakan anak yang berhadapan dengan hukumd. Surat rujukan dari puskesmas/praktek mandiri bidan/dokter keluarga atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakite. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakitf. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol <p>7) Warga binaan/penghuni pada rumah perlindungan sosial Pemerintah Daerah atau Pemerintah Kabupaten/Kota :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial DIY/Kabupaten/Kotab. Daftar penghuni Rumah Perlindungan Sosial
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> c. Surat rujukan dari puskesmas atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit d. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit e. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol <p>8) Warga binaan/penghuni pada <i>shelter</i> PPKS Pemerintah Daerah atau Pemerintah Kabupaten/Kota :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial DIY/Kabupaten/Kota b. Daftar penghuni Shelter PPKS c. Surat rujukan dari puskesmas atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit d. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit e. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol <p>9) Warga binaan/penghuni pada Balai/Panti Sosial yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Surat rekomendasi dari kepala balai/panti b. Daftar penghuni balai/panti c. Surat rujukan dari puskesmas atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit d. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit e. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol <p>10)Warga binaan/penghuni pada Lembaga Kesejahteraan Sosial:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota b. Daftar penghuni LKS c. Surat rujukan dari puskesmas atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit d. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit e. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol <p>11)Pekerja migran dan korban <i>trafficking</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota b. Fotocopy KTP / Akta kelahiran / KK / Passport c. Surat rujukan dari puskesmas/praktek mandiri bidan/dokter
--	--	--

- keluarga/surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit
- d. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit
 - e. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol

12)ODHA :

- a. Surat rekomendasi dari KPAD
- b. Fotocopy KTP / Akta kelahiran / Surat Keterangan Lahir / KK
- c. Surat rujukan dari puskesmas/praktek mandiri bidan/dokter keluarga/surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit
- d. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit
- e. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol

13)Kelompok Minoritas Akibat Konflik Sosial :

- a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota
- b. Fotocopy KTP / Akta kelahiran / KK
- c. Surat rujukan dari puskesmas/praktek mandiri bidan/dokter keluarga/surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit
- d. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit
- e. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol

14)Warga Binaan Pemasyarakatan :

- a. Surat rekomendasi kepala Lembaga Pemasyarakatan (Lapas)
- b. Surat keterangan penghuni Lembaga Pemasyarakatan (Lapas)
- c. Surat rujukan dari klinik / dokter Lapas / surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit
- d. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit
- e. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol

15)Orang dengan KIPI :

- a. Surat rekomendasi dari Komda KIPI
- b. Surat rujukan dari puskesmas/praktek mandiri bidan/dokter keluarga atau surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit

- c. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit
- d. Jika rawat jalan, melampirkan surat keterangan perawatan dari rumah sakit

16) KIA - GARBA :

- a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota sesuai syarat dan ketentuan :
 - ✓ Fotocopy KTP/akta kelahiran/surat keterangan lahir
 - ✓ Fotocopy Kartu Keluarga
 - ✓ Fotocopy surat keterangan miskin dan atau tidak mampu dari kelurahan tertulis nama pasien/pemohon
 - ✓ Lembar verifikasi dan validasi kemiskinan
 - ✓ Melampirkan foto rumah : tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, bagian belakang
 - ✓ Surat pernyataan tentang kebenaran foto rumah
- b. Surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- c. Surat pernyataan tidak memiliki jaminan kesehatan dan/atau surat keterangan non aktif kepesertaan JKN dari BPJS Kesehatan
- d. Fotocopy Buku KIA
- e. Surat rujukan dari puskesmas/praktek mandiri bidan/ dokter keluarga/surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit
- f. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit
- g. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol

17) Anak Sekolah :

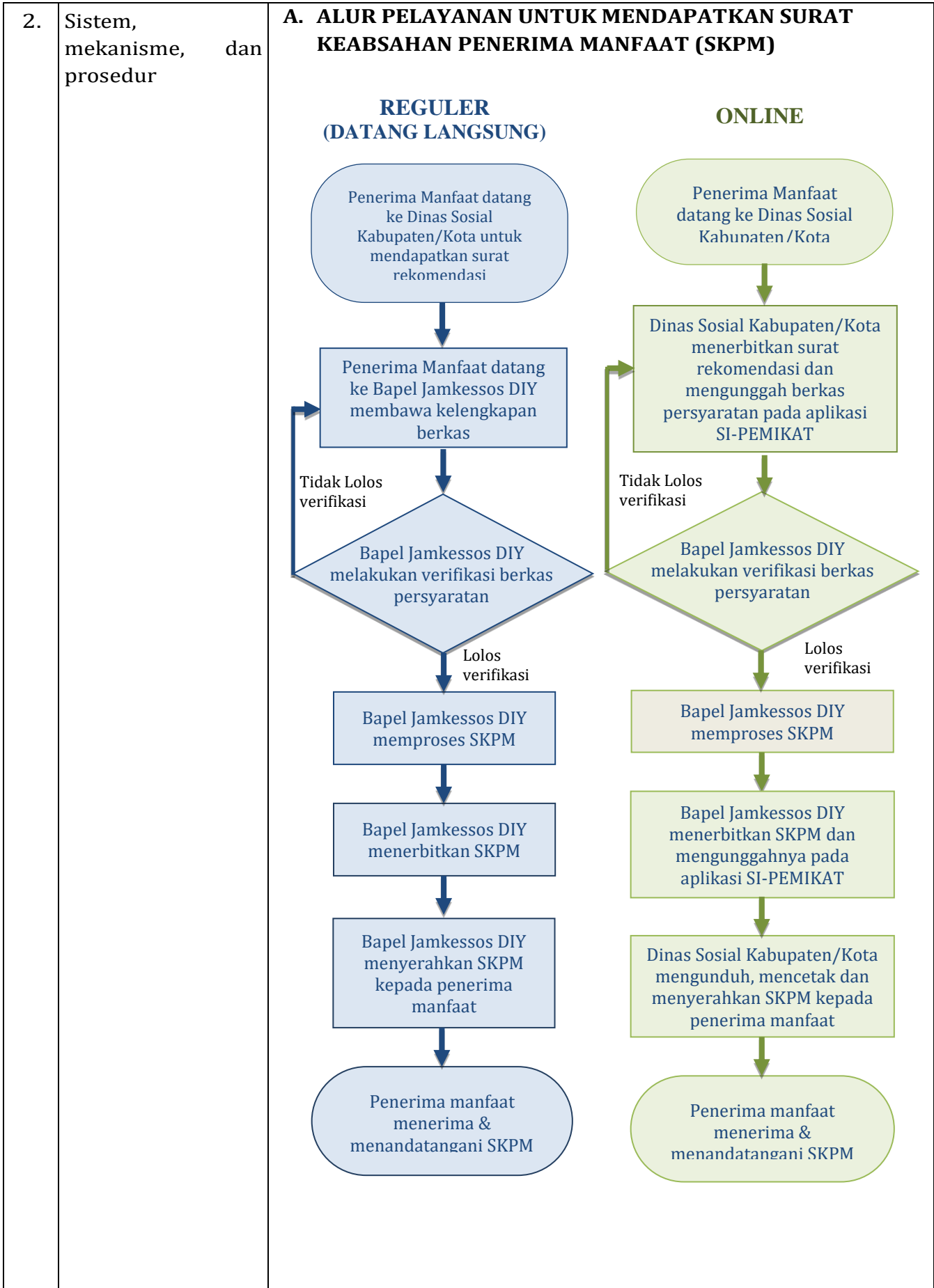
- a. Surat rekomendasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- b. Hasil pemeriksaan dokter dan lolos hasil skrining jantung anak
- c. Surat rujukan ke Faskes

18) Penduduk Penyandang Disabilitas

- a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota sesuai syarat dan ketentuan :
 - ✓ Penduduk penyandang disabilitas tidak mempunyai jaminan kesehatan dan/atau paket manfaat terverifikasi oleh Jaminan Kesehatan

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fotocopy KTP / akta kelahiran/surat keterangan lahir ✓ Fotocopy Kartu Keluarga ✓ Diutamakan miskin dan/atau tidak mampu <p>b. Surat rujukan dari puskesmas/praktek mandiri bidan/dokter keluarga/ surat keterangan gawat darurat dari IGD rumah sakit</p> <p>c. Jika rawat inap, melampirkan surat keterangan rawat inap dari rumah sakit</p> <p>d. Jika rawat jalan rutin, melampirkan Surat Keterangan Dalam Perawatan (SKDP) yang sesuai tanggal kontrol</p> <p>e. Persyaratan tambahan untuk Alat Bantu Kesehatan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hasil pemeriksaan dokter spesialis ✓ Surat keterangan/resep dari dokter spesialis ✓ Rujukan dari dokter spesialis ke mitra alat bantu <p>B. Persyaratan Pengajuan Jaminan Kesehatan Semesta pada pelayanan terpadu :</p> <p>1) Jaminan Kesehatan Khusus Terpadu (Jamkesus Terpadu)</p> <p>a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota sesuai syarat dan ketentuan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Penduduk penyandang disabilitas tidak mempunyai jaminan kesehatan dan/atau paket manfaat terverifikasi oleh Jaminan Kesehatan ✓ Fotocopy KTP/akta kelahiran/surat keterangan lahir ✓ Fotocopy Kartu Keluarga ✓ Diutamakan miskin dan/atau tidak mampu <p>b. Alat bantu kesehatan yang dimiliki (jika memiliki alat bantu kesehatan dibawa saat pelayanan Jamkesus Terpadu)</p> <p>2) Skrining TORCH</p> <p>a. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota sesuai syarat dan ketentuan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fotocopy KTP/akta kelahiran/surat keterangan lahir ✓ Fotocopy Kartu Keluarga ✓ Fotocopy surat keterangan miskin dan atau tidak mampu dari kelurahan tertulis nama pasien/pemohon ✓ Melampirkan foto rumah : tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, bagian belakang ✓ Surat pernyataan tentang kebenaran foto rumah <p>b. Fotocopy Kartu BPJS Kesehatan/KIS (bila memiliki)</p>
--	--	---

		<p>c. Fotocopy buku nikah/Surat keterangan calon pengantin dari KUA/Puskesmas</p> <p>d. Fotocopy buku KIA (bagi yang pernah/sedang hamil)</p> <p>e. Keterangan riwayat pernah keguguran / pernah melahirkan anak dengan kelainan bawaan (disabilitas) / wanita penyandang disabilitas sejak lahir/memiliki riwayat anggota keluarga kandung yang mengalami kelainan bawaan (disabilitas)</p> <p>3) Posbindu Disabilitas</p> <p>a. Daftar Peserta Posbindu Disabilitas (usia > 15 tahun)</p> <p>b. Jadwal pelayanan Posbindu Disabilitas</p> <p>4) Homecare</p> <p>a. Usulan Data Pasien Homecare dari Puskesmas</p> <p>b. Surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota sesuai syarat dan ketentuan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fotocopy KTP/akta kelahiran/surat keterangan lahir ✓ Fotocopy Kartu Keluarga ✓ Fotocopy surat keterangan miskin dan atau tidak mampu dari kelurahan tertulis nama pasien/pemohon ✓ Melampirkan foto rumah : tampak depan, dalam, dapur, kamar tidur, kamar mandi, bagian belakang ✓ Surat pernyataan tentang kebenaran foto rumah <p>c. Belum memiliki Jaminan Kesehatan / memiliki Jaminan Kesehatan yang paket manfaatnya terverifikasi</p> <p>d. Rekomendasi dari DPJP (layak/tidak dilakukan homecare)</p>
--	--	--



Keterangan :

REGULER (DATANG LANGSUNG)

- 1) Penerima manfaat datang ke Dinas Sosial Kabupaten/ Kota dengan membawa kelengkapan berkas persyaratan untuk mendapatkan surat rekomendasi
- 2) Penerima manfaat datang ke Bapel Jamkessos dengan membawa kelengkapan berkas persyaratan
- 3) Petugas Bapel Jamkessos melakukan verifikasi berkas persyaratan
- 4) Petugas Bapel Jamkessos melakukan proses entri data berkas permohonan ke dalam aplikasi SI-PEMIKAT
- 5) SKPM diterbitkan
- 6) Bapel Jamkessos menyerahkan SKPM kepada penerima manfaat.
- 7) Penerima manfaat menandatangani SKPM

ONLINE

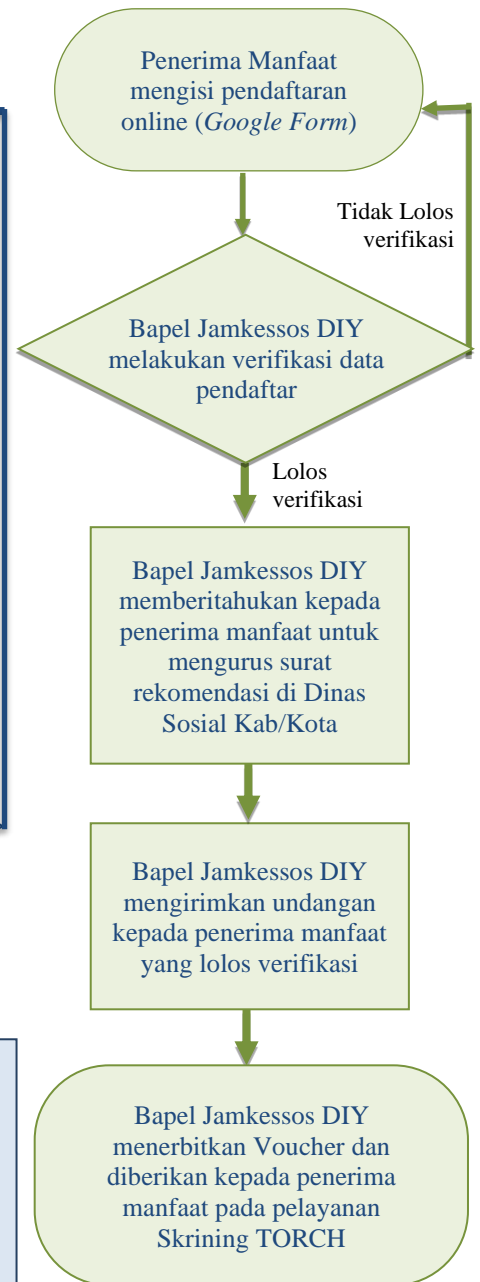
- 1) Penerima manfaat datang ke Dinas Sosial Kabupaten/ Kota dengan membawa kelengkapan berkas persyaratan untuk mendapatkan surat rekomendasi
- 2) Petugas Dinas Sosial Kabupaten/Kota mengunggah scan berkas persyaratan pada aplikasi SI-PEMIKAT
- 3) Petugas Bapel Jamkessos melakukan verifikasi berkas persyaratan
- 4) Jika hasil verifikasi berkas telah memenuhi syarat dan disetujui, maka SKPM akan terbit melalui SI-PEMIKAT dan petugas Bapel Jamkessos akan memproses penandatanganan secara elektronik (TTE)
- 5) SKPM diterbitkan melalui aplikasi SADEWA dan diunggah pada aplikasi SI-PEMIKAT Dinas Sosial Kabupaten/Kota mengunduh, mencetak dan menyerahkan SKPM kepada penerima manfaat
- 6) Penerima manfaat menandatangani SKPM

B. ALUR PELAYANAN UNTUK MENDAPATKAN VOUCHER

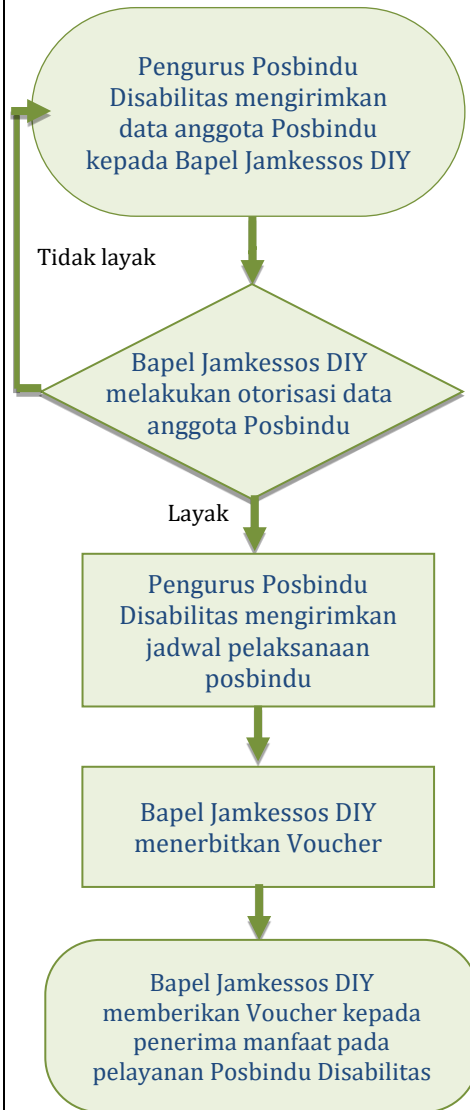
JAMKESUS TERPADU



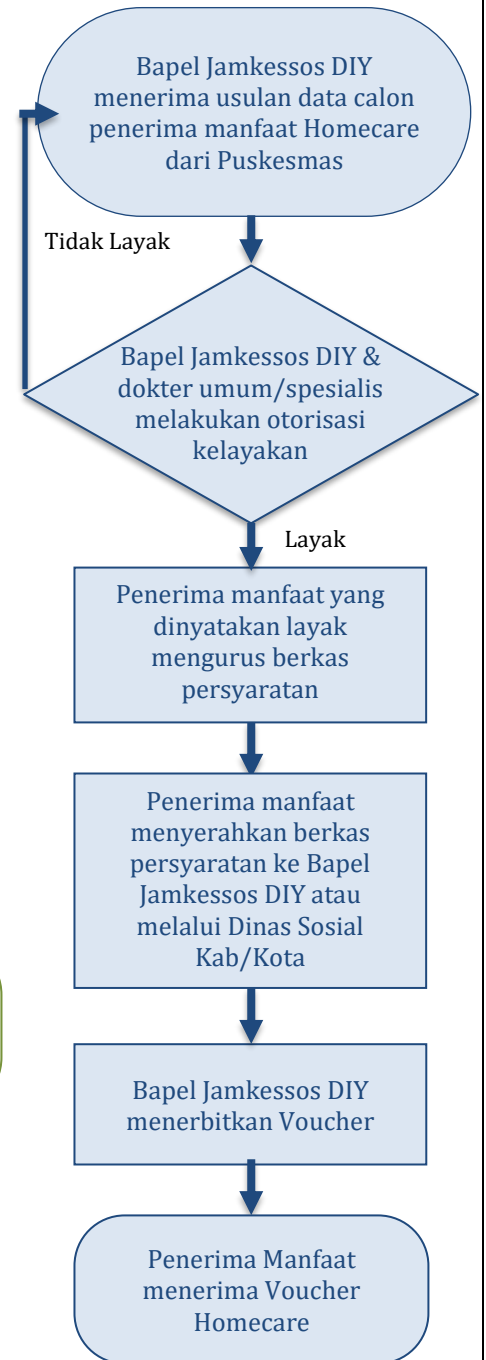
SKRINING TORCH



POSBINDU DISABILITAS



HEMOCARE



Keterangan :

1. JAMKESUS TERPADU

- a. Penerima manfaat menyiapkan berkas persyaratan dan mengisi pendaftaran online (*Google Form*)
- b. Petugas Bapel Jamkessos melakukan verifikasi data pendaftar
- c. Petugas Bapel Jamkessos mengirimkan data pendaftar yang lolos verifikasi ke Dinas Sosial Kab/Kota
- d. Dinas Sosial Kab/Kota melakukan verifikasi dan validasi kemiskinan serta menerbitkan surat rekomendasi
- e. Dinas Sosial Kab/Kota mengirimkan undangan kepada penerima manfaat yang lolos verifikasi serta mengirimkan data penerima manfaat yang lolos verifikasi kepada Bapel Jamkessos DIY
- f. Bapel Jamkessos menerbitkan Voucher dan diberikan kepada penerima manfaat pada pelayanan Jamkesus Terpadu

2. SKRINING TORCH

- a. Penerima manfaat menyiapkan berkas persyaratan dan mengisi pendaftaran online (*Google Form*)
- b. Petugas Bapel Jamkessos melakukan verifikasi data pendaftar
- c. Petugas Bapel Jamkessos mengirimkan undangan kepada penerima manfaat yang lolos verifikasi
- d. Bapel Jamkessos menerbitkan Voucher dan diberikan kepada penerima manfaat pada pelayanan Skrining TORCH

3. POSBINDU DISABILITAS

- a. Pengurus Posbindu Disabilitas mengirimkan data anggota Posbindu kepada Bapel Jamkessos DIY
- b. Bapel Jamkessos melakukan otorisasi data anggota posbindu yang dikirimkan
- c. Pengurus Posbindu Disabilitas mengirimkan jadwal pelaksanaan posbindu

- d. Bapel Jamkessos DIY menerbitkan Voucher
- e. Bapel Jamkessos memberikan kepada penerima manfaat pada pelayanan Posbindu Disabilitas

4. HOMECARE

- a. Bapel Jamkessos DIY menerima usulan data calon penerima manfaat Homecare dari Puskesmas
- b. Bapel Jamkessos DIY bersama dengan dokter umum/sokter spesialis melakukan homevisit dan otorisasi kelayakan calon penerima manfaat Homecare
- c. Penerima manfaat Homecare yang dinyatakan layak mengurus berkas persyaratan
- d. Penerima manfaat menyerahkan berkas persyaratan ke Bapel Jamkessos DIY atau melalui Dinas Sosial Kab/Kota
- e. Bapel Jamkessos DIY menerbitkan Voucher Homecare
- f. Penerima manfaat menerima Voucher Homecare


3.	Jangka waktu penyelesaian	<p>Waktu Pelayanan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hari Senin s/d Kamis : 08.00 - 15.00 - Hari Jumat : 08.00 - 11.30 13.00 - 14.00 <p>Waktu penyelesaian pelayanan adalah maksimal 30 menit sejak berkas disetujui</p>
4.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya (gratis)
5.	Produk pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Surat Keabsahan Penerima Manfaat (SKPM) b. Voucher
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Kotak pengaduan b. Pohon kritik dan saran c. Telepon/fax: (0274) 562080 d. Email: jamkesos.provdij@gmail.com e. Website: jamkesos.jogjaprov.go.id

KOMPONEN MANUFACTURING

1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 110 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2023 tentang Jaminan Kesehatan Semesta
2	Sarana, prasarana,	Dalam memberikan layanan penerbitan SKPM, Kepala Seksi Kepesertaan dan Pengembangan Jaminan menyediakan ruang layanan berupa ruang desk layanan penerbitan SKPM yang dilengkapi dengan 1 unit PC terkoneksi dengan internet, meja, kursi, alat tulis
3	Kompetensi pelaksana	Petugas penerbitan SKPM memiliki kompetensi sesuai dengan ketugasan di Seksi Kepesertaan dan Pengembangan Jaminan
4	Pengawasan internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh pejabat eselon IV. Pengawasan terhadap pejabat eselon IV dilakukan oleh pejabat eselon III, dan pejabat eselon III dilakukan oleh pejabat eselon II
5	Jumlah pelaksana	3 orang

6	Jaminan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Layanan verifikasi penerima manfaat diberikan sesuai prosedur yang telah ditentukan; 2. Layanan verifikasi penerima manfaat diberikan oleh petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	Surat Keabsahan Penerima Manfaat (SKPM) yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggungjawabkan.
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan.
9	Aksesibilitas	
10	Waktu pelayanan	<p>Hari Senin s.d. Kamis : 08.00 – 15.00 WIB</p> <p>Hari Jumat : 08.00 – 11.30 WIB 13.00 – 14.00 WIB</p>

Kepala Balai Penyelenggara
Jaminan Kesehatan Sosial DIY,



 Dra. HENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si

NIP. 196704011992032010

2. Satuan Kerja : Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Dinas Kesehatan DIY

Jenis Pelayanan : **Verifikasi Pelayanan Jaminan Kesehatan**

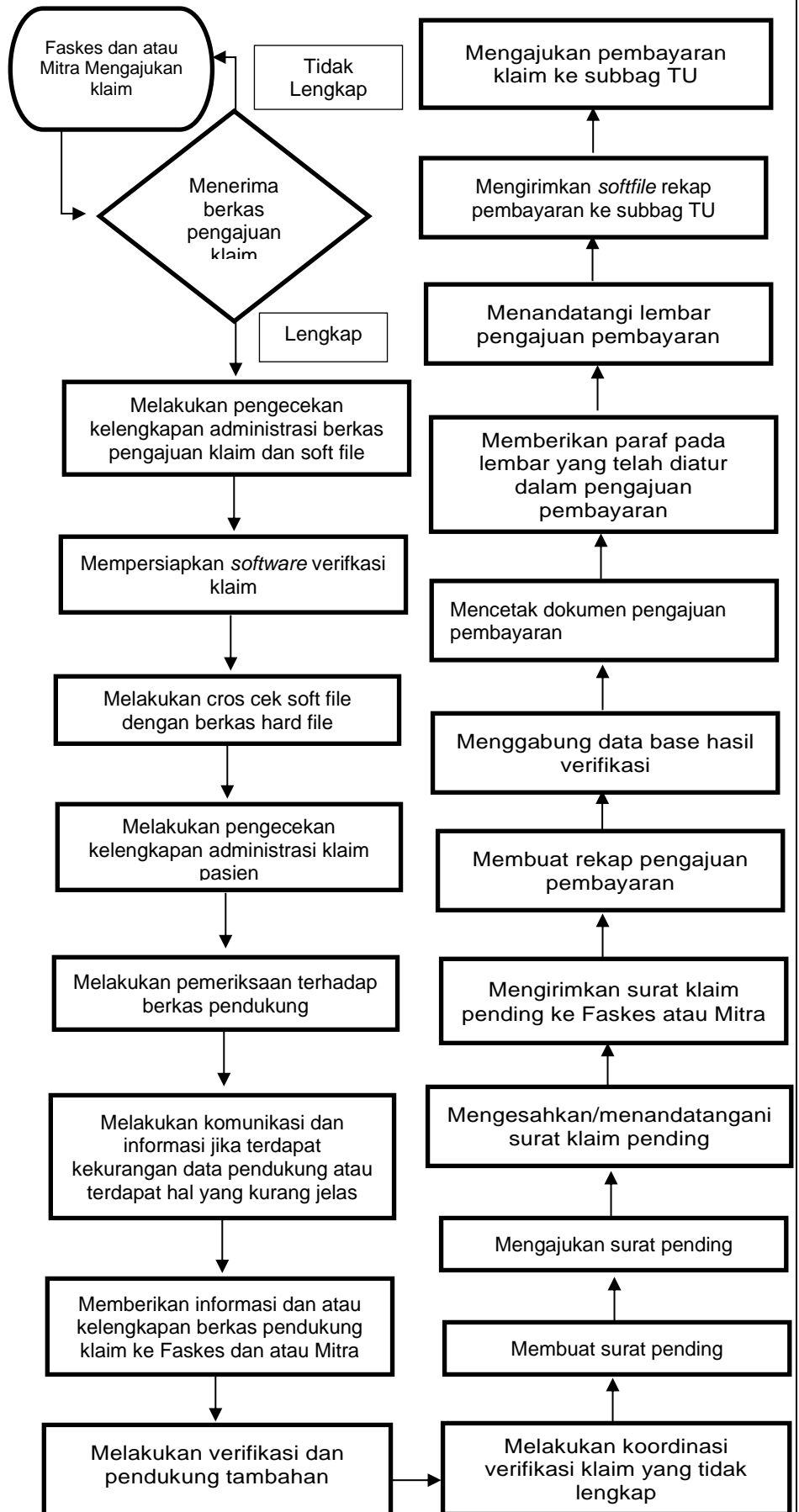
KOMPONEN SERVICE DELIVERY

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	<p>Pengajuan klaim disampaikan kolektif secara rutin paska pelayanan pada bulan berikutnya dikirimkan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Secara langsung datang ke Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial Dinas Kesehatan DIY, ataub. Kunjungan supervisi Tim Bapel Jamkessos. <p>Syarat pengajuan klaim :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Surat Pengantar Penanggungjawab Faskes memuat rekap total biaya.b. Data elektronik pelayanan oleh Faskes dan atau Mitrac. Berkas bukti layanan dan pendukung layanan sebagai berikut :<ul style="list-style-type: none">1) Bukti perawatan2) Resume medis dengan penulisan diagnosa akhir3) Resume tindakan operatif jika ada tindakan4) Hasil layanan penunjang diagnostik5) Resume hasil pemeriksaan6) Formulir isian data pasien dilengkapi nomor kontak telepon pasien.d. Pendukung tagihan (<i>billing</i>) sebagai berikut :<ul style="list-style-type: none">1) Rincian biaya tindakan2) Rincian penunjang diagnostik, obat-obatan, bahan medis habis pakai3) Kuitansi pembiayaan perpasien ditandatangani pimpinan Faskes dan atau mitra4) Rujukan bila diperlukan5) Formulir klaim pemeriksaan pemantauan Posbindu6) Formulir klaim pemeriksaan penunjang diagnostik

		<ul style="list-style-type: none">e. Berkas klaim diajukan sesuai dengan urutan berkas yang ada di LUBER (Lembar Urutan Berkas)f. Khusus untuk penyediaan bahan screening dilampirkan rincian bukti pemeriksaan screening dan data penerima pemeriksaan setiap pasien.
--	--	---

3.

ALUR VERIFIKASI PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN



Keterangan :

1. Faskes dan atau Mitra Mengajukan klaim: Jika klaim lengkap diproses ke verifikator sedangkan klaim tidak lengkap dikembalikan ke Faskes dan atau Mitra
2. Menerima berkas pengajuan klaim terdiri dari: berkas klaim, softfile pengajuan klaim, surat pengajuan klaim
3. Melakukan pengecekan kelengkapan administrasi berkas pengajuan klaim dan soft file
4. Mempersiapkan software verifikasi klaim
5. Melakukan cross cek soft file dengan berkas hard file
6. Melakukan pengecekan kelengkapan administrasi klaim pasien
7. Melakukan pemeriksaan terhadap berkas pendukung
8. Melakukan komunikasi dan informasi jika terdapat kekurangan data pendukung atau terdapat hal yang kurang jelas ke Faskes dan atau Mitra
9. Memberikan informasi dan atau kelengkapan berkas pendukung klaim ke Faskes dan atau Mitra
10. Melakukan verifikasi dan pendukung tambahan
11. Melakukan koordinasi verifikasi klaim yang tidak lengkap
12. Membuat surat pending dengan keterangan waktu penyelesaian klaim pending maksimal 2 bulan atau 60 hari sejak informasi disampaikan
13. Mengajukan surat pending
14. Mengesahkan/menandatangani surat klaim pending
15. Mengirimkan surat klaim pending ke Faskes dan atau Mitra
16. Membuat rekap pengajuan pembayaran
17. Menggabung data base hasil verifikasi
18. Mencetak dokumen pengajuan pembayaran
19. Memberikan paraf pada lembar yang telah diatur dalam pengajuan pembayaran
20. Menandatangani lembar pengajuan pembayaran
21. Mengirimkan *softfile* rekap pembayaran klaim ke subbag TU
22. Mengajukan pembayaran klaim ke subbag TU

Catatan:

Proses verifikasi melibatkan aktifitas pemeriksaan berkas dan file pelayanan, konfirmasi di berbagai tingkatan sesuai permasalahan serta pemenuhan kelengkapan.

Proses verifikasi secara keseluruhan maksimal 20 hari setelah klaim dinyatakan lengkap.

Feedback hasil verifikasi dan penetapan biaya disampaikan secara elektronik


3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 20 hari sejak berkas klaim yang diajukan dinyatakan lengkap
4.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya (gratis)
5.	Produk pelayanan	Data hasil verifikasi pelayanan kesehatan berdasarkan jumlah pelayanan dan besaran biaya
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Grup <i>whatsapp</i> faskes b. Kotak pengaduan c. Pohon kritik dan saran d. Telepon/fax: (0274) 562080 e. Email: jamkesos.provdiy@gmail.com f. Website: jamkesos.jogjaprovo.go.id

KOMPONEN MANUFACTURING

1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 110 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2023 tentang Jaminan Kesehatan Semesta
2	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Ruangan verifikasi klaim yang dilengkapi dengan fasilitas sembilan (9) unit PC terkoneksi dengan internet, printer, alat tulis, meja, dan kursi.
3.	Kompetensi Pelaksana	Petugas telah mengikuti pelatihan verifikasi klaim
4.	Pengawasan internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh pejabat eselon IV.
		Pengawasan terhadap pejabat eselon IV dilakukan oleh pejabat eselon III, dan pejabat eselon III dilakukan oleh pejabat eselon II
5	Jumlah pelaksana	9 orang
6	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Layanan verifikasi jaminan kesehatan diberikan sesuai prosedur yang telah ditentukan; 2. Layanan verifikasi jaminan kesehatan diberikan oleh petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.

7	Jaminan keamanan dan keselamatan pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil verifikasi pelayanan jaminan kesehatan dijamin kebenarannya dan dapat dipertanggungjawabkan 2. Verifikator pelayanan jaminan kesehatan telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
8	Evaluasi kinerja pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan.
9	Aksesibilitas	
10	Waktu pelayanan	Pelayanan dilakukan sesuai dengan jam kerja kantor

Kepala Balai Penyelenggara
Jaminan Kesehatan Sosial DIY,


 Dra. HENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si
 NIP. 196704011992032010

3. Satuan Kerja : Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY

Jenis Pelayanan : **Pelayanan Verifikasi Pembayaran Klaim Jaminan Kesehatan**

KOMPONEN SERVICE DELIVERY

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1. Verifikator pelayanan menyerahkan berkas klaim lengkap disertai dengan lembar proses verifikasi pembayaran klaim yang telah ditandatangani oleh penanggung jawab kepada verifikator pembayaran klaim. 2. Soft File rekapitulasi hasil verifikasi.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p style="text-align: center;">ALUR PEMBAYARAN KLAIM JAMINAN KESEHATAN</p> <pre> graph TD A[Menerima berkas dan Rekap Hasil Verifikasi (soft file)] --> B[/Memeriksa kelengkapan berkas/] B --> C[/Melaksanakan verifikasi keuangan/] C --> D[Membuat daftar pembayaran] D --> E[Mengajukan pencairan uang ke BPKA] E --> F[Menyiapkan lembar bend26a] F --> G{Penandatanganan Bend26a} G --> H[Melakukan Pembayaran melalui CMS] H --> I[Mencetak bukti pembayaran] I --> J[Membuat surat pemberitahuan pembayaran] J --> K[Mengirimkan surat pemberitahuan ke faskes/mitra] K --> L[Membuat laporan kepada pimpinan] L --> M{{Menyerahkan berkas klaim ke unit pengolahan kearsipan}} </pre>

		<p>KETERANGAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima berkas dan rekapitulasi hasil verifikasi dari verifikator pelayanan 2. Petugas memeriksa kelengkapan berkas pendukung 3. Petugas melaksanakan verifikasi keuangan 4. Petugas membuat daftar rencana pembayaran 5. Mengajukan pencairan uang ke BPKA 6. Petugas menyiapkan lembar bend26a 7. Petugas memohonkan tanda tangan bend26a kepada pejabat yang berwenang 8. Petugas melakukan pembayaran melalui <i>Cash Management System</i> Bank BPD DIY (setelah dana cair) 9. Petugas mencetak bukti pembayaran klaim untuk diajukan sebagai surat pertanggungjawaban; 10. Membuat surat pemberitahuan pembayaran serta permohonan bukti terima pembayaran klaim ke faskes dan atau mitra; 11. Mengirimkan surat pemberitahuan pembayaran klaim dan permohonan bukti penerimaan pembayaran klaim melalui aplikasi KITIRAN (Kirim Bukti Pembayaran). 12. Petugas menyampaikan laporan pembayaran klaim kepada pimpinan 13. Petugas menyerahkan berkas klaim kepada unit pengolah kearsipan Bapel Jamkessos Dinas Kesehatan DIY.
3.	Jangka waktu penyelesaian	Maksimal 10 hari kerja sejak berkas klaim diterima dari verifikator pelayanan.
4.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya (gratis)
5.	Produk pelayanan	Bukti pembayaran klaim jaminan kesehatan
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> a. Kotak pengaduan a. Pohon kritik dan saran b. Telepon/fax: (0274) 562080 c. Email: jamkesos.provdij@gmail.com d. Website: jamkesos.jogjaprovdij.go.id

KOMPONEN MANUFACTURING

1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> a. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 110 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2023 tentang Jaminan Kesehatan Semesta
----	-------------	---

2	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Ruangan pembayaran klaim yang dilengkapi dengan fasilitas dua (2) unit PC terkoneksi dengan internet, printer, scanner, alat tulis, meja, dan kursi.
3.	Kompetensi Pelaksana	Petugas memahami alur dan prosedur pembayaran klaim dan telah mengikuti pelatihan verifikasi.
4.	Pengawasan internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh pejabat eselon IV. Pengawasan terhadap pejabat eselon IV dilakukan oleh pejabat eselon III, dan pejabat eselon III dilakukan oleh pejabat eselon II
5	Jumlah Pelaksana	4 orang
6	Jaminan Pelayanan	1. Pelayanan verifikasi pembayaran klaim jaminan kesehatan dilakukan sesuai prosedur yang ditentukan; 2. Pelayanan verifikasi pembayaran klaim jaminan kesehatan dilakukan oleh petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Hasil verifikasi pembayaran klaim jaminan kesehatan petugas pelayanan dijamin kebenarannya dan dapat dipertanggungjawabkan; 2. Verifikasi pembayaran klaim jaminan kesehatan telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan.
9	Aksesibilitas	
10	Waktu Pelayanan	Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan jam kerja kantor

Kepala Balai Penyelenggara
Jaminan Kesehatan Sosial DIY,



Dra. HENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si
NIP. 196704011992032010

4. Satuan Kerja : Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY
 Jenis Pelayanan : **Layanan Informasi Publik**

KOMPONEN SERVICE DELIVERY

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	1) Warga Negara Indonesia. 2) Mengisi formulir permintaan Informasi Publik. 3) Menunjukkan KTP/identitas lain dan melampirkan fotocopy KTP/ identitas lain. 4) Pengguna Informasi Publik wajib menggunakan informasi publik dengan mencantumkan sumber dari mana memperoleh Informasi Publik , baik yang digunakan untuk kepentingan sendiri maupun untuk keperluan publikasi sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<pre> graph TD A([1. pemohon mengajukan permintaan informasi publik]) --> B[2. Pemohon menyebutkan identitas] B --> C{3. Petugas memverifikasi keperluan pemohon dan memberikan bukti} C -- Ditolak --> A C -- Diproses --> D([4. Petugas memberikan data informasi]) D --> A </pre>

		<p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon mengajukan permintaan informasi dengan hadir di meja pelayanan informasi 2. Pemohon melengkapi persyaratan 3. Petugas memverifikasi keperluan pemohon, hasil verifikasi petugas berupa : <ol style="list-style-type: none"> a. Permohonan dapat diproses dan petugas memberikan bukti permohonan b. Permohonan ditolak 4. Petugas memberikan data informasi yang dibutuhkan pemohon <p>Media Informasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui Website atau email; Dapat mendownload Informasi Publik yang tersedia pada website (Jamkesos.jogjaprovo.go.id), yang sebelumnya mengisi formulir yang telah tersedia atau melalui email dengan alamat : jamkesos.provdij@gmail.com 2. Melalui Telepon/fax; Dapat menghubungi telepon Desk Layanan informasi di nomor (0274) 562080 3. Langsung. Datang langsung ke Desk Layanan Informasi, dengan alamat Jalan Prof. Dr. Sardjito No. 5 Yogyakarta
3.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1) Proses penyelesaian dalam memenuhi permintaan permohonan informasi publik dilakukan setelah pemohon informasi publik memenuhi persyaratan yang telah ditentukan; 2) Waktu penyelesaian dilaksanakan paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja sejak diterimanya permintaan, Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) akan menyampaikan pemberitahuan yang berisikan informasi yang diminta berada dibawah penguasaannya atau tidak. Dan PPID dapat memperpanjang waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja; 3) Penyampaian informasi publik kepada pemohon informasi publik dilakukan secara langsung, melalui email, fax ataupun jasa pos.

4.	Biaya/tarif	Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi menyediakan informasi publik secara gratis (tidak dipungut biaya), sedangkan untuk penggandaan atau perekaman, pemohon informasi publik dapat melakukan penggandaan dengan fotocopy sendiri disekitar gedung Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY, atau menyediakan CD/DVD kosong atau flashdisk untuk perekam data dan informasi.
5.	Produk pelayanan	Produk Informasi Publik yang tersedia di Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY, antara lain : informasi mengenai
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> a. Kotak pengaduan b. Pohon kritik dan saran c. Telepon/fax: (0274) 562080 d. Email: jamkesos.provdij@gmail.com e. Website: jamkesos.jogjaprov.go.id

KOMPONEN MANUFACTURING

1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
2.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Dalam memberikan layanan informasi publik, Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi menyediakan ruang layanan berupa ruang Desk Layanan Informasi Publik yang dilengkapi dengan fasilitas 1 unit PC terkoneksi dengan internet,; Meja; Kursi; Telepon; Formulir Permohonan Permintaan Informasi; Formulir Tanda Bukti Penerimaan Informasi; Formulir Tanda Bukti Penyerahan Informasi dan Daftar Informasi Publik
3.	Kompetensi Pelaksana	Petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
4.	Pengawasan internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh pejabat eselon IV. Pengawasan terhadap pejabat eselon IV dilakukan oleh pejabat eselon III, dan pejabat eselon III dilakukan oleh pejabat eselon II.
5.	Jumlah Pelaksana	1 orang

6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan informasi diberikan sesuai prosedur yang ditentukan; 2. Pelayanan informasi diberikan oleh petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggungjawabkan; 2. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan.
9	Aksesibilitas	
10	Waktu Pelayanan	Pelayanan informasi dilaksanakan sesuai dengan jam kerja kantor kecuali melalui email atau web, waktu tidak dibatasi.

Kepala Balai Penyelenggara
Jaminan Kesehatan Sosial DIY,



Dra. HENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si

NP. 196704011992032010

5. Satuan Kerja : Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial DIY
 Jenis Pelayanan : **Layanan Pengaduan**

KOMPONEN SERVICE DELIVERY

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan Pelayanan	Mengisi formulir yang telah disediakan dengan mencantumkan data diri/identitas yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan.
2.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p style="text-align: center;">ALUR UNTUK MENYAMPAIKAN PENGADUAN</p> <pre> graph TD A([1. pemohon datang langsung/tidak]) --> B[2. Pemohon melengkapi formulir pengaduan/menulis pengaduan elalui web/email] B --> C{3. Petugas menyelesaikan permasalahan pengaduan} C --> D([4. Petugas memberikan tanggapan resmi]) D --> A </pre> <p style="text-align: right;">Diproses</p>

		<p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon mengajukan pengaduan dengan hadir di meja pengaduan 2. Pemohon melengkapi persyaratan, menulis pengaduan di formulir pengaduan 3. Petugas menyelesaikan pengaduan 4. Petugas memberikan tanggapan atas pengaduan pelayanan publik secara resmi <p>Media Informasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui website atau email Dapat menyampaikan pengaduan melalui website (Jamkesos.jogjaprovo.go.id), yang sebelumnya mengisi formulir yang telah tersedia atau melalui email dengan alamat : jamkesos.provdiy@gmail.com 2. Kotak Pengaduan Datang langsung ke Desk Layanan Informasi dan pengaduan, dengan alamat Jalan Prof. Dr. Sardjito No. 5 Yogyakarta
3.	Jangka waktu penyelesaian	<ol style="list-style-type: none"> 1) Proses penyelesaian dalam penyelesaian pengaduan dilakukan setelah pemohon memenuhi persyaratan yang telah ditentukan; 2) Waktu penyelesaian dilaksanakan paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja sejak diterimanya permintaan. Petugas pengelola pengaduan akan menyampaikan tanggapan secara resmi. Petugas pengaduan dapat memperpanjang waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja; 3) Tanggapan atas pengaduan kepada pemohon informasi publik dilakukan secara langsung, melalui email, fax ataupun website.
4.	Biaya/tarif	Tidak dipungut biaya (gratis)
5.	Produk pelayanan	Tanggapan Pengaduan Pelayanan Publik
6.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> a. Kotak pengaduan b. Pohon kritik dan saran c. Telepon/fax: (0274) 562080 d. Email: jamkesos.provdiy@gmail.com e. Website: jamkesos.jogjaprovo.go.id

KOMPONEN MANUFACTURING

1.	Dasar Hukum	a. Peraturan Presiden No 76 Tahun 2013 b. Peraturan Menpan RB RI No. 24 Tahun 2014
2	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Dalam memberikan layanan pengaduan, disediakan ruang layanan berupa ruang Desk Layanan Pengaduan yang dilengkapi dengan fasilitas 1 unit PC terkoneksi dengan internet; Meja; Kursi; Telepon; dan Formulir Pengaduan.
3.	Kompetensi Pelaksana	Petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung
4.	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilakukan secara berjenjang. Pengawasan terhadap pelaksana dilakukan oleh pejabat eselon IV. Pengawasan terhadap pejabat eselon IV dilakukan oleh pejabat eselon III, dan pejabat eselon III dilakukan oleh pejabat eselon II.
5	Jumlah Pelaksana	1 orang
6	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Layanan pengaduan diberikan sesuai prosedur yang ditentukan; 2. Layanan pengaduan diberikan oleh petugas yang telah mendapatkan penugasan dari atasan langsung.
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindak lanjut dari pengaduan yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggungjawabkan; 2. Petugas yang memberikan informasi telah mendapatkan penugasan dari atasab langsung.
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan.
9	Aksesibilitas	
10	Waktu Pelayanan	Pelayanan pengaduan dilaksanakan sesuai dengan jam kerja kantor kecuali melalui email atau web, waktu tidak dibatasi.

Kepala Balai Penyelenggara
Jaminan Kesehatan Sosial DIY,



Dra. HENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si
NIP. 196704011992032010



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
BALAI PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN SOSIAL

ꦧꦫꦿꦠꦤ꧀ꦥꦺꦱꦺꦩꦸꦁꦏꦺꦱꦺꦴꦩꦏꦺꦴꦩꦠꦥꦺꦭꦪꦤꦤ꧀

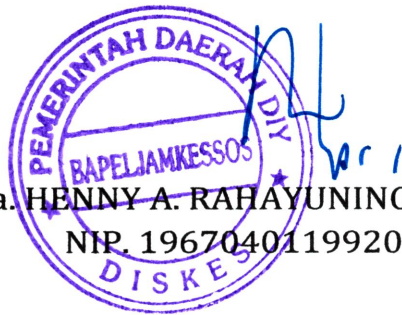
Jalan Prof. Dr. Sardjito Nomor 5 Yogyakarta Telepon (0274) 562080 Faksimile (0274) 562080
Website : jamkesos.jogjaprov.go.id Email : jamkesos.provdij@gmail.com Kode Pos 55233

MAKLUMAT PELAYANAN

“DENGAN INI, KAMI MENYATAKAN SANGGUP MENYELENGGARAKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR PELAYANAN YANG TELAH DITETAPKAN DAN APABILA TIDAK MENEPATI JANJI INI, KAMI SIAP MENERIMA SANKSI SESUAI PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG BERLAKU”

Yogyakarta, 27 Maret 2023

Pimpinan Penyelenggara Pelayanan

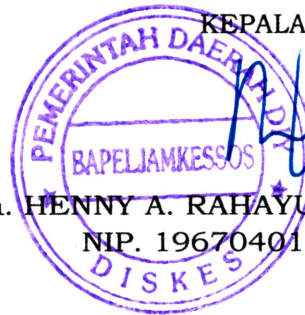


Dra. HENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si
NIP. 196704011992032010

				<p><i>PPKS Pemerintah Daerah atau Pemerintah Kabupaten/Kota</i></p> <p>d. Melakukan penyesuaian persyaratan pengajuan jaminan kesehatan semesta pada setiap jenis penerima manfaat berdasarkan Pergub DIY No. 7 tahun 2023</p>
		2. Telah disahkannya Peraturan Gubernur DIY No. 110 tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan	2. Pergub DIY No. 87 Tahun 2018 menjadi Pergub DIY Nomor 110 tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan.	2. Mengubah dasar hukum menjadi Pergub DIY Nomor 110 tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan.
		3. Aplikasi SI-PEMIKAT yang telah diimplementasikan	3. Alur pelayanan untuk mendapatkan Surat Keabsahan Penerima Manfaat (SKPM) secara online melalui <i>email/whatsapp</i>	3. Melakukan penyesuaian pada alur pelayanan untuk mendapatkan Surat Keabsahan Penerima Manfaat (SKPM) secara <i>online</i> melalui aplikasi SI-PEMIKAT
2	Verifikasi Pelayanan Jaminan Kesehatan	1. Telah disahkannya Peraturan Gubernur DIY No. 7 tahun 2023 tentang Jaminan Kesehatan Semesta.	1. Pergub DIY No. 47 Tahun 2021 tentang Jamkesta	1. Mengubah dasar hukum menjadi Pergub DIY No. 7 Tahun 2023 tentang Jamkesta
		2. Telah disahkannya Peraturan Gubernur DIY No. 110 tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan.	2. Pergub DIY No. 87 Tahun 2018 menjadi Pergub DIY Nomor 110 tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan.	2. Mengubah dasar hukum menjadi Pergub DIY Nomor 110 tahun 2022 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan.

	pada Dinas Kesehatan	Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan.	Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan
	3.Adanya penyesuaian pada alur verifikasi pembayaran klaim	3. Belum terdapat alur pengajuan dana ke BPKA	3.Menambahkan alur pengajuan dana ke BPKA
	4.Adanya penambahan sarana dan prasarana	4. Belum ada <i>scanner</i> sebagai bagian dari sarana dan prasarana	4.Penambahan <i>scanner</i> sebagai bagian dari sarana dan prasarana
	5.Adanya penambahan jumlah pelaksana	5. 2 orang pelaksana	5.Melakukan penyesuaian jumlah pelaksana menjadi 4 orang

KEPALA,



Dra. HENNY A. RAHAYUNINGSIH., Apt., M.Si
 NIP. 196704011992032010