



**BUPATI LEBONG**

---

**PERATURAN BUPATI LEBONG  
NOMOR 30 TAHUN 2014**

**TENTANG**

**PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI  
(PERSALINAN, RAWAT INAP, DAN RUJUKAN) JAMINAN KESEHATAN  
NASIONAL (JKN) PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA  
MILIK PEMERINTAH DAERAH DI KABUPATEN LEBONG  
TAHUN 2014**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI LEBONG**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan dan menjamin kelancaran Pelayanan Kesehatan Dasar dan persalinan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (JKN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) juga untuk melaksanakan peraturan presiden Nomor 32 tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada FKTP milik Pemerintah Daerah Dan Peraturan Menteri Kesehatan RePublik Indonesia (RI) di jabarkan Nomor 19 tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah Daerah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Persalinan Rawat Inap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 09 Tahun 1967 tentang Pembentukan Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1967 Nomor 19 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2828);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Lebong dan Kabupaten Kepahiang di Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 154, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4349);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 1968 tentang berlakunya Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1967 dan Pelaksanaan Pemerintah di Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Tahun 1968 Nomor 34, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4578);
8. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun

2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);

9. 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);

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 nomor 1392);

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);

12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014 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 2014 Nomor 589);

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor: 900/2280/SJ. tentang petunjuk teknis penganggaran pelaksanaan dan penatausahaan serta pertanggung jawaban dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.

#### MEMUTUSKAN

Mencetak  
: PERATURAN BUPATI TENTANG PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA FKTP MILIK PEMERINTAH DAERAH DAN DANA NON KAPITASI MILIK (FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA) FKTP DI KABUPATEN LEBONG TAHUN 2014.

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Lebong
2. Bupati adalah Bupati Lebong
3. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong
4. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Lebong
5. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN 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.
6. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
7. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, atau pelayanan kesehatan lainnya.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan.
9. Peserta Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah seluruh peserta Jamkesmas dan Jamkesda yang memiliki kartu Jamkesmas dan Jamkesda atau sudah tercatat di database kepesertaan BPJS;
10. Besaran tarif pelayanan adalah besar tarif pelayanan kesehatan dasar yang digunakan mengacu pada surat edaran Menteri Kesehatan Nomor HK/MENKES/31/I/2014 dan peraturan daerah, tarif pelayanan jaminan persalinan peserta PBI yang digunakan mengacu pada paket tarif persalinan yang ditetapkan dengan Peraturan Menkes Nomor 2562/MENKES/ PER/XII/2011. Tarif Rawat inap yang digunakan mengacu pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (RI) Nomor 69 Tahun 2013 dan tarif Ambulance untuk Rujukan yang digunakan mengacu pada peraturan Daerah Kabupaten Lebong Nomor 6 Tahun 2011.
11. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar

tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

12. *Pengelolaan Dana Kapitasi* adalah tata cara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggung jawaban dana kapitasi yang diterima oleh FKTP dari BPJS Kesehatan.
13. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah perangkat daerah pada pemerintah daerah selaku *pengguna anggaran/pengguna barang*.

## **BAB II**

### **PENGELOLAAN DANA KAPITASI JKN**

#### **Pasal 1**

Kegiatan Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di FKTP dan jaringannya meliputi Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama.

#### **Pasal 2**

1. BPJS Kesehatan melakukan pembayaran dana kapitasi kepada FKTP milik Pemerintah Daerah.
2. Pembayaran Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP sesuai data dari BPJS Kesehatan.
3. Dana kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan kepada bendahara dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

#### **Pasal 3**

1. Kepala FKTP menyampaikan rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tahun berjalan kepada Kepala SKPD Dinas Kesehatan.
2. Rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP dan besaran kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dianggarkan dalam RKA-SKPD Dinas Kesehatan .
4. Tata cara dan format penyusunan RKA-SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

#### **Pasal 4**

1. Kepala SKPD Dinas Kesehatan menyusun DPA-SKPD berdasarkan peraturan daerah tentang APBD tahun anggaran berkenaan dan peraturan kepala daerah tentang penjabaran APBD tahun anggaran berkenaan.
2. Tata cara dan format penyusunan DPA-SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.
3. Pembayaran dana kapitasi dari BPJS Kesehatan dilakukan melalui Rekening Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada FKTP dan diakui sebagai pendapatan.
4. Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan langsung untuk pelayanan kesehatan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada FKTP.
5. Dalam hal pendapatan dana kapitasi tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan, dana kapitasi tersebut di gunakan untuk tahun anggaran berikutnya.
6. Kepala FKTP bertanggung jawab secara formal dan material atas pendapatan dan belanja dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
7. Tata cara dan format penyusunan Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan di bidang Pengelolaan Keuangan Daerah.

### **BAB III**

#### **PEMANFAATAN DANA KAPITASI DI FKTP**

#### **Pasal 5**

*Dana Kapitasi JKN di FKTP dimanfaatkan seluruhnya untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan.*

#### **Pasal 6**

Jasa Pelayanan Kesehatan pada pasal 1 meliputi jasa pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dengan mempertimbangkan variable :

- a. Jenis ketenagaan dan jabatan
- b. Kehadiran

dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan pada ayat 1 meliputi biaya obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan dukungan biaya Operasional Pelayanan Kesehatan lainnya.

### **Pasal 7**

Variabel jenis ketenagaan dan jabatan sebagaimana dimaksud pada pasal (2) huruf a, dinilai sebagai berikut,

- a. Tenaga medis diberi nilai 150
- b. Tenaga Apoteker atau Tenaga Profesi Keperawatan (Ners ), diberi nilai 100
- c. Tenaga Kesehatan setara S1 / D4 diberi nilai 60
- d. Tenaga non kesehatan minimal setara D3, tenaga kesehatan setara D3 atau dibawah D3 dengan masa kerja lebih dari 10 tahun diberi nilai 40
- e. Tenaga kesehatan dibawah D3 diberi nilai 25
- f. Tenaga non kesehatan dibawah D3 diberi nilai 15

Untuk tenaga kesehatan yang merangkap tugas tenaga administratif sebagai kepala FKTP, Kepala Tata Usaha, atau Bendahara Dana Kapitasi JKN diberi tambahan nilai 30.

Untuk kehadiran sebagaimana dimaksud pada pasal 2 huruf b : hadir setiap hari kerja diberi nilai 1 poin perhari jika terlambat hadir atau pulang sebelum waktunya yang diakumulasi sampai 7 jam dikurang 1 poin.

Untuk ketidak hadiran akibat sakit atau penugasan keluar kota oleh kepala FKTP di kecualikan untuk penilaian kehadiran.

### **Pasal 8**

Jumlah jasa pelayanan yang diterima oleh masing-masing tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung dengan menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 19 tahun 2014.

### **Pasal 9**

Alokasi dana kapitasi untuk dukungan biaya Operasional Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dimanfaatkan untuk :

- a. Obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- b. Kegiatan operasional Yankes dan lainnya.

Pengadaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat dilakukan melalui SKPD Dinas Kesehatan dengan mempertimbangkan ketersediaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dialokasikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah.

### **Pasal 10**

Jasa Pelayanan Kesehatan di FKTP pada ayat 1 ditetapkan 60% dari total penerimaan dana kapitasi JKN dan 40% dimanfaatkan untuk dukungan biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dengan rincian :

- a. Obat alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sebesar 20% (dua puluh persen)
- b. Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan lainnya sebesar 20% (dua puluh persen). Dukungan kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat pasal 6 huruf b meliputi :
  - Upaya Kesehatan Perorangan berupa kegiatan Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif
  - Kunjungan Rumah dalam rangka Upaya Kesehatan Perorangan
  - Operasional untuk PKM keliling
  - Bahan cetak atau alat tulis kantor
  - Administrasi Keuangan dan Sistem Informasi
  - Sosialisasi tentang Program baru.

**BAB IV  
KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 11**

Peraturan Bupati ini berlaku sejak tanggal ditetapkan agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Perundangan Peraturan Bupati ini dengan menempatkannya dalam Berita Daerah Kabupaten Lebong.

Ditetapkan di Tubei  
pada tanggal 22-Agustus - 2014

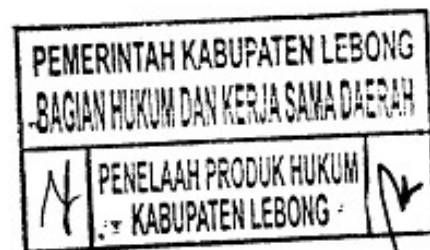
  
**BUPATI LEBONG**  
**H. ROSJONSYAH**

Diundangkan di Tubei  
pada tanggal 22-Agustus - 2014

**Pt. SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN LEBONG**



**H. JOHN FERIANTO**



**BERITA DAERAH KABUPATEN LEBONG TAHUN 2014 NOMOR 30**