



Yayasan
**Lingkar Sehat
Indonesia**

LEMBAGA WAKAF KESEHATAN
Teregistrasi Badan Wakaf Indonesia

Member of :  **DDSM**
Healthcare Management Solution

INDONESIA SEHAT

Dengan Wakaf

REVITALISASI

1.000

KAMAR RAWAT INAP INDONESIA

Rasio tempat tidur rumah sakit di Indonesia sebesar 1,17 per 1.000 penduduk. Artinya, Indonesia hanya memiliki 1 tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduknya. Angka ini sangat jauh jika dibandingkan dengan Korea Selatan yang memiliki kurang lebih 11 tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk.
(Sumber Kementerian Kesehatan, Maret 2019)

2019 UNIVERSAL HEALTH COVERAGE

GAP angka kemiskinan di Indonesia



Penerima Bantuan Iuran
BPJS tahun 2019

**134
JUTA ORANG**



Angka Kemiskinan di
Indonesia tahun 2019

**25,14
JUTA ORANG**

Rp 20T di tahun 2016 untuk membayar iuran jaminan
kesehatan bagi 40% Penduduk Miskin Indonesia

Total kekayaan dari empat orang terkaya di Indonesia, yang
tercatat 25 miliar dolar AS, setara dengan gabungan kekayaan
100 juta orang termiskin

(Oxfam International)

Pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) di tahun 2019 akan menghasilkan output sebesar **269 triliun** rupiah dan berkontribusi terhadap penciptaan lapangan kerja sebanyak **2,3 juta** lapangan kerja



169 Juta
Penduduk Indonesia peserta
BPJS Kesehatan



20.663
Fasilitas kesehatan TP



2.009
APOTIK



25.854
Fasilitas kesehatan melayani KIS



2.028
Fasilitas kesehatan TL



953
OPTIK

BPJS vs Asuransi Swasta

Asuransi Swasta Indemnity

- Asuransi mengganti klaim biaya Rumah Sakit sesuai plafon.
- Untuk peserta individu, Asuransi hanya menjamin rawat inap saja. Rawat Jalan hanya diberikan bagi peserta kumpulan atau badan usaha.
- Peserta bebas menentukan Faskes sakit.

BPJS Managed Care

- Pelayanan kesehatan peserta Asuransi dijamin secara komprehensif.
- Baik peserta individu maupun badan usaha diberikan jaminan rawat inap jalan dan rawat inap.
- Peserta harus melewati proses perawatan berjenjang atau rujukan.



[HIGHLIGHT]

Banyak Rumah Sakit Rugi Gara-gara Defisit BPJS, Benarkah? – VIVA

<https://www.viva.co.id> › Gaya Hidup › Kesehatan & Intim ▼ Translate this page

Jan 15, 2019 - Dulu setiap rumah sakit punya annual plan, sekarang agak sulit. – VIVA.

Setiap Bulan Rumah Sakit Rugi Ratusan Juta | Balikpapan Pos

balikpapan.prokal.co/.../212402-setiap-bulan-rumah-sakit-rugi-ratu... ▼ Translate this page

May 15, 2017 - Yakni, paket INA-CBGs BPJS Kesehatan mengatur tentang plafon pembiayaan setiap perawatan. Rumah sakit acap kali mengalami kerugian ...

Rugi Rp51 M, Alasan RS [REDACTED] Lakukan PHK Massal

<https://metro.sindonews.com> › peristiwa ▼ Translate this page

Jun 7, 2018 - "Prinsipnya begini, rumah sakit ini milik [REDACTED] Lima tahun ini rugi Rp51 miliar. Terus disubsidi yayasan Rp47 miliar. Di tahun ...





ORANG MISKIN DILARANG SAKIT

Sebelum Dera meninggal, sang bapak Elias Setya Nugroho sebenarnya sudah berusaha mencari rumah sakit rujukan lain. [REDACTED] dan [REDACTED] tapi tak ada satu pun rumah sakit itu menerima Dera.

Pasangan Eliyas Setyonugroho (20) dan Lisa Darawati (20) melahirkan anak pertama mereka. Namun sayang, anak pertama mereka lahir dalam kondisi prematur. Dengan kondisi yang lahir prematur, Dera dan Dara seharusnya ditempatkan di incubator. Dera dan Dara dilahirkan 11 Februari lalu di [REDACTED] Jakarta Selatan.

Ironisnya, Eliyas ini harus berkorban menginap di Rumah Sakit [REDACTED] lantaran pada saat itu tak mempunyai Kartu Jakarta Sehat (KJS). Waktu itu Elias hanya membawa Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK). Elias hanya diminta kembali ke [REDACTED] keesokan harinya. Karena sudah larut malam waktu itu, Elias akhirnya memutuskan tetap menunggu di rumah sakit dan memilih tidur di parkiran rumah sakit.

Eliyas juga sempat bolak-balik pergi menuju [REDACTED]

[REDACTED], Herman dan Elias kemudian mencari rumah sakit lagi, rumah sakit berikutnya yaitu [REDACTED] dan terakhir [REDACTED]. Namun lagi-lagi, rumah sakit tersebut juga menolak.

CERITA TENTANG

KAMAR RAWAT INAP



**Plafon Ruang Rawat Inap Jebol,
satu Puskesmas di Blitar
Kekurangan Ruangan**



**Bangunan salah satu RS di
Jambi Banyak Rusak**



**Rusak karena Gempa, 70 Pasien
Rawat Inap Dievakuasi**

Jumlah Peserta Program JKN-KIS
per 31 Maret 2021 adalah

222.847.524

Jiwa

PBI APBN

96.553.773

PBI APBD

35.706.730

PPU-PN

17.605.524

PPU-BU

38.051.228

PBPU-PEKERJA MANDIRI

30.693.887

BUKAN PEKERJA

4.236.392

Pembentukan Perpres 64 Tahun 2020

Penerbitan Perpres tersebut merupakan keseriusan Pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta keberlangsungan pendanaan Jaminan Kesehatan. Salah satunya dituangkan dalam Pasal sebagai berikut:

Pasal 54A : Untuk keberlangsungan pendanaan Jaminan Kesehatan, Menteri bersama kementerian/ lembaga terkait, organisasi profesi, dan asosiasi fasilitas kesehatan melakukan **peninjauan Manfaat Jaminan Kesehatan** sesuai kebutuhan dasar kesehatan dan **rawat inap kelas standar** paling lambat bulan **Desember 2020**.

Pasal 54B : manfaat jaminan kesehatan tersebut diterapkan **secara bertahap** sampai dengan **paling lambat tahun 2022** dan pelaksanaannya dilakukan **secara berkesinambungan** untuk meningkatkan tata kelola Jaminan Kesehatan.

Tahun 2022 akan diterapkan nomenklatur tarif BPJS dimana sesuai dengan acuan Perpres 64 Tahun 2020 dan dikuatkan melalui turunan UU Cipta Kerja yaitu PP 47 Tahun 2021 Tentang perumahsakit, dimana tarif hanya dibedakan kelas PBI dan Non PBI, serta adanya penerapan single tarif di nomenklatur INACbgs di semua kelas rumah sakit pengecualian untuk Tindakan khusus sub spesialisik.





Konsep Kebijakan Kelas Rawat INAP JKN

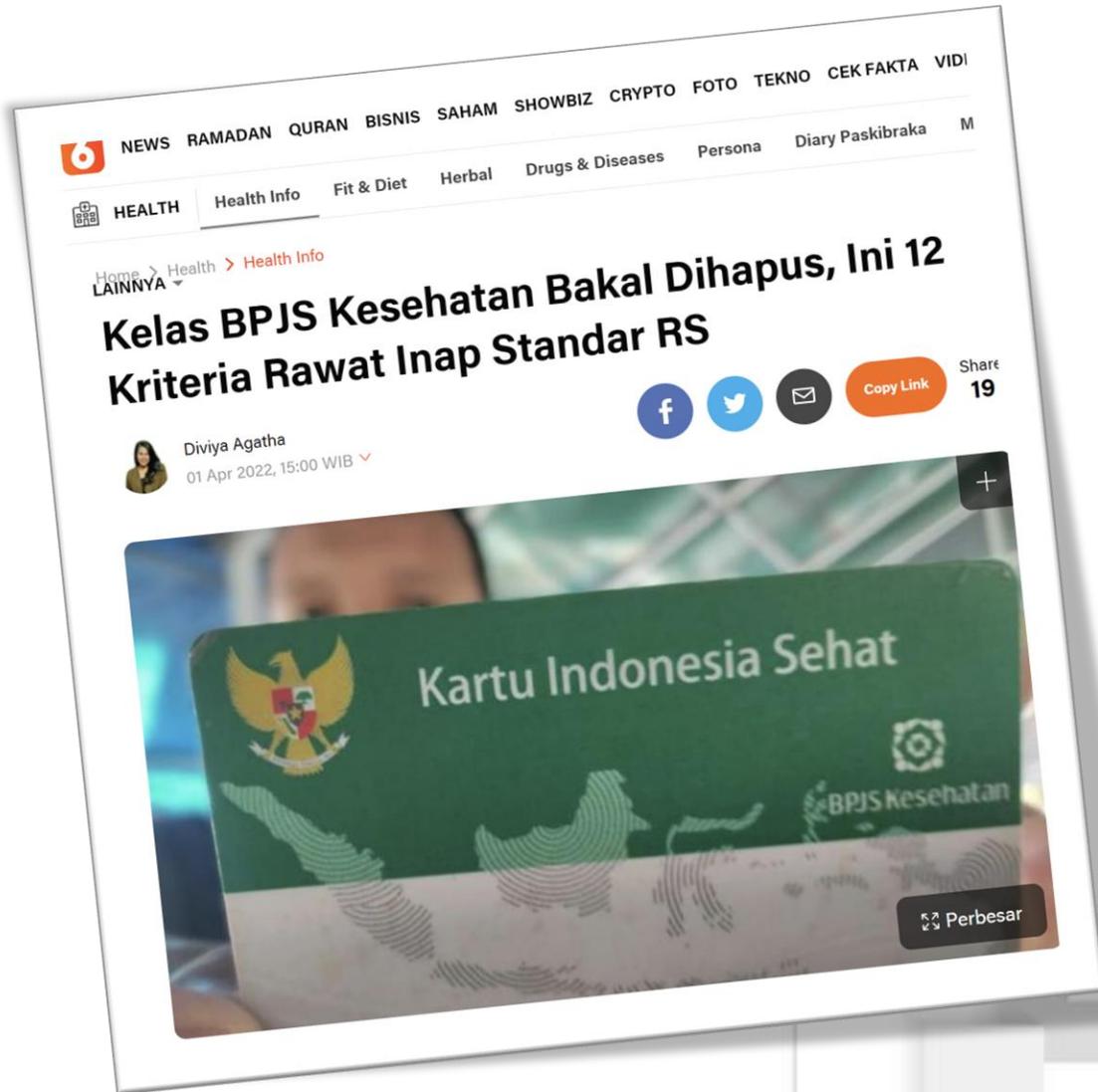
“Pada tahap pertama konsep kelas standar dibedakan antara kelas standar PBI dan kelas standar NON PBI. Perbedaannya adalah pada luas ruangan dan jumlah tempat tidur dalam satu ruangan dengan tetap mengacu pada tujuh dimensi mutu yang direkomendasikan WHO (2018)”.

- Berdasarkan Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Rawat Inap Tahun Kemenkes 2012
- Permenkes 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit
- Berdasarkan draft konsep kelas standar : Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes (dipresentasikan pada rapat dengan DJSN tanggal 11 Februari 2020)
- Masukan dari PERSI dan ARSADA

PMK No.3 Tahun 2020

Tentang sistem rujukan dan single tarif baru
Sehingga menuntut dihapuskan system rujukan
berjenjang antar faskes berdasarkan tipe kelas.
Sehingga menuntut rumah sakit untuk dapat
melakukan diversifikasi layanan kesehatan.





12 kriteria yang harus dipenuhi rawat inap standar di rumah sakit nantinya yang akan ditanggung oleh JKN.

1. Bahan bangunan di rumah sakit tidak memiliki porositas yang tinggi
2. Ventilasi udara
3. Pencahayaan ruangan
4. Kelengkapan tempat tidur dengan minimal 2 setop kontak dan tidak boleh ada percabangan atau sambungan langsung tanpa pengamanan arus. Serta, nurse call yang terhubung dengan ruang jaga perawat
5. Tersedia meja nakas 1 buah per tempat tidur
6. Dapat mempertahankan dengan stabil suhu ruangan 20-26 derajat celsius
7. Ruang terbagi jenis kelamin, usia, jenis penyakit (infeksi, noninfeksi, bersalin)
8. Kepadatan ruang rawat dan kualitas tempat tidur bagi KRIS JKN: Jarak antar tempat tidur 2,4 meter, minimal luas per tempat tidur 10 meter persegi, antar tepi tempat tidur minimal 1,5 meter, jumlah maksimal tempat tidur per ruangan sebanyak 4 tempat tidur, tempat tidur dapat disesuaikan (adjustable), 200x90x(50-80) cm
9. Tirai atau partisi rel dibenamkan atau menempel plafon dan bahan tidak berpori
10. Kamar mandi di dalam ruangan inap
11. Kamar mandi sesuai standar aksesibilitas
12. Outlet oksigen

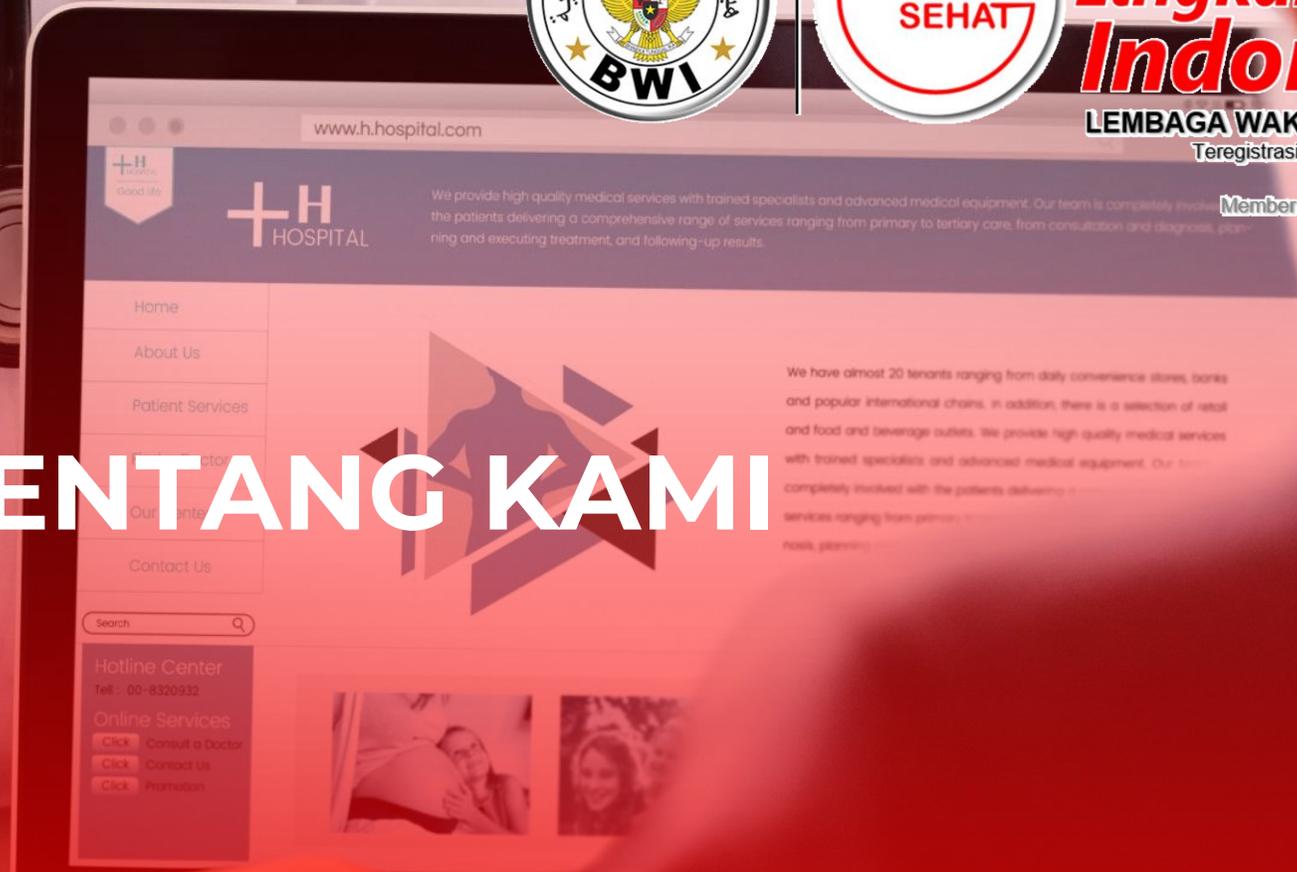


Yayasan
**Lingkar Sehat
Indonesia**

LEMBAGA WAKAF KESEHATAN
Teregistrasi Badan Wakaf Indonesia



TENTANG KAMI



LEGALITAS LEGAL



Yayasan
**Lingkar Sehat
Indonesia**



Akta Notaris : No.02/ 12 Juli 2019 Notaris R Tunggul Nirboyo, SH.,Sp.N

Nomor Induk Berusaha : 1242001421936

SK Kemenhumham RI : AHU-0009956.AH.01.04.Tahun 2019

NPWP : 42.073.880.9-043.000

**Tersertifikasi Sebagai Nadzir Wakaf
Badan Wakaf Indonesia**

Certified as a Nadzir Institution
of the Indonesian Waqf Board

AKTIFITAS KAMI

OUR ACTIVITIES

1 MENGHIMPUN FUNDRAISING

- Sosial Fund / **Stock Waqf**
- ZISWAF / **Waqf Donation**
- Online Interactive Retail Funding
- Corporate Social Responsible
- International Philanthropy

2 MENGELOLA MANAGING

- Good Corporate Governance
- Strategic Development
- Management Inf. System
- Service Quality Management

3 MEMBERDAYAKAN EMPOWERING

- Productive Waqf Asset Development
- Program & Project Monitoring & Evaluation
- Report Management
- Kerelawanan / **Volunteer**

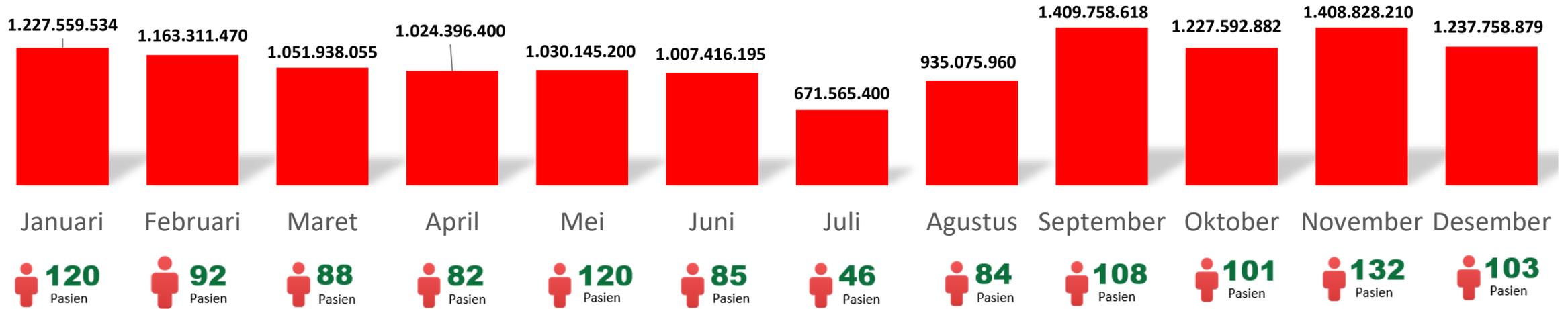
PORTOFOLIO

Maukuf Alaih Terbantukan

Beneficiary's

BENEFICIARY'S 2021

1.161



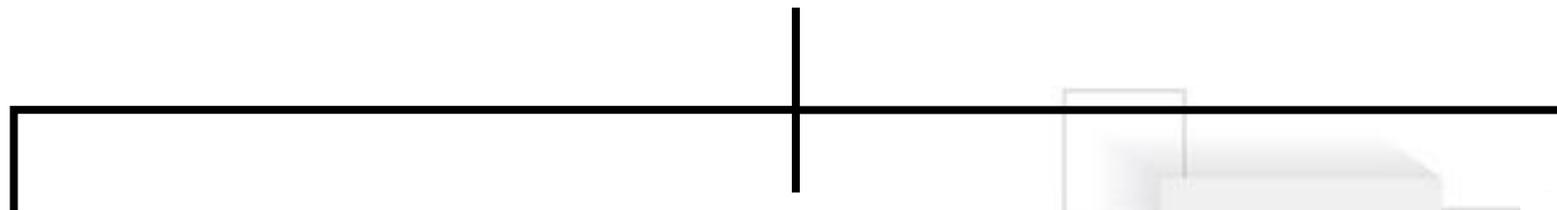
ADVOKASI PASIEN PRIORITAS DHUAFA

Layanan akses layanan Kesehatan bagi pasien dhuafa dan OT (orang terlantar) untuk mendapatkan layanan Kesehatan yang prima di rumah sakit Wakaf Jejaring Yayasan Lingkar Sehat Indonesia

Health service access services for underprivileged patients and OT (neglected people) to get excellent health services at the Waqf Networking Hospital, Yayasan Lingkar Sehat Indonesia



Yayasan
**Lingkar Sehat
Indonesia**



PT. Daya Dinamika Sarana Medika



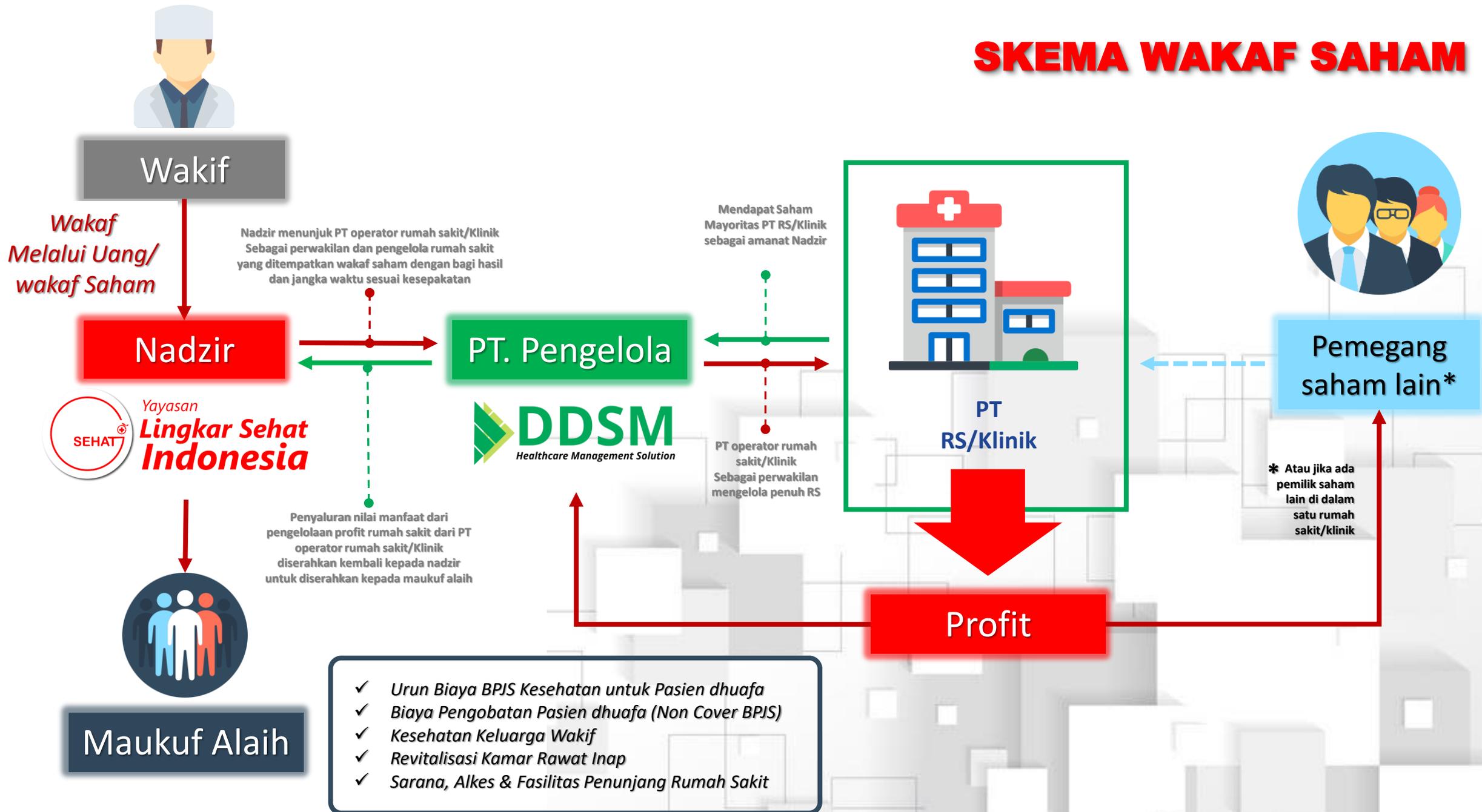
PT. Lingkar Sehat Indonesia



PT. GEMILANG MITRA PRATAMA
trading & distribution

PT. Gemilang Mitra Pratama

SKEMA WAKAF SAHAM



OUR NETWORK



**Kartika Pulomas
Hospital**
Jakarta Timur



**Siti Hajar
Hospital**
Medan



**Asshobirin Islamic
Hospital**
Tangerang Selatan



RSIA Ibnu Sina
Jakarta Barat



**Rasyida Siantar
Hospital**
Siantar



**Assakinah Medika
Hospital**
Sidoarjo



RSIA Restu Ibu
Padang



RSIA Bunda As Syifa
Bandar Lampung



**Altha Medika
Hospital**
Sukabumi



Panacea Clinic
Batam



**Armada 1,2 & 4
Clinic**
Jakarta Utara

APA YANG DAPAT DISINERGIKAN





Deskripsi Program

Merupakan program penghimpunan wakaf uang dengan penyaluran hasil wakaf uang untuk memperbaiki ruang rawat inap sehingga dapat meningkatkan layanan kesehatan kepada masyarakat.

Target

Penghimpunan Wakaf Uang : Rp. 50 miliar

Lokasi :

- Rumah Sakit Jejaring Yayasan Lingkar Sehat Indonesia, terletak di Medan, Padang, Batam, Siantar, Jakarta, Bekasi, Tangerang Selatan dan Sidoarjo.

REVITALISASI
1.000
KAMAR RAWAT INAP INDONESIA

Rencana Tahapan
Implementasi

REVITALISASI
1.000
KAMAR RAWAT INAP INDONESIA



Rencana
Layout



Rencana
Layout



**"Allah tidak akan menurunkan
satu penyakit kecuali Allah
turunkan juga obatnya".
(HR.Bukhori)**



Rencana
Anggaran
1 Unit

RENCANA ANGGARAN BIAYA
 REVITALISASI KAMAR RAWAT INAP

NO	JENIS PEKERJAAN	VOLUME		HARGA	JUMLAH	TOTAL
		SATUAN		SATUAN (Rp.)	(Rp.)	(Rp.)
I	PEK. SIPIL					
1	Sloof , Kolom dan Balok ex Beton Bertulang	1	ls		8.000.000	
2	Dinding Hebel	1	ls		5.500.000	
3	Lantai Granit 60 x 60	1	ls		2.500.000	
4	Pintu dan Jendela ex Alumunium dan Kaca	1	ls		3.500.000	
5	Plafon ex Gypsum 9mm	1	ls		2.500.000	
						22.000.000
II	PEK.ME					
1	Instalasi Listrik (Lampu Saklar & Stop Kontak)	1	ls		5.500.000	
2	Instalasi Air	1	ls		4.000.000	
3	Instalasi Gas Medis	1	ls		3.500.000	
4	Instalasi Smoke Detector	1	ls		2.500.000	
5	Instalasi Spinkler	1	ls		2.500.000	
						18.000.000
III	PEK. INTERIOR					
1	AC	1	ls		2.500.000	
2	TV	1	ls		2.500.000	
3	Meja TV	1	ls		500.000	
4	Sofa + Meja	1	ls		1.000.000	
5	Kulkas Mini	1	ls		1.000.000	
6	Closet Duduk	1	ls		1.500.000	
7	Wastafel	1	ls		500.000	
8	Kran Air dll	1	ls		500.000	
						10.000.000
					JUMLAH	50.000.000



Yayasan
**Lingkar Sehat
Indonesia**

LEMBAGA WAKAF KESEHATAN

Teregistrasi Badan Wakaf Indonesia

Member of :  **DDS**
Healthcare Management Solution



@lingkarsehatfoundation



www.lingkarsehat.id



**East Building
Kartika Pulomas Hospital
Jl. Pulomas Timur K No.2
Pulogadung, Jakarta Timur
Indonesia 13210**