



# BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No. 15, 2016

KEMENKES. Jamkesnas. Pelayanan Kesehatan.  
Perubahan.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 99 TAHUN 2015  
TENTANG  
PERUBAHAN ATAS PERATURAN MENTERI KESEHATAN  
NOMOR 71 TAHUN 2013 TENTANG PELAYANAN KESEHATAN PADA  
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan publik dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, perlu mengatur akses informasi pelayanan dan penanganan pengaduan keluhan pelayanan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional;
- b. bahwa beberapa ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional perlu disesuaikan dengan kebutuhan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
7. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 71 TAHUN 2013 TENTANG PELAYANAN KESEHATAN PADA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400), diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 3 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 3

- (1) Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan komprehensif.
- (2) Pelayanan kesehatan komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan, dan pelayanan kesehatan darurat medis, termasuk pelayanan penunjang yang meliputi pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama dan pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan komprehensif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bagi Fasilitas Kesehatan yang tidak memiliki sarana penunjang wajib membangun jejaring dengan sarana penunjang.
- (4) Dalam hal untuk pemenuhan kebutuhan pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pratama Fasilitas Kesehatan tidak dapat memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), BPJS Kesehatan dapat bekerjasama dengan laboratorium tingkat pratama.
- (5) Dalam hal diperlukan pelayanan penunjang selain pelayanan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat

(2), dapat diperoleh melalui rujukan ke fasilitas penunjang lain.

2. Ketentuan Pasal 4 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 4

- (1) Fasilitas Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 mengadakan kerja sama dengan BPJS Kesehatan.
- (2) Kerja sama Fasilitas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui perjanjian kerja sama.
- (3) Perjanjian kerja sama Fasilitas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan dilakukan antara pimpinan atau pemilik Fasilitas Kesehatan, atau pejabat yang berwenang mewakili, dengan BPJS Kesehatan.
- (4) Dalam hal perjanjian kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan antara BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan yang membentuk jejaring harus ditandatangani oleh unsur Fasilitas Kesehatan dan semua jejaringnya.
- (5) Perjanjian kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) berlaku paling singkat 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang kembali atas kesepakatan bersama.

3. Di antara Pasal 4 dan Pasal 5 disisipkan 1 (satu) pasal, yakni Pasal 4A, yang berbunyi sebagai berikut:

Pasal 4A

BPJS Kesehatan wajib melaporkan secara berkala kepada Pemerintah dan Pemerintah daerah mengenai seluruh Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

4. Ketentuan Pasal 5 ayat (2) diubah sehingga Pasal 5 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 5

- (1) Untuk dapat melakukan kerja sama dengan BPJS Kesehatan, Fasilitas Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 harus memenuhi persyaratan.

- (2) Selain ketentuan harus memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BPJS Kesehatan dalam melakukan kerja sama dengan Fasilitas Kesehatan juga harus mempertimbangkan aksesibilitas, kecukupan antara jumlah Fasilitas Kesehatan dengan jumlah Peserta yang harus dilayani, kapasitas Fasilitas Kesehatan, serta jumlah penduduk di wilayah tersebut.
5. Ketentuan Pasal 8 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:
  - Pasal 8
  - (1) Dalam hal di suatu kecamatan tidak terdapat dokter berdasarkan penetapan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, BPJS Kesehatan dapat bekerja sama dengan praktik bidan dan/atau praktik perawat untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama sesuai dengan kewenangan yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan.
  - (2) Persyaratan bagi praktik bidan dan/atau praktik perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
    - a. Surat Ijin Praktik (SIP);
    - b. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP); dan
    - c. surat pernyataan kesediaan mematuhi ketentuan yang terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional;
  - (3) Selain memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mendapatkan rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan organisasi profesi.
6. Diantara ayat (2) dan ayat (3) Pasal 9 disisipkan 2 (dua) ayat, yakni ayat (2a) dan ayat (2b), sehingga Pasal 9 berbunyi sebagai berikut: