

JAMINAN KESEHATAN BALI MANDARA (JKBM)



**PEMERINTAH
PROVINSI BALI**

JAMINAN KESEHATAN BALI MANDARA

Apakah Jaminan Kesehatan Bali Mandara itu?

Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) adalah jaminan kesehatan yang diberikan kepada seluruh masyarakat Bali yang belum memiliki jaminan kesehatan seperti Askes, Jamsostek, Asabri, Askeskin/Jamkesmas atau jaminan kesehatan lainnya.

Apa tujuan pelaksanaan pelayanan kesehatan JKBM ?

Tujuan Umum :

Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat.

Tujuan Khusus :

- Meningkatkan cakupan masyarakat Bali yang mendapatkan pelayanan kesehatan.
- Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat Bali.
- Pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

Apa syarat mendapatkan pelayanan kesehatan JKBM ?

Memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) Bali dan Surat keterangan tidak memiliki jaminan kesehatan dari Kepala Desa/Lurah. Bagi masyarakat yang berumur di bawah 17 tahun menggunakan Kartu Keluarga (KK) dan membawa KTP orang tuanya.

Dimana tempat pelayanan kesehatan melalui JKBM ?

- Puskesmas dan jejaringnya di semua kabupaten/ kota di Provinsi Bali.
- Rumah sakit Pemerintah di Provinsi Bali.

Apa fasilitas pelayanan kesehatan melalui JKBM di Puskesmas?

- Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dilaksanakan pada Puskesmas dan jejaringnya baik di dalam maupun luar gedung.
- Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) dilaksanakan pada Puskesmas perawatan.
- Persalinan normal yang dilakukan di Puskesmas non perawatan/bidan di desa/ polindes/ di rumah pasien/praktek bidan swasta.
- Pelayanan gawat darurat (emergency).

Apa fasilitas pelayanan kesehatan melalui JKBM di rumah sakit ?

- Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), dilaksanakan pada rumah sakit yang menyediakan pelayanan spesialisik di poliklinik spesialisik RS pemerintah yang merupakan jejaring JKBM.
- Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL), dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III RS pemerintah.
- Pelayanan gawat darurat (emergency).

Apa jenis pelayanan JKBM yang dibatasi?

- Kacamata diberikan pada kasus gangguan refraksi dengan lensa koreksi minimal +1/-1 dengan nilai maksimal Rp. 200.000,- berdasarkan resep dokter.
- Intra Ocular Lens (IOL) diberi penggantian sesuai resep dari dokter spesialis mata dengan maksimal Rp. 300.000,- untuk operasi katarak SICS dan maksimal Rp. 1.000.000,- untuk operasi katarak dengan metode Phaco.
- Pelayanan penunjang diagnostik canggih yang diberikan hanya pada kasus-kasus life saving dan kebutuhan penegakan diagnosa yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh komite medik.
- Terapi hemodialisa (cuci darah) diberikan maksimal sebanyak 6 kali untuk kasus baru.

Apa saja pelayanan yang tidak ditanggung melalui JKBM ?

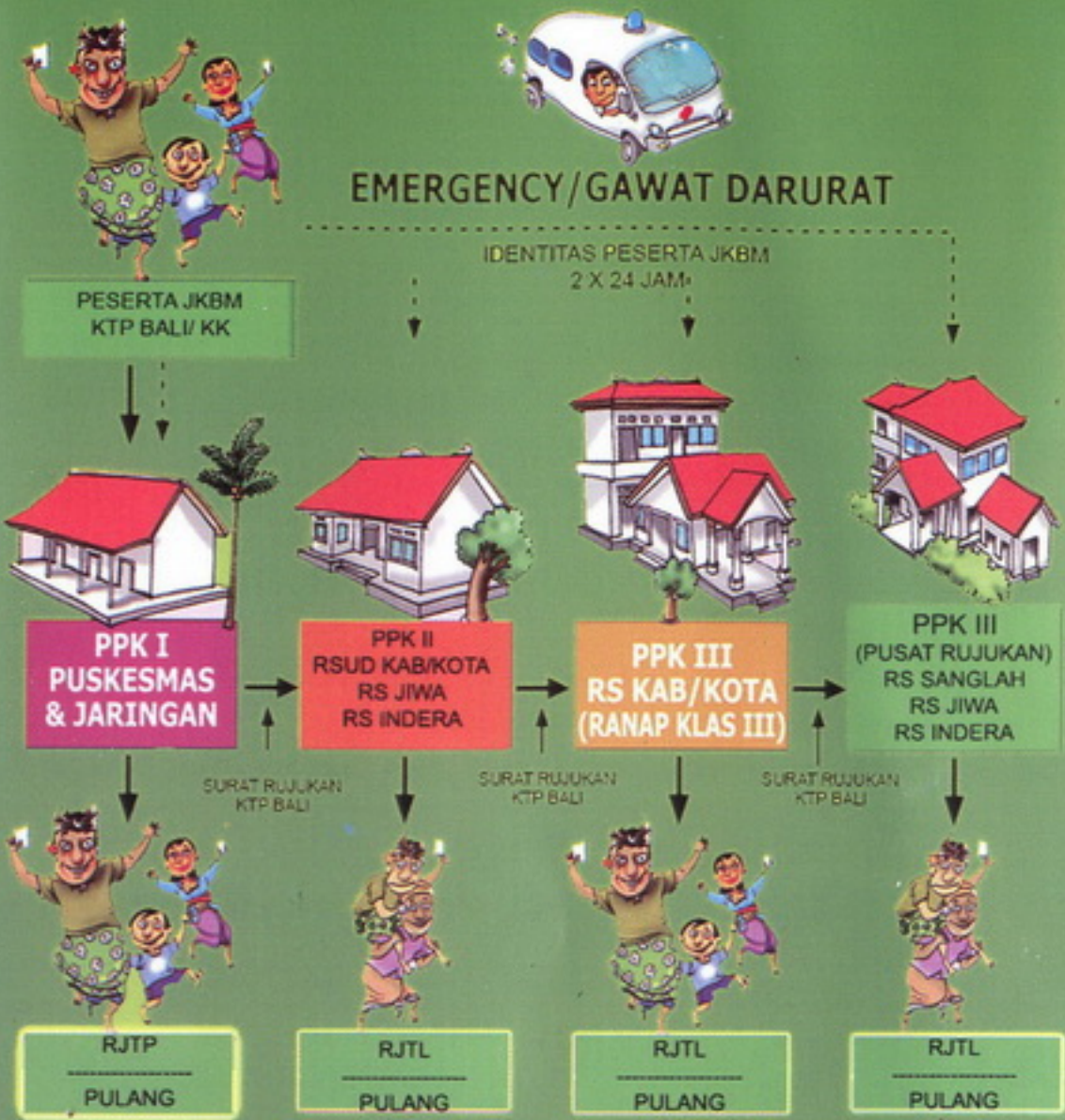
- pelayanan yang tidak sesuai prosedur.
- bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetik.
- general check up.
- prothesis gigi tiruan.
- operasi jantung.
- pengobatan alternatif.
- pemeriksaan dan pengobatan untuk mendapatkan keturunan.
- pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam.
- pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.
- pelayanan kesehatan canggih (kedokteran nuklir, transplantasi organ).
- pembersihan karang gigi dan usaha meratakan gigi.
- ketergantungan obat-obatan.
- obat diluar formularium obat Jamkesmas tahun 2008
- sirkumsisi.
- Anti Retro Viral (ARV).
- cacat bawaan.
- biaya transportasi.
- biaya autopsi atau biaya visum.
- kemoterapi.
- kecelakaan lalu lintas.
- percobaan bunuh diri.

Jaminan kesehatan
bali mandara

JKBM



Bagaimana alur pelayanan JKBM ?



Alur pelayanan menganut sistem rujukan/ pelayanan berjenjang yaitu diawali dari Puskesmas dan jejaringnya dengan membawa KTP Bali. Bagi masyarakat yang berumur dibawah 17 tahun membawa kartu KK dan KTP orang tuanya. Jika Puskesmas tidak mampu menangani maka akan dirujuk ke RS kabupaten/kota, RS Indera & RS jiwa dengan membawa surat rujukan dari Puskesmas. Bila membutuhkan penanganan lebih lanjut akan dirujuk ke RS Sanglah. Untuk kasus gawat darurat, pasien bisa langsung ke RS (pemerintah/swasta). Dalam kasus gawat darurat kelengkapan syarat pelayanan JKBM dapat dilengkapi dalam kurun waktu 2 x 24 jam.

**PESERTA JKBM TIDAK IUR BIAYA
SELAMA MENDAPATKAN
PELAYANAN KESEHATAN
SESUAI DENGAN PROSEDUR.**

**SEGALA PEMBIAYAAN YANG
DIAKIBATKAN, DISUBSIDI OLEH
PEMERINTAH PROVINSI DAN
KABUPATEN/KOTA.**

informasi lebih lanjut hubungi:



MEDIA CENTER JKBM
Dinas Kesehatan Provinsi Bali
Jln. Melati No. 20 Denpasar
Telp. (0361) 226914
Fax. (0361) 234922