



# **BUPATI BENGKALIS**

**PROVINSI RIAU**

**PERATURAN BUPATI BENGKALIS  
NOMOR 21 TAHUN 2020**

**TENTANG**

**PENGUNAAN DANA NON KAPITASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL  
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT  
SE-KABUPATEN BENGKALIS**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI BENGKALIS,**

- Menimbang** : a. bahwa dalam rangka peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan sebagai upaya perlindungan serta pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan masyarakat pada program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Bengkalis, melalui pemanfaatan dan penggunaan dana non kapitasi;
- b. bahwa untuk tertib administrasi pengelolaan dana secara transparan dan akuntabel, maka perlu diatur tata kelola penggunaan dana non kapitasi program jaminan kesehatan Nasional di Kabupaten Bengkalis;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penggunaan Dana Non Kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Se-Kabupaten Bengkalis;
- Mengingat** : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);
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 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);

6. 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 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
8. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 210);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
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 2016 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 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 874);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
14. 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 diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 442);



15. Peraturan Bupati Bengkalis Nomor 45 Tahun 2017 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas di Kecamatan pada Dinas Kesehatan se-Kabupaten Bengkalis (Berita Daerah Kabupaten Bengkalis Tahun 2017 Nomor 45), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Bengkalis Nomor 96 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Bengkalis Nomor 45 Tahun 2017 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas di Kecamatan pada Dinas Kesehatan se-Kabupaten Bengkalis (Berita Daerah Kabupaten Bengkalis Tahun 2017 Nomor 96);

#### MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PENGGUNAAN DANA NON KAPITASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SE-KABUPATEN BENGKALIS.

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bengkalis.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Bengkalis.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama milik Pemerintah Daerah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialis untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
6. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja.
7. Jasa Sarana adalah imbalan yang diterima atas pemakaian sarana dan fasilitas Puskesmas yang dipergunakan langsung maupun tidak langsung dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi tidak termasuk penyediaan makanan dan minuman.
8. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, *visite*, rehabilitasi medik.

9. 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 pelayanan kesehatan lainnya.
10. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
11. Dana Non Kapitasi adalah besaran dana yang diberikan oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP yang memberikan pelayanan non kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan tarif non kapitasi dan dibayarkan berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh FKTP.
12. Tarif Non Kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
13. 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.
14. Rawat Jalan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat RJTP adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
15. Rawat Inap Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat RITP adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik dan dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari.
16. Pelayanan Rujuk Balik adalah pelayanan bagi penderita penyakit kronis dengan kondisi stabil dan masih membutuhkan pengobatan maupun asuhan keperawatan dalam jangka panjang yang dilaksanakan di FKTP atas rekomendasi/rujukan dari dokter spesialis/sub spesialis yang merawat.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah sebagai acuan penggunaan dana non kapitasi pada program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Bengkalis.



### Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah untuk tertib administrasi dalam pengelolaan dana secara transparan dan akuntabel.

## BAB III SUMBER DANA, PENGGUNAAN DANA DAN PENGAJUAN KLAIM

### Bagian Kesatu Sumber Dana

#### Pasal 4

- (1) Dana Non Kapitasi pada UPT Puskesmas bersumber dari Pelayanan Kesehatan yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan diluar Dana Kapitasi.
- (2) Pelayanan Kesehatan Non Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. pelayanan ambulan;
  - b. pelayanan obat program rujuk balik;
  - c. pemeriksaan penunjang pelayanan rujuk balik;
  - d. pelayanan penapisan (*screening*) kesehatan tertentu termasuk pelayanan terapi krio untuk kanker leher rahim;
  - e. pelayanan RITP sesuai indikasi medis;
  - f. pelayanan kebidanan, *neonatal* yang dilakukan oleh bidan atau dokter sesuai kompetensi dan kewenangannya; dan
  - g. pelayanan Keluarga Berencana di FKTP.
- (3) Penerimaan Dana Non Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disetor ke Kas Daerah sebagai Pendapatan Asli Daerah melalui Bendahara Penerimaan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis.

### Bagian Kedua Penggunaan Dana

#### Pasal 5

- (1) Dana Non Kapitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) digunakan untuk:
  - a. jasa pelayanan; dan
  - b. jasa sarana.
- (2) Jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi jasa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan/atau tenaga non kesehatan.
- (3) Jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, digunakan untuk penyediaan bahan medis dan pemeliharaan sarana prasarana penunjang pelayanan kesehatan.

- (4) Jasa pelayanan kesehatan dan jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan untuk:
- a. pelayanan ambulan dibayarkan 100% (seratus persen) sesuai dengan tarif sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini;
  - b. pelayanan Rujuk Balik dipergunakan 60% (enam puluh persen) untuk jasa pelayanan dan 40% (empat puluh persen) untuk jasa sarana;
  - c. pelayanan penapisan (*screening*) kesehatan dipergunakan 60% (enam puluh persen) untuk jasa pelayanan dan 40% (empat puluh persen) untuk jasa sarana;
  - d. pelayanan RITP dipergunakan 85% (delapan puluh lima persen) untuk jasa pelayanan dan 15% (lima belas persen) untuk jasa sarana;
  - e. pelayanan kebidanan, neonatal yang dilakukan oleh bidan atau dokter sesuai kompetensi dan kewenangannya dipergunakan 85% (delapan puluh lima persen) jasa pelayanan dan 15% (lima belas persen) jasa sarana; dan
  - f. pelayanan keluarga berencana dipergunakan 85% (delapan puluh lima persen) jasa pelayanan dan 15% (lima belas persen) jasa sarana.

#### Pasal 6

- (1) Jasa sarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) dapat dipergunakan untuk keperluan pembelian:
- a. alat kesehatan;
  - b. obat-obatan;
  - c. bahan habis pakai; dan
  - d. alat tulis kantor.
- (2) Jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat disetorkan kembali ke Kas Daerah apabila semua operasional Puskesmas sudah terpenuhi dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

#### Bagian Ketiga Pengajuan Klaim

#### Pasal 7

- (1) Pengajuan klaim non kapitasi peserta Jaminan Kesehatan Nasional Puskesmas dilakukan oleh petugas dengan menginput setiap pelayanan kesehatan baik di dalam maupun di luar gedung pada aplikasi BPJS Kesehatan.
- (2) Bukti pendukung pelayanan kesehatan non kapitasi dikirim ke BPJS Kesehatan setiap bulannya.
- (3) Besaran klaim tindakan pelayanan kesehatan non kapitasi mengikuti tarif yang sudah ditetapkan BPJS Kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

BAB V  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bengkalis  
pada tanggal 2 April 2020

Plh. BUPATI BENGKALIS  
SEKRETARIS DAERAH,



H. BUSTAMI HY

Diundangkan di Bengkalis  
pada tanggal 3 April 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BENGKALIS,



H. BUSTAMI HY

BERITA DAERAH KABUPATEN BENGKALIS TAHUN 2020 NOMOR 21

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI BENGKALIS

NOMOR : 21 TAHUN 2020

TANGGAL : 2 April 2020

TARIF PELAYANAN AMBULAN PADA UPT PUSKESMAS  
DALAM WILAYAH KABUPATEN BENGKALIS

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF (Rp)
1.	2.	3.
1.	Bantuan bahan bakar minyak ambulan: a. kurang <10 Km b. lebih >10 Km	75.000,- 4.000,-/Km
2.	Angkutan laut/Roro	Disesuaikan dengan tiket/kwitansi
3.	Jasa petugas pendamping rujukan: a. kurang <10 Km b. lebih >10 Km	50.000,- 3.000,-/Km

Plh. BUPATI BENGKALIS  
SEKRETARIS DAERAH,



H. BUSTAMI HY