



BUPATI LEBAK  
PROVINSI BANTEN

PERATURAN BUPATI LEBAK

NOMOR 10 TAHUN 2019

TENTANG

PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA NON KAPITASI PROGRAM  
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LEBAK,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional, perlu adanya pengelolaan dan pemanfaatan alokasi dana non kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Non Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Pusat Kesehatan Masyarakat;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Propinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
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 4436);

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 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
7. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 81);
8. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan

Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 761);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1601) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA NON KAPITASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

## Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lebak.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Lebak.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak.
6. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial bidang kesehatan.
8. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya yang dilakukan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, dan Poskesdes.
9. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Faskes adalah fasilitas kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.

10. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
11. Kepala Puskesmas adalah Pimpinan Puskesmas di Kabupaten Lebak.
12. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah Pelayanan Kesehatan Perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
13. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada Faskes Tingkat Pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
14. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan medis lainnya.
15. Jasa Pelayanan Kesehatan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi visite, rehabilitasi medik dan atau pelayanan lainnya.
16. Tarif Non Kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

17. Klaim adalah besaran tagihan atas pelayanan rawat jalan maupun rawat inap yang dibayarkan ke Fasilitas Kesehatan.
18. Pelayanan Non Kapitasi adalah pelayanan yang diberikan kepada peserta dan tercakup dalam benefit yang berhak diterima oleh peserta BPJS Kesehatan dan dibayarkan sesuai dengan jenis dan jumlah pelayanan.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini untuk memberikan arah dan acuan teknis dalam pengelolaan dana non kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak.
- (2) Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah memberikan kepastian hukum dalam pengelolaan dana non kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas di lingkungan Pemerintah Kabupaten Lebak.

## BAB III

### PELAYANAN KESEHATAN DENGAN PEMBAYARAN NON KAPITASI

#### Pasal 3

Pelayanan Kesehatan dengan pembayaran non kapitasi diberlakukan pada Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan di luar lingkup pembayaran kapitasi, yang meliputi:

- a. pelayanan ambulans;
- b. pelayanan obat program rujuk balik;
- c. pemeriksaan penunjang pelayanan rujuk balik;
- d. pelayanan penapisan (screening) kesehatan tertentu;
- e. rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi medis;

- f. jasa pelayanan kebidanan dan neonatal yang dilakukan oleh bidan atau dokter, sesuai kompetensi dan kewenangannya; dan
- g. pelayanan Keluarga Berencana di Puskesmas.

#### Pasal 4

Besaran tarif pelayanan kesehatan dengan pembayaran non kapitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional.

### BAB IV

#### PENGELOLAAN DANA NON KAPITASI JKN

##### Bagian Kesatu

##### Penatausahaan Pendapatan Dana Non Kapitasi

#### Pasal 5

- (1) Untuk mengelola klaim dana non kapitasi JKN, Puskesmas membuat rekening khusus untuk menampung dana non kapitasi JKN.
- (2) Bendahara dana JKN Puskesmas mengajukan klaim dana non kapitasi kepada BPJS Kesehatan.
- (3) BPJS Kesehatan mentransfer klaim dana non kapitasi JKN ke rekening kas daerah.
- (4) Untuk pencairan dana non kapitasi JKN dari rekening kas daerah ke rekening bendahara dana JKN Puskesmas berpedoman pada tata cara pencairan anggaran belanja sesuai peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah, melalui mekanisme :
  - a. bendahara pengeluaran pembantu dana non kapitasi JKN pada dinas mengajukan surat permintaan pembayaran (SPP LS) yang dilampiri daftar penerimaan kepada kepala dinas kesehatan melalui bendahara pengeluaran dinas;

- b. setelah diverifikasi oleh pejabat penatausaha keuangan dinas, dibuat surat perintah membayar yang ditandatangani oleh kepala dinas untuk diajukan kepada kepala dinas pendapatan dan pengelolaan keuangan daerah selaku bendahara umum daerah untuk disetujui.
  - c. setelah surat perintah membayar disetujui oleh kepala dinas pendapatan dan pengelolaan keuangan daerah selaku bendahara umum daerah, diterbitkan surat perintah pencairan dana (SP2D) ke rekening bendahara pengeluaran dinas melalui bank yang ditunjuk;
  - d. bendahara pengeluaran dinas menyerahkan cek sebesar yang tertera pada surat perintah pencairan dana (SP2D) kepada bendahara pengeluaran pembantu dana non kapitasi JKN.
- (5) Bendahara dana JKN Puskesmas melakukan penatausahaan keuangan dana non kapitasi sebagai berikut :
- a. membukukan semua penerimaan dan pengeluaran terhadap uang yang dikelolanya ke dalam buku kas tunai;
  - b. mempertanggungjawabkan dalam bentuk dokumen pengeluaran atas setiap pengeluaran uang;
  - c. melaporkan pertanggungjawaban keuangan dana non kapitasi kepada kepala dinas melalui bendahara pengeluaran dana non kapitasi JKN dinas, dengan melampirkan:
    - 1. Laporan realisasi keuangan;
    - 2. Foto copy bukti-bukti pengeluaran; dan
    - 3. Dokumen-dokumen pendukung lainnya.
  - d. memungut dan menyetorkan pajak sesuai peraturan perundang-undangan;
  - e. menyimpan dan mengarsipkan seluruh bukti pertanggungjawaban keuangan.

- (6) Penyampaian pertanggungjawaban keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf c, disampaikan paling lambat tanggal 5 (lima) bulan berikutnya pada tahun berjalan.

Bagian Kedua  
Penatausahaan Belanja

Pasal 6

- (1) Kepala Puskesmas meneliti usulan belanja dengan memperhatikan DPA yang memuat pendapatan dan belanja dana non kapitasi JKN.
- (2) Bendahara dana JKN mencatat belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai realisasi belanja dana non kapitasi JKN Puskesmas dan dicatat pada buku kas yang selanjutnya disampaikan kepada kepala Puskesmas untuk disahkan.
- (3) Penyampaian buku kas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilampiri dengan bukti-bukti belanja yang sah dan disampaikan paling lambat tanggal 5 (lima) bulan berikutnya.

BAB V

PEMANFAATAN DANA NON KAPITASI

Pasal 7

- (1) Dana Non Kapitasi yang diterima oleh Puskesmas dimanfaatkan seluruhnya untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan.
- (2) Pembayaran jasa pelayanan kesehatan bersumber dana non kapitasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diberikan kepada pegawai Puskesmas baik tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang terlibat langsung di dalam kegiatan pelayanan kesehatan non kapitasi yang klaimnya diajukan dan disetujui oleh BPJS Kesehatan dan pembagiannya diatur dengan kebijakan Kepala Puskesmas.

- (3) Tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi ;
- a. Pegawai Negeri Sipil;
  - b. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja;
  - c. Pegawai tidak tetap atau *supporting staff* atau dengan sebutan lain yang diangkat berdasarkan Keputusan Kepala Dinas.

## BAB VI

### MONITORING DAN EVALUASI

#### Pasal 8

- (1) Kepala Puskesmas secara periodik wajib melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan/implementasi pembagian Jasa Pelayanan.
- (2) Kepala Puskesmas melakukan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai indikator kinerja pelayanan kesehatan yang bermutu.

## BAB VII

### PENUTUP

#### Pasal 9

Pada saat Peraturan ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 60 Tahun 2016 tentang Pedoman Tata Layanan dan Pengelolaan Dana Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama/Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Daerah Kabupaten Lebak Tahun 2016 Nomor 60) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2018, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

#### Pasal 10

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan bupati ini dengan penempatannya dalam berita daerah kabupaten Lebak.

Ditetapkan di Rangkasbitung  
pada tanggal 20 Mei 2019



Diundangkan di Rangkasbitung  
pada tanggal 20 Mei 2019



BERITA DAERAH KABUPATEN LEBAK TAHUN 2019 NOMOR 10