



## **BUPATI LAMPUNG TENGAH**

---

### **PERATURAN BUPATI LAMPUNG TENGAH NOMOR 03. A TAHUN 2017**

#### **T E N T A N G**

### **PETUNJUK PELAYANAN KESEHATAN, PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI PUSKESMAS KABUPATEN LAMPUNG TENGAH**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

#### **BUPATI LAMPUNG TENGAH,**

- Menimbang** : bahwa untuk memberikan pedoman kepada fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional perlu menetapkan Peraturan Bupati Lampung Tengah tentang Petunjuk Pelayanan Kesehatan, Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Kabupaten Lampung Tengah.
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
  2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
  3. 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);
  4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
6. 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);
7. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 09 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Adminstrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
12. 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
13. 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);

14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 17 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2009 Nomor 17, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 13);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lampung Tengah (Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2016 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 6);

### **MEMUTUSKAN**

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAYANAN KESEHATAN, PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI PUSKESMAS KABUPATEN LAMPUNG TENGAH.

### **BAB I**

#### **KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lampung Tengah.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Bupati adalah Bupati Lampung Tengah.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah perangkat daerah pada pemerintah daerah selaku pengguna anggaran/barang.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah SKPD atau unit kerja pada SKPD di lingkungan Pemerintah Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/ atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas.
7. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah Kepala Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Lampung Tengah yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah.
8. Bendahara Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BUD adalah Pejabat yang diberi tugas untuk melaksanakan fungsi Bendahara Umum Daerah.
9. Rencana Kerja dan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat RKA-SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan dan rencana belanja program dan kegiatan SKPD sebagai dasar penyusunan APBD.
10. Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat DPA-SKPD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan belanja yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran.
11. Pejabat Penatausahaan Keuangan SKPD yang selanjutnya disingkat PPK-SKPD adalah pejabat yang melaksanakan fungsi tata usaha keuangan pada SKPD.
12. 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.
13. 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 dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
14. Puskesmas adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama milik Pemerintah Daerah Kabupaten Lampung Tengah.
15. Puskesmas rawat inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat baik berupa tindakan operatif terbatas maupun perawatan sementara di ruangan rawat inap dengan tempat tidur.
16. Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum dan dilaksanakan pada Puskesmas untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan dan atau pelayanan kesehatan lainnya.

17. Rawat inap tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum dan dilaksanakan pada Puskesmas rawat inap, untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis pengobatan dan atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan atau anggota keluarganya dirawat inap paling sedikit 1 (satu) hari.
18. 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.
19. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional.
20. 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.
21. Dana Non Kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

## BAB II

### RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN

#### Bagian Kesatu

#### Umum

#### Pasal 2

- (1) Fasilitas kesehatan tingkat pertama harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara 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 laboratorium sederhana dan pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 3

Pelayanan Kesehatan di Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan non spesialisik yang meliputi:

- a. Administrasi pelayanan;
- b. Pelayanan promotif dan preventif;
- c. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
- d. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
- e. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
- f. Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
- g. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama;
- h. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.

## Pasal 4

Jenis pemeriksaan, pengobatan, konsultasi medis, tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai serta pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama yang dilakukan di Puskesmas harus sesuai dengan Panduan Praktik Klinik dari Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

## Bagian Kedua

### Rawat Jalan Tingkat Pertama

## Pasal 5

Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama meliputi :

- a. Administrasi pelayanan, meliputi administrasi pendaftaran peserta untuk berobat, penyediaan dan pemberian surat rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan untuk penyakit yang tidak dapat ditangani di Puskesmas;
- b. Pelayanan promotif preventif, meliputi kegiatan penyuluhan kesehatan perorangan, imunisasi dasar, keluarga berencana, skrining kesehatan;
- c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- d. Pelayanan kesehatan gigi;
- e. Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui dan bayi;
- f. Upaya penyembuhan terhadap efek samping kontrasepsi;
- g. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
- h. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, termasuk pil dan kondom untuk pelayanan Keluarga Berencana;
- i. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama pemeriksaan darah sederhana (hemoglobin, apusan darah tepi, trombosit, leukosit, hematokrit, eosinofil, eritrosit, golongan darah, laju endap darah, malaria), urin sederhana (warna, berat jenis, kejernihan, ph, leukosit, eritrosit), feses sederhana (benzidin test, mikroskopik cacing), gula darah sewaktu;
- j. Pemeriksaan penunjang sederhana lain yang dapat dilakukan di Puskesmas;
- k. Pelayanan ambulan;
- l. Pelayanan rujuk balik dari fasilitas kesehatan lanjutan;
- m. Pelayanan Program Rujuk Balik
- n. Pelaksanaan prolanis dan *home visit*.

## Pasal 6

Pelayanan kesehatan gigi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d, meliputi :

- a. Administrasi pelayanan, meliputi biaya administrasi pendaftaran peserta untuk berobat, penyediaan dan pemberian surat rujukan ke Faskes lanjutan untuk penyakit yang tidak dapat ditangani di Faskes tingkat pertama;
- b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- c. Premedikasi;
- d. Kegawatdaruratan oro-dental;

- e. Pencabutan gigi sulung (topikal, infiltrasi);
- f. Pencabutan gigi permanen tanpa penyulit;
- g. Obat pasca ekstraksi;
- h. Tumpatan komposit/GIC;
- i. Skelling;
- j. Pelayanan gigi lain yang dapat dilakukan di faskes tingkat pertama sesuai Panduan Praktik Klinik (PPK) dari PDGI.

#### Pasal 7

Pelayanan Ambulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf k dilakukan dengan persyaratan sebagai berikut :

- a. Pelayanan ambulan merupakan pelayanan transportasi pasien rujukan dengan kondisi tertentu (gawat Darurat), antar fasilitas kesehatan, disertai dengan upaya atau menjaga kestabilan kondisi pasien dengan tujuan penyelamatan nyawa pasien;
- b. Kondisi pasien yang memerlukan pelayanan Ambulan sesuai indikasi berdasarkan rekomendasi medis dokter yang merawat;
- c. Pelayanan ambulan hanya diberikan untuk rujukan antar faskes, dari faskes tingkat pertama ke faskes rujukan;
- d. Pelayanan ambulan yang tidak dijamin adalah pelayanan yang tidak sesuai ketentuan diatas termasuk :
  - 1) Jemput pasien dari selain Faskes (Rumah, Jalan, Lokasi Lain)
  - 2) Mengantar pasien ke selain Faskes
  - 3) Rujukan Parsial (antar jemput pasien atau specimen dalam rangka mendapatkan penunjang atau tindakan, yang merupakan rangkaian perawatan pasien di salah satu Faskes).
  - 4) Ambulan/mobil jenazah
  - 5) Pasien rujuk balik rawat jalan

### Bagian Ketiga

#### Rawat Inap Tingkat Pertama

#### Pasal 8

Rawat Inap Tingkat Pertama dilakukan di Puskesmas rawat inap meliputi :

- a. Administrasi pelayanan, meliputi biaya administrasi pendaftaran peserta untuk berobat, penyediaan dan pemberian surat rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan untuk penyakit yang tidak dapat ditangani di Puskesmas;
- b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- c. Perawatan dan akomodasi di ruang perawatan;
- d. Tindakan medis kecil/ sederhana oleh dokter ataupun paramedic;
- e. Persalinan per vaginam tanpa penyulit maupun dengan penyulit;
- f. Pemeriksaan penunjang diagnostik selama masa perawatan;
- g. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai selama masa perawatan;
- h. Pelayanan transfusi darah sesuai indikasi medis.

Bagian Keempat  
Jejaring Puskesmas

Pasal 9

- (1) Puskesmas yang tidak memiliki sarana penunjang wajib membangun jejaring dengan sarana penunjang.
- (2) Dalam hal diperlukan pelayanan penunjang selain sarana penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diperoleh melalui rujukan ke fasilitas penunjang lain.

Pasal 10

- (1) Dalam rangka pemberian pelayanan kebidanan kepada peserta di wilayah kerjanya, Puskesmas dapat bekerja sama dengan praktik bidan dengan persyaratan berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (2) Untuk melaksanakan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam bentuk perjanjian kerja sama antara praktik bidan dengan Puskesmas, dan diketahui oleh Dinas.

BAB III

PENGELOLAAN DANA JKN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 11

Pengaturan Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana JKN ditujukan bagi Puskesmas yang belum menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD.

Pasal 12

- (1) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran dana kapitasi untuk biaya pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) di Puskesmas.
- (2) Pembayaran dana kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar di Puskesmas sesuai data dari BPJS Kesehatan.
- (3) Besar kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan Norma Kapitasi yang ditetapkan berdasarkan jumlah tenaga dan fasilitas yang dimiliki fasilitas kesehatan sebagai berikut :
  - a. Ada dokter umum 2 orang atau lebih, ada dokter gigi, ada bidan/perawat/ perawat gigi, ada pelayanan obat, ada laboratorium sederhana dibayar sebesar Rp. 6.000,- (enam ribu rupiah).



- b. Ada dokter umum 2 orang, ada bidan/ perawat/ perawat gigi, ada pelayanan obat, ada laboratorium sederhana dibayar sebesar Rp. 5.500,- (lima ribu lima ratus rupiah).
  - c. Ada dokter umum 1 orang, ada dokter gigi, ada bidan/ perawat/ perawat gigi, ada pelayanan obat, ada laboratorium sederhana dibayar sebesar Rp. 5.000,- (lima ribu rupiah).
  - d. Ada dokter umum 1 orang, ada bidan/ perawat/ perawat gigi, ada pelayanan obat, ada laboratorium sederhana dibayar sebesar Rp. 4.500,- (empat ribu lima ratus rupiah).
  - e. Ada dokter gigi, ada bidan/ perawat/ perawat gigi, ada pelayanan obat, ada laboratorium sederhana dibayar sebesar Rp. 3.500,- (tiga ribu lima ratus rupiah).
  - f. Ada bidan/ perawat/ perawat gigi, ada pelayanan obat dan laboratorium sederhana dibayar sebesar Rp. 3.000,- (tiga ribu lima ratus rupiah).
- (4) Perubahan atas besaran kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara Asosiasi Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dengan BPJS Kesehatan.
- (5) Penerapan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan diatur dalam Lampiran I Peraturan Bupati ini.

### Pasal 13

- (1) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran dana non kapitasi pada jenis pelayanan kesehatan tertentu yang dilaksanakan Puskesmas.
- (2) Dana non kapitasi sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah penerimaan dana berdasarkan tarif jenis pelayanan sebagai berikut :
- a. Tarif Pelayanan Ambulan sebesar Rp. 10.000,- x jarak tempuh (km), minimal dibayar Rp. 100.000,- dengan jarak tempuh antara FKTP ke Rumah sakit rujukan sebagaimana tercantum pada lampiran II Peraturan Bupati ini.
  - b. Tarif Protesa Gigi :
    - 1) Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis untuk gigi yang sama
    - 2) Full prothesa gigi maksimal Ro. 1.000.000,-
    - 3) Masing-masing rahang maksimal Rp. 500.000,-
    - 4) Rincian per rahang adalah
      - 1 sampai dengan 8 gigi Rp. 250.000,-
      - 9 sampai dengan 16 gigi Rp. 250.000,-
  - c. Tarif non kapitasi pada RJTP :

No	Pemeriksaan	Tarif	Keterangan
1	Pelayanan Rujuk Balik		
	- Pemeriksaan GDS	Rp. 12.500,-	Sesuai indikasi medis
	- Pemeriksaan GDP	Rp. 12.500,-	1 bulan 1 kali
	- Pemeriksaan GDPP	Rp. 12.500,-	1 bulan 1 kali
2	Pelayanan Skrining Kesehatan		
	- Pemeriksaan IVA	Rp. 25.000,-	
	- Pemeriksaan papsmear	Rp. 85.000,-	

No	Pemeriksaan	Tarif	Keterangan
	- Pemeriksaan GDS, GDP dan GDPP	Rp. 12.500,-	
	- Terapi Krio	Rp. 150.000,-	Untuk kasus IVA Positif
3	Jasa Kebidanan, Neonatal dan KB		
	- Paket ANC	Rp. 200.000,-	- diberikan dalam bentuk paket paling sedikit 4 (empat) kali pemeriksaan - jenis pemeriksaan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
	- Pemeriksaan PNC	Rp. 25.000,-	- diberikan dalam kurun waktu kunjungan dengan ketentuan 2(dua) kali kunjungan ibu nifas dan neonatus pertama dan kedua(KF1-KN1 dan KF2-KN2), 1 (satu) kali kunjungan neonatus ketiga(KN3), serta 1 (satu) kali kunjungan ibu nifas ketiga (KF3).
	- Pemasangan atau pencabutan IUD / implant	Rp. 100.000	-
	- Pelayanan suntik KB	Rp. 15.000,-	- Per kali suntik
	- Pengentrian Form Skringing Riwayat Kesehatan Primer	Rp. 500,-	- Per Lembar
4	Pengentrian Form Skringing Riwayat Kesehatan Primer	Rp. 500,-	- Per Berkas

d. Tarif non kapitasi pada RITP

No	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)
1	Paket Rawat Inap per hari	120.000
2	Paket Persalinan pervaginam normal yang dilakukan oleh :	
	a. Bidan	700.000
	b. Dokter	800.000
3	Penanganan perdarahan paska keguguran, persalinan pervaginam dengan tindakan emergensi dasar	950.000
4	Pelayanan tindakan paska persalinan di Puskesmas PONED (mis. placenta manual)	175.000
5	Pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan neonatal	125.000
6	Penanganan komplikasi KB paska persalinan (misal ekspulsi)	125.000
7	Pelayanan KB MOP/Vasektomi	350.000

#### Pasal 14

- (1) Dana kapitasi dan non kapitasi dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan kepada Bendahara Dana Kapitasi JKN Puskesmas.
- (2) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran dana kapitasi selambat-lambatnya tanggal 15 pada setiap bulannya.
- (3) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran dana non kapitasi melalui Rekening JKN Puskesmas selambat-lambatnya 15 (lima belas) hari kerja setelah berkas diterima lengkap BPJS Kesehatan.

Bagian kedua

Penganggaran

#### Pasal 15

- (1) Kepala Puskesmas menyampaikan rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN tahun berjalan kepada Kepala Dinas.
- (2) Rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di Puskesmas dan besaran kapitasi JKN sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- (3) Rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dianggarkan pada RKA-Dinas.
- (4) Tata cara dan format penyusunan RKA-Dinas disusun sesuai dengan ketentuan perundang undangan dibidang pengelolaan keuangan daerah.

Bagian Ketiga

Pelaksanaan dan Penatausahaan

#### Pasal 16

- (1) Dinas menyusun DPA-SKPD berdasarkan Peraturan Daerah tentang 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.

#### Pasal 17

- (1) Bupati menetapkan Bendahara Dana Kapitasi JKN Puskesmas atas usul Kepala Dinas melalui PPKD.
- (2) Bendahara Dana Kapitasi JKN Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membuka Rekening Dana Kapitasi JKN pada Bank Lampung Cabang Bandarjaya.
- (3) Rekening Dana Kapitasi JKN Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Bupati.

- (4) Rekening dana kapitasi JKN Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan bagian dari Rekening BUD.

#### Pasal 18

- (1) Pembayaran dana kapitasi dan non kapitasi dari BPJS Kesehatan dilakukan melalui rekening Bendahara Dana Kapitasi JKN Puskesmas dan diakui sebagai pendapatan.
- (2) Dana kapitasi dan non Kapitasi digunakan langsung untuk pelayanan kesehatan peserta JKN di Puskesmas dan jaringannya.
- (3) Dalam hal pendapatan dana kapitasi dan non kapitasi tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan, dana kapitasi tersebut digunakan untuk tahun anggaran berikutnya.

#### Pasal 19

- (1) Bendahara Dana Kapitasi JKN Puskesmas mencatat dan menyampaikan realisasi pendapatan dan belanja setiap bulan kepada Kepala Puskesmas.
- (2) Kepala Puskesmas menyampaikan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Kepala Dinas dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab.
- (3) Berdasarkan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Dinas menyampaikan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) Puskesmas kepada PPKD.
- (4) SP3B Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) termasuk sisa dana kapitasi yang belum digunakan pada tahun anggaran berkenaan.

#### Pasal 20

- (1) Berdasarkan SP3B Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 ayat (3) Kepala BPKAD selaku BUD menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP2B) Puskesmas.
- (2) PPK-SKPD dan PPKD melakukan pembukuan atas pendapatan dan belanja Puskesmas berdasarkan SP2B.

#### Bagian Keempat

#### Pertanggung jawaban

#### Pasal 21

- (1) Kepala Puskesmas bertanggung jawab secara formal dan material atas Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi JKN.
- (2) Pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disajikan dalam Laporan Keuangan Dinas dan Laporan Keuangan Pemerintah Daerah.
- (3) 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 IV  
PEMANFAATAN DANA JKN  
Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 22

Dana kapitasi dan non kapitasi yang diterima Puskesmas dimanfaatkan seluruhnya untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.

Pasal 23

- (1) Jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud Pasal 22 meliputi jasa pelayanan kesehatan perorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan pelayanan di Puskesmas.
- (2) Jasa pelayanan kesehatan dari penerimaan Kapitasi sekurang-kurangnya 60% dari penerimaan kapitasi Puskesmas.
- (3) Jasa pelayanan dari penerimaan non kapitasi diatur sebagai berikut :  
Jasa pelayanan dari pelayanan rawat inap sekurang-kurangnya 60% dari jumlah klaim Puskesmas yang dibayar oleh BPJS Kesehatan;
  - a. Jasa pelayanan kebidanan oleh Puskesmas sekurang-kurangnya 75% dari jumlah klaim pelayanan kebidanan yang dibayar oleh BPJS Kesehatan;
  - b. Klaim Bidan Praktik Swasta yang menjadi jejaring Puskesmas, seluruh yang dibayar BPJS (100%) untuk bidan penolong persalinan setelah dipotong pajak;
  - c. Jasa pelayanan prothesa gigi sekurang-kurangnya 75% dari jumlah klaim pelayanan prothesa gigi yang dibayar oleh BPJS Kesehatan.

Pasal 24

Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal 22 ditetapkan sebesar selisih dari besar dana kapitasi dan non kapitasi dikurangi dengan besar alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan.

Pasal 25

Alokasi dana kapitasi dan non kapitasi untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan ditetapkan setiap tahun dengan Keputusan Bupati atas usulan Kepala Dinas dengan mempertimbangkan:

- a. Kebutuhan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
- b. Kegiatan operasional pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai target kinerja di bidang upaya kesehatan perorangan; dan
- c. Besar tunjangan yang telah diterima dari Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua  
Jasa Pelayanan Kesehatan

Pasal 26

- (1) Pembagian jasa pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada pasal 23 ayat (1) ditetapkan dengan mempertimbangkan variabel:
  - a. jenis ketenagaan dan/atau jabatan; dan
  - b. kehadiran.
  
- (2) Variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dinilai sebagai berikut:
  - a. tenaga medis, diberi nilai 150 (seratus lima puluh);
  - b. tenaga apoteker atau tenaga profesi keperawatan (Ners), diberi nilai 100 (seratus);
  - c. tenaga kesehatan paling rendah S1/D4, diberi nilai 80 (delapan puluh);
  - d. tenaga kesehatan D3, diberi nilai 60 (enam puluh);
  - e. tenaga non kesehatan paling rendah D3, atau asisten tenaga kesehatan, diberi nilai 50 (lima puluh); dan
  - f. tenaga non kesehatan di bawah D3, diberi nilai 25 (dua puluh lima).
  
- (3) Tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yang merangkap tugas administratif, diberi nilai sebagai berikut:
  - a. Tambahan nilai 100 (seratus), untuk tenaga yang merangkap tugas sebagai kepala FKTP;
  - b. Tambahan nilai 50 (lima puluh), untuk tenaga yang merangkap tugas sebagai bendahara Dana Kapitasi JKN; dan
  - c. Tambahan nilai 30 (tiga puluh), untuk tenaga yang merangkap tugas sebagai Kepala Tata Usaha atau penanggung jawab penatausahaan keuangan.
  
- (4) Tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yang merangkap tugas sebagai penanggung jawab program atau yang setara, diberi tambahan nilai 10 (sepuluh) untuk setiap program atau yang setara.
  
- (5) Setiap tenaga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yang memiliki masa kerja:
  - a. 5 (lima) tahun sampai dengan 10 (sepuluh) tahun, diberi tambahan nilai 5 (lima);
  - b. 11 (sebelas) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun, diberi tambahan nilai 10 (sepuluh);
  - c. 16 (enam belas) tahun sampai dengan 20 (dua puluh) tahun, diberi tambahan nilai 15 (lima belas);

- d. 21 (dua puluh satu) tahun sampai dengan 25 (dua puluh lima) tahun, diberi tambahan nilai 20 (dua puluh); dan
- e. lebih dari 25 (dua puluh lima) tahun, diberi tambahan nilai 25 (dua puluh lima).
- (6) Variabel kehadiran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dinilai sebagai berikut:
- hadir setiap hari kerja, diberi nilai 1 (satu) poin per hari; dan
  - terlambat hadir atau pulang sebelum waktunya yang diakumulasi sampai dengan 7 (tujuh) jam, dikurangi 1 (satu) poin.
- (7) Ketidakhadiran karena sakit dan/atau penugasan kedinasan oleh pejabat yang berwenang paling banyak 3 (tiga) hari kerja tetap diberikan nilai sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a.
- (8) Jumlah jasa pelayanan yang diterima oleh masing-masing tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung dengan menggunakan formula sebagai berikut:

**FORMULA PERHITUNGAN PEMBAGIAN JASPEL DANA KAPITASI DI FKTP PEMDA**

$$\frac{\text{Persentase Kehadiran} \times \left[ \begin{array}{c} \text{Jenis Ketenagaan} \\ + \\ \text{Masa Kerja} \\ + \\ \text{Rangkap Tugas Administrasi} \\ + \\ \text{Tanggung Jawab Program yang dipegang} \end{array} \right]}{\text{Total Jumlah Seluruh Point}} \times \text{Jumlah Dana Jasa Pelayanan}$$

Keterangan:

Persentase Kehadiran : jumlah kehadiran dibagi jumlah hari kerja dalam 1 bulan

- (9) Contoh perhitungan jumlah jasa pelayanan yang diterima oleh masing-masing tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (8) tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

**Bagian Ketiga**

**Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan**

**Pasal 27**

- (1) Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dimanfaatkan untuk:
- biaya obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; dan
  - biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya

- (2) Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
- a. belanja barang operasional, terdiri atas:
    1. pelayanan kesehatan dalam gedung;
    2. pelayanan kesehatan luar gedung;
    3. operasional dan pemeliharaan kendaraan puskesmas keliling;
    4. bahan cetak atau alat tulis kantor;
    5. administrasi, koordinasi program, dan sistem informasi;
    6. peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan; dan/atau
    7. pemeliharaan sarana dan prasarana.
  - b. belanja modal untuk sarana dan prasarana yang pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengadaan obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan pengadaan barang/jasa yang terkait dengan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya dapat dilakukan oleh SKPD dinas kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus mempertimbangkan ketersediaan yang dialokasikan oleh pemerintah dan pemerintah daerah.
- (5) Pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus berpedoman pada formularium nasional.
- (6) Dalam hal obat dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan tidak tercantum dalam formularium nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (5), dapat menggunakan obat lain termasuk obat tradisional, obat herbal terstandar dan fitofarmaka secara terbatas, dengan persetujuan Kepala Dinas.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemanfaatan Dana Kapitasi untuk biaya obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

## Pasal 28

Penggunaan Dana Kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



BAB V  
PENGAWASAN

Pasal 29

- (1) Kepala Dinas dan Kepala Puskesmas melakukan pengawasan secara berjenjang terhadap penerimaan dan pemanfaatan dana kapitasi dan non kapitasi.
- (2) Aparat Pengawasan Intern Pemerintah Daerah melaksanakan pengawasan fungsional terhadap pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Pengawasan secara berjenjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pengawasan fungsional oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan untuk meyakinkan efektifitas, efisiensi, dan akuntabilitas pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi.

BAB VI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 30

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 09 Tahun 2016 tentang Petunjuk Pelayanan Kesehatan, Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Kabupaten Lampung Tengah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 31

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Lampung Tengah.

**Ditetapkan di Gunung Sugih**  
**pada tanggal 16 Januari 2017**

**BUPATI LAMPUNG TENGAH,**

**MUSTAFA**

Diundangkan di Gunung Sugih  
pada tanggal 16 Januari 2017

**SEKRETARIS DAERAH**  
**KABUPATEN LAMPUNG TENGAH,**

**ADI ERLANSYAH**

BERITA DAERAH KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2017 NOMOR 03.A

**PEMBAYARAN KAPITASI BERBASIS PEMENUHAN KOMITMEN PELAYANAN  
(KBKP) PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA**

**A. Ketentuan Umum**

1. Pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan pada FKTP merupakan bagian dari pengembangan sistem kendali mutu pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

2. Penerapan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan pada FKTP dilaksanakan sebagai berikut:

Terhadap Puskesmas, Rumah Sakit Kelas D Pratama, klinik pratama, praktik dokter, atau fasilitas kesehatan yang setara, akan dilakukan setelah terjadi kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan FKTP atau selambat-lambatnya tanggal 1 Januari 2017, kecuali bagi FKTP yang ditetapkan sebagai FKTP kawasan terpencil dan sangat terpencil.

Dalam penetapan FKTP kawasan terpencil dan sangat terpencil dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan FKTP mengenai penerapan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan pada FKTP dilaksanakan setelah adanya kesepakatan bersama antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Kesehatan.

4. Pelaksanaan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan dinilai berdasarkan pencapaian indikator yang meliputi:

**1) Angka Kontak**

Angka kontak merupakan indikator untuk mengetahui tingkat aksesabilitas dan pemanfaatan pelayanan primer di FKTP oleh

Peserta berdasarkan jumlah peserta JKN (per nomor identitas peserta) yang mendapatkan pelayanan kesehatan di FKTP per bulan baik di dalam gedung maupun di luar gedung tanpa memperhitungkan frekuensi kedatangan peserta dalam satu bulan.

Dalam rangka meningkatkan dan memudahkan akses pelayanan luar gedung, tenaga FKTP harus memiliki data peserta yang terdaftar di FKTP untuk melakukan perencanaan pelayanan luar gedung.

## 2) Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik

Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS) merupakan indikator untuk mengetahui kualitas pelayanan di FKTP sehingga sistem rujukan terselenggara sesuai indikasi medis dan kompetensi FKTP.

Jumlah rujukan rawat jalan kasus nonspesialistik adalah jumlah Peserta yang dirujuk dengan diagnosa yang termasuk dalam jenis penyakit yang menjadi kompetensi dokter di FKTP sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan atau berdasarkan kesepakatan antara BPJS Kesehatan, FKTP, Dinas Kesehatan dan Organisasi Profesi dengan memperhatikan kemampuan pelayanan FKTP dan progresifitas penyakit yang merupakan keadaan khusus pasien dan/atau kedaruratan medis, serta dituangkan secara tertulis dalam perjanjian kerjasama.

## 3) Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP

Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB) merupakan indikator untuk mengetahui kesinambungan pelayanan penyakit kronis yang disepakati oleh BPJS Kesehatan dan FKTP terhadap peserta Prolanis.

Jumlah Peserta Prolanis rutin berkunjung ke FKTP adalah jumlah peserta JKN yang terdaftar dalam Prolanis (per nomor identitas peserta) yang mendapatkan pelayanan kesehatan di FKTP per bulan, baik di dalam gedung maupun di luar gedung, tanpa memperhitungkan frekuensi kedatangan peserta dalam satu bulan.

5. Khusus bagi Puskesmas, terdapat indikator tambahan dalam pemenuhan komitmen pelayanan untuk mengetahui penyelenggaraan kegiatan promotif preventif di Puskesmas dengan fokus pada kegiatan kunjungan rumah yang dilakukan dalam bentuk pendekatan keluarga untuk mencapai program Indonesia sehat pada semua keluarga di wilayah kerja Puskesmas tanpa melihat peserta JKN atau bukan peserta JKN melalui pendekatan keluarga, yaitu mengunjungi setiap keluarga di wilayah kerja, diharapkan Puskesmas dapat menangani masalah-masalah kesehatan dengan pendekatan siklus hidup (*life cycle*).

Terhadap pencapaian indikator tambahan tersebut, Puskesmas akan memperoleh kompensasi dalam bentuk pelatihan/*workshop*/seminar untuk meningkatkan kompetensi dan/atau performa Puskesmas.

Pelaksanaan kegiatan terkait indikator tambahan berupa kunjungan rumah tersebut diatur melalui Petunjuk Teknis Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

6. Penilaian terhadap pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan dilakukan setiap bulan.
7. Pembayaran kapitasi atas pemenuhan target indikator komitmen pelayanan dimulai pada bulan ke-4 sejak penerapan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan. Penyesuaian pembayaran kapitasi akan dilaksanakan berdasarkan hasil penilaian pencapaian indikator komitmen pelayanan.
8. Ketentuan batas waktu pembayaran kapitasi dan ketentuan pembayaran kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
9. Bagi FKTP di wilayah tertentu dengan kondisi khusus, dimungkinkan diberikan penyesuaian (standar indikator) melalui proses usulan dari Kantor Cabang dan Divisi Regional setelah berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan serta telaahan dan persetujuan manajemen BPJS Kesehatan.

BUPATI LAMPUNG TENGAH,



MUSTAFA

JARAK TEMPUH ANTARA FKTP DENGAN RUMAH SAKIT RUJUKAN

No	NAMA FKTP	JARAK TEMPUH (Dalam Km)										
		RSUD DSR	RSU HARAPAN BUNDA	RS MITRA MULIA HUSADA	RS ASY-SYIFA	YMC	RS Di KOTA METRO	RS DI PRINGSEWU	RS DI BANDANDAR LAMPUNG			
1	SIMBARWARINGIN	29	36	37	39	40	8	-	42			
2	PUJOKERTO	14	21	22	24	25	8	-	58			
3	PUNGGUR	15,5	14,5	15,5	17,5	18,5	10	-	60			
4	KOTA GAJAH	18	17	18	20	21	21	-	71			
5	SRITEJO KENCONO	24	23	24	26	27	12	-	62			
6	SEPUTIH RAMAN	22	21	22	24	25	27	-	77			
7	RAMA INDRA	28	27	28	30	31	32	-	82			
8	SEPUTIH BANYAK	56	55	56	58	59	47	-	97			
9	RUMBIA	58,5	57,5	58,5	60,5	61,5	62	-	112			
10	BUMINABUNG	64,5	63,5	64,5	66,5	67,5	72	-	122			
11	SUKOBINANGUN	55	49	50	52	53	66	-	116			
12	SEPUTIH SURABAYA	71,5	70,5	71,5	73,5	74,5	76	-	126			
13	GAYA BARU V	83,5	82,5	83,5	85,5	86,5	84	-	134			
14	GUNUNG SUGIH	4	3	4	6	7	-	-	60			
15	TERBANGGI SUBING	4	11	12	14	15	-	-	55			
16	WATES	8	15	16	18	19	34	-	47			
17	KESUMADADI	22	29	30	32	33	44	-	55			
18	HAJI PEMANGGILAN	23,5	22,5	23,5	25,5	26,5	-	-	83			
19	PADANG RATU	33,5	32,5	33,5	35,5	36,5	-	-	93			
20	SURABAYA	42	41	42	44	45	-	-	95			
21	BANGUN REJO	27	34	35	37	38	51	33	66			
22	SUKA NEGARA	32,5	39,5	40,5	42,5	43,5	56	38	71,5			

No	NAMA FKTP	JARAK TEMPUH (Dalam Km)									
		RSUD DSR	RSU HARAPAN BUNDA	RS MITRA MULIA HUSADA	RS ASY-SYIFA	YMC	RS Di KOTA METRO	RS DI PRINGSEWU	RS DI BANDANDAR LAMPUNG		
23	KALIREJO	44,5	51,5	52,5	54,5	55,5	-	20	60		
24	PONCOWARNO	46	53	54	56	57	-	26	66		
25	SENDANG AGUNG	54,5	61,5	62,5	64,5	65,5	-	35	75		
26	PAYUNG REJO	42	41	42	44	45	-	40	80		
27	SEGALAMIDER	43	42	43	45	46	-	50	90		
28	KARANG ANYAR	54	53	54	56	57	-	70	110		
29	PONCOWATI	18	11	10	8	7	-	-	78		
30	BANDAR JAYA	14	7	6	6	7	-	-	74		
31	SIMPANG AGUNG	18,5	11,5	10,5	12,5	13,5	-	-	81		
32	CANDI REJO	28,5	21,5	20,5	18,5	17,5	-	-	79		
33	BANDAR AGUNG	36,5	29,5	28,5	26,5	18	-	-	88		
34	SEPUTIH MATARAM	27	20	19	19	19,5	-	-	86		
35	JATI DATAR	44,5	37,5	36,5	36,5	37,5	-	-	101		
36	SRIWIJAYA MATARAM	57	56	57	59	60	66	-	117		
37	GEDUNG SARI	41	34	33	31	30	-	-	101		
38	BINA KARYA UTAMA	70	69	70	72	73	72	-	122		

BUPATILAMPUNG TENGAH,



MUSTAFA

**CONTOH PERHITUNGAN JASA PELAYANAN**

Nama Puskesmas : Gunung Sari, Cirebon  
 Jumlah Peserta JKN : 6000  
 Jumlah Besaran Kapitasi : 48.702,000.00  
 Jumlah Kapitasi :

No.	Nama Pegawai	Jabatan	PENDIDIKAN	JENIS KETEMAGAN	MASA KERJA	KEHADIRAN			RANGKAP TUGAS ADMINISTRATIF	TANGGUNG JAWAB PROGRAM	Jumlah Point Variabel Ketegasan (= Kolom 1 + 2 + 8 + 6)	Persentase Kehadiran (% Pembagian Kolom 3 dibagi kolom 4)	Jumlah Total Saluruk Point (Perkalian Kolom 9 x 2 Kolom 7)	PENERIMAAN KAPITASI DENGAN JUMLAH PESERTA 8.176			JASA PELAYANAN YANG DITERIMA DENGAN PESERTA 8117
						Jumlah Hari Masuk Kerja	Jumlah Hari Kerja	Jumlah Hari Kerja						Jasa Pelayanan - 60%	Biaya Operasional - 40%	Kolom 9 dikali Kolom 10 dibagi Jumlah Kolom 9	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	drg. Andy Benjamin Setiadi	Kepala Puskesmas	S1	150	5	25	25	25	100		255	100%	255	29.221,200.00	19.480,800.00	2.356,548.39	
2	Haffandi, SE	KTU	S1	50	5	25	25	30		85	100%	85	29.221,200.00	19.480,800.00	785,516.13		
3	dr. Luthia Mudrika	Dokter Umum	S1	150	5	20	25			165	80%	132	29.221,200.00	19.480,800.00	1.219,860.34		
4	drg. Putri Adhity F. N	Dokter Gigi	S1	150	5	25	25		10	155	100%	155	29.221,200.00	19.480,800.00	1.432,411.76		
5	dr. Hj. Ajizah Pessy	Dokter Umum	S2	150	5	25	25			155	100%	155	29.221,200.00	19.480,800.00	1.432,411.76		
6	Dedy Mulyadi, S.Kep	Perawat	S1	100	5	25	25			105	100%	105	29.221,200.00	19.480,800.00	970,343.45		
7	Yudhi Kusmayanto, A.Md.Farm	Asisten Apoteker Pelekaena	D3	60	5	25	25			65	100%	65	29.221,200.00	19.480,800.00	600,688.80		
8	Ida Fitriyani	Asisten Apoteker Penyelia	D3	60	5	25	25			65	100%	65	29.221,200.00	19.480,800.00	600,688.80		
9	Heti Herawati, S.Kep	Perawat/ Surveillance	S1	80	5	25	25	10		95	100%	95	29.221,200.00	19.480,800.00	877,929.79		
10	Ascp Sofwan Cholid	Perawat Gigi	D3	60	5	25	25			65	100%	65	29.221,200.00	19.480,800.00	600,688.80		
11	Urita	Administrasi Umum	SMA	25	10	25	25			35	100%	35	29.221,200.00	19.480,800.00	323,447.82		
12	Indra Gunawan, AMK	Perawat	D3	60	10	25	25	10		80	100%	80	29.221,200.00	19.480,800.00	739,309.30		
13	Ertin Ayatin, Amd.Keb	Bidan	D3	60	10	25	25	50		120	100%	120	29.221,200.00	19.480,800.00	1.108,963.95		
14	Nurseni, SST, M.Kes	Bidan/Koordinator Poned	S2	80	10	25	25			90	100%	90	29.221,200.00	19.480,800.00	831,722.96		
15	Weti Mulyawati	Bidan	S1	80	10	25	25			90	100%	90	29.221,200.00	19.480,800.00	831,722.96		
16	Dede Hindasah	Bidan	D3	60	10	25	25			70	100%	70	29.221,200.00	19.480,800.00	646,895.64		
17	Ratu Yulia Gunawan	Administrasi Umum/ RM	SMA	25	10	25	25			35	100%	35	29.221,200.00	19.480,800.00	323,447.82		
18	Yonnick Hwan Hendriana, S.F	Apoteker	S1	100	10	25	25	10		120	100%	120	29.221,200.00	19.480,800.00	1.108,963.95		
19	Tomli Maringgaj, AMKG	Perawat Gigi	D3	60	10	25	25	10		80	100%	80	29.221,200.00	19.480,800.00	739,309.30		

20	Diana Rahayu, S.Kep	Perawat	S1	100	10	25	25	25	10	120	100%	120	29,221,200.00	19,480,800.00	1,108,963.95	
21	Siti Mardiani, Amd.AK	Pranata Laboratorium	D3	60	10	25	25	25	10	70	100%	70	29,221,200.00	19,480,800.00	646,895.64	
22	Sri Wahyuni EkoRahayu	Bidan	D3	60	10	25	25	25	10	70	100%	70	29,221,200.00	19,480,800.00	646,895.64	
23	Djaman, SAP	Administrasi Umum	D3	50	10	25	25	25	10	60	100%	60	29,221,200.00	19,480,800.00	554,481.97	
24	Vivin Firlani, Amd.Keb	Bidan	D3	60	10	25	25	25	10	70	100%	70	29,221,200.00	19,480,800.00	646,895.64	
25	Hayati Nuur	Bidan	D3	60	10	25	25	25	10	70	100%	70	29,221,200.00	19,480,800.00	646,895.64	
26	Yeni Murniharini, Am.Keb	Bidan/Promkes	D3	60	10	25	25	25	10	80	100%	80	29,221,200.00	19,480,800.00	739,309.30	
27	Anni Mei Rahayu, SST	Bidan	S1	80	10	25	25	25	10	90	100%	90	29,221,200.00	19,480,800.00	831,723.96	
28	drg. Sri Darmayanti	Dokter Madya	S2	150	10	25	25	25	10	160	100%	160	29,221,200.00	19,480,800.00	1,478,618.60	
29	dr. Rian Dewi Auriani	Dokter Umum	S1	150	10	25	25	25	10	160	100%	160	29,221,200.00	19,480,800.00	1,478,618.60	
30	Hanifah, AMG	Nutrisi	D3	60	10	25	25	25	10	80	100%	80	29,221,200.00	19,480,800.00	739,309.30	
31	Tuti Tri Wahyuni, SKM	Promosi Kesehatan	S1	80	5	25	25	25	10	95	100%	95	29,221,200.00	19,480,800.00	877,929.79	
32	Wirda Juanita, AMKL	Keeling	D3	60	5	25	25	25	10	75	100%	75	29,221,200.00	19,480,800.00	693,102.47	
33	Suryani, Am. Keb	Bidan	D3	60	5	25	25	25	10	65	100%	65	29,221,200.00	19,480,800.00	600,688.80	
													<b>29,221,200.00</b>	<b>19,480,800.00</b>	<b>29,221,200.00</b>	
																<b>3162</b>

BUPATI LAMPUNG TENGAH



MUSTAFA



## PEMANFAATAN DAN BELANJA KEGIATAN DARI DANA KAPITASI

### A. BELANJA BARANG OPERASIONAL

#### 1. Belanja Obat

Ruang lingkup dari belanja ini meliputi belanja obat-obat untuk pelayanan kesehatan kepada semua pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk peserta JKN di FKTP milik Pemerintah Daerah.

Contoh belanja:

Paracetamol (Tab, Syrup), Amoksisillin (Tab, Syrup), Antacida (Tab, Syrup), CTM (Tab), Alopurinol (Tab), Asam Askorbat/Vit C (Tab), Captopril (Tab), Deksamethason (Tab), Asam Mefenamat (Tab), Lidokain, dan lain-lain.

#### 2. Belanja Alat Kesehatan

Ruang lingkup dari belanja ini meliputi belanja alat kesehatan untuk pelayanan kesehatan, alat-alat laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium di FKTP milik Pemerintah Daerah.

Contoh belanja:

Dental unit, stabilisator, stetoskop, tensi meter, tabung gas oksigen, gunting, bejana pemeriksaan, labu pemeriksaan lab, pinset, dan lain-lain.

#### 3. Belanja Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

Ruang lingkup dari belanja ini meliputi belanja bahan medis habis pakai yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan (medis dan laboratorium) di FKTP milik Pemerintah Daerah.

Contoh belanja:

Kasa pembalut/perban, reagen, dan lain-lain.

#### 4. Pelayanan Kesehatan Dalam Gedung

Lingkup pelayanan kesehatan secara komprehensif bagi semua pasien termasuk peserta JKN yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di FKTP milik Pemerintah Daerah.

Contoh belanja:

Konsumsi untuk penyuluhan/sosialisasi, transport (bagi peserta pertemuan, narasumber), uang harian bagi narasumber, konsumsi rapat, biaya petugas piket/jaga (honor lembur + uang makan), dan lain-lain.

#### 5. Pelayanan Kesehatan Luar Gedung

Lingkup Pelayanan di luar gedung mencakup pelayanan kesehatan yang bersifat upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta kunjungan rumah pada peserta JKN dalam penyelenggaraan program JKN,

Contoh belanja:

Uang transport, uang harian petugas dalam kunjungan rumah, konsumsi penyuluhan/sosialisasi, transport dan honor narasumber pada penyuluhan/sosialisasi dan lain-lain.

#### 6. Operasional dan Pemeliharaan Kendaraan Puskesmas Keliling

Ruang Lingkup belanja ini adalah untuk operasional dan pemeliharaan puskesmas keliling (pusling) sehingga pusling selalu siap dan dalam kondisi prima sehingga optimal dalam pelayanan kesehatan.

Contoh belanja:

Bahan Bakar Minyak (BBM), penggantian oli, penggantian suku cadang pusling, service berkala dan pemeliharaan kendaraan puskesmas keliling, dan lain-lain.

7. Bahan Cetak atau Alat Tulis Kantor

Lingkup untuk kegiatan ini mencakup kebutuhan akan cetakan dan alat tulis kantor yang diperlukan FKTP Milik Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat

Contoh belanja:

Cetak family folder, belanja alat tulis kantor, computer supplies, tinta printer, cetak leaflet, brosur, poster, dan lain-lain.

8. Administrasi, Koordinasi Program dan Sistem Informasi

Ruang Lingkup belanja ini adalah untuk kegiatan administrasi, koordinasi program dan pelaksanaan sistem informasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan serta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Contoh belanja:

Transport, uang harian, honor panitia pengadaan dan penerima barang, konsumsi, meterai, perangko, hardware dan software sistem informasi (komputer, laptop), mouse, printer, langganan internet, LCD, dan lain-lain.

9. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Ruang Lingkup belanja ini adalah dalam rangka meningkatkan kemampuan/peningkatan kapasitas SDM petugas di FKTP milik pemerintah daerah.

Contoh belanja:

Transport, uang harian, biaya penginapan, biaya paket pelatihan/kursus, honor narasumber, konsumsi, dan lain-lain.

10. Pemeliharaan Sarana dan Prasarana

Ruang Lingkup belanja ini adalah untuk pemeliharaan sarana dan prasarana FKTP milik pemerintah daerah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik pada masyarakat termasuk peserta JKN.

Contoh belanja:

Belanja penggantian kunci pintu, engsel pintu, bohlam lampu, pengecatan FKTP, perbaikan saluran air/wastafel, biaya tukang, penggantian pintu dan jendela yang rusak, pemeliharaan AC, perbaikan dan pengecatan pagar FKTP, service alat kesehatan, dan lain-lain.

**B. BELANJA MODAL**

1. Pengadaan Sarana dan Prasarana yang Berkaitan Langsung Dengan Pelayanan Kesehatan

Ruang Lingkup belanja ini adalah untuk penyediaan sarana dan prasarana di FKTP milik pemerintah daerah yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan pelayanan kesehatan di FKTP milik pemerintah daerah pemerintah daerah.

Contoh belanja:

Belanja kursi tunggu pasien, lemari obat, toilet, gorden, linen, lemari arsip, meja kerja petugas, AC, genset, pembuatan papan nama, pembuatan billboard, pembuatan pagar FKTP, dan lain-lain.

BUPATI LAMPUNG TENGAH,



MUSTAFA