



## **PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO**

*Salinan*

### **PERATURAN BUPATI BOJONEGORO NOMOR 34 TAHUN 2014**

#### **TENTANG**

#### **PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DI KABUPATEN BOJONEGORO**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI BOJONEGORO,**

- Menimbang: a. bahwa dalam rangka meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang bisa memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat, maka Pemerintah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara serentak diseluruh Indonesia;
- b. bahwa dengan berlakunya segala ketentuan yang mengatur tentang penyelenggaraan JKN, maka guna kemudahan dan kelancaran dalam pelaksanaannya, perlu adanya penyesuaian mekanisme yang telah berjalan dengan ketentuan yang baru sehingga program JKN dapat berjalan dengan baik di Kabupaten Bojonegoro;
- c. bahwa dalam pelaksanaannya terdapat jeda waktu saat dimulainya program JKN dengan berlakunya beberapa Peraturan Perundang-undangan yang mengatur tentang penyelenggaraan JKN, sehingga perlu diantisipasi dengan pembentukan Peraturan Bupati yang diselaraskan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 18 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 26 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro dan Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 12 Tahun 2013 tentang Sistem Remunerasi Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kabupaten Bojonegoro;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten/Kota Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Diumumkan pada tanggal 8 Agustus 1950);
  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 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
  4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4369);
  5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456) sebagaimana telah diubah yang kedua kalinya 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 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);
  7. 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);
  8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
  9. 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);
  10. 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);
  11. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
  12. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 363);

13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 Tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
17. Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagaimana telah diubah yang kedua kalinya dengan Peraturan Presiden Nomor 70 Tahun 2012;
18. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013;
19. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah yang kedua kalinya dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741 Tahun 2008 tentang Pedoman Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
24. 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;

25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
26. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
27. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 2 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2008 Nomor 2);
28. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 3 Tahun 2008 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2008 Nomor 3);
29. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 7 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kabupaten Bojonegoro (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2008 Nomor 5) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 10 Tahun 2013 (Lembaran Daerah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2013 Nomor 5);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 18 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
31. Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 26 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;
32. Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 12 Tahun 2013 tentang Sistem Remunerasi Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DI KABUPATEN BOJONEGORO.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang di maksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bojonegoro.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bojonegoro.
3. Bupati adalah Bupati Bojonegoro.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
5. Menteri adalah Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

6. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
7. Badan Pengelola Keuangan dan Kekayaan Daerah, yang selanjutnya disingkat BPKKD adalah Badan Pengelola Keuangan dan Kekayaan Daerah Kabupaten Bojonegoro.
8. Satuan Kerja Perangkat Daerah, yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Perangkat Daerah pada pemerintah daerah selaku pengguna anggaran/pengguna barang.
9. 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 efisien dan produktivitas.
10. Bendahara Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat BUD adalah Pejabat yang diberi tugas untuk melaksanakan fungsi Bendahara Umum daerah;
11. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bojonegoro.
12. 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.
13. Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD, yang selanjutnya disingkat DPA-SKPD adalah dokumen yang memuat pendapatan belanja yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran.
14. Pejabat Penatausahaan Keuangan SKPD, yang selanjutnya disingkat PPK-SKPD adalah pejabat yang melaksanakan fungsi tata usaha keuangan pada SKPD.
15. Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP adalah pegawai negeri sipil yang ditunjuk untuk menjalankan fungsi menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan Dana Kapitasi yang diangkat oleh Bupati atas usulan Kepala Dinas Kesehatan.
16. 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 iuranya dibayar oleh Pemerintah
17. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan dasar yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnostik, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
18. 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.

19. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, yang selanjutnya disingkat BPJS-Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
20. Pengelolaan Dana Kapitasi adalah tata cara penganggaran pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban Dana Kapitasi yang diterima oleh FKTP dari BPJS Kesehatan.
21. 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.
22. Dana Non Kapitasi adalah nilai besaran yang sama bagi seluruh FKTP yang melaksanakan pelayanan kesehatan kepada Peserta Program Jaminan Kesehatan berupa Rawat Inap Tingkat Pertama, ambulan dan pelayanan Kebidanan dan Neonatal.
23. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan lain yang ditujukan kepada seseorang dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
24. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen dan asuhan keperawatan yang berkesinambungan.
25. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Daerah yang berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama (pelayanan kesehatan dasar) di wilayah kerjanya.
26. Puskesmas Dengan Perawatan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat yang mempunyai minimal 10 (sepuluh) tempat tidur, digunakan untuk melakukan perawatan sementara terhadap penderita sebelum dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan atau tidak.
27. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
28. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.
29. Pelayanan Kesehatan Perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit.
30. Pelayanan Kesehatan Masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan penyakit.

31. Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas, yang selanjutnya disebut Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) adalah pelayanan di unit rawat jalan kepada pasien untuk dilakukan observasi, preventif, diagnosis, pengobatan, tindakan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap yang diberikan oleh dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya.
32. Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas, yang selanjutnya disebut Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) adalah pelayanan kepada pasien meliputi observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan/atau kesehatan lainnya dengan tinggal di ruang rawat inap.
33. Pelayanan Persalinan adalah tindakan kebidanan bagi wanita yang melahirkan oleh dokter, dokter spesialis, bidan, dan perawatan bagi bayi baru lahir.
34. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal maupun horisontal kepada yang lebih kompeten, terjangkau dan rasional.
35. Rujukan Kasus adalah rujukan yang menyangkut masalah pelayanan medik perorangan untuk keperluan diagnostik, pengobatan, tindakan operasi dan lain-lain.
36. Rujukan Bahan (*specimen*) adalah rujukan yang menyangkut masalah pelayanan medik perorangan untuk pemeriksaan laboratorium klinik yang lebih lengkap.
37. Pasien adalah seseorang yang membutuhkan dan memperoleh pelayanan kesehatan.
38. Dokumen Medik adalah dokumen rawat jalan dan dokumen rawat inap yang berisi data-data pasien.
39. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas ruang rawat inap termasuk makan selama dirawat di Puskesmas dan Rumah Sakit.
40. Mobil Ambulans adalah alat transportasi yang digunakan untuk mengantar pasien rujukan medik dan pelayanan yang lain yang diberikan terhadap pasien.
41. Verifikasi adalah pemeriksaan tentang kebenaran laporan, pernyataan, perhitungan uang dan sebagainya.
42. Retribusi Daerah, yang selanjutnya disebut retribusi adalah pungutan daerah sebagai pembayaran atas jasa atau pemberian izin tertentu yang khusus disediakan dan/atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk kepentingan orang pribadi atau badan.
43. Jasa adalah kegiatan Pemerintah Daerah berupa usaha dan pelayanan yang menyebabkan barang, fasilitas, atau kemanfaatan lainnya yang dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
44. Jasa Umum adalah Jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum serta dapat dinikmati oleh orang pribadi atau badan.
45. Jasa Pelayanan adalah jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan di FKTP.

46. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional adalah seluruh masyarakat yang telah mendaftar sebagai peserta JKN melalui BPJS.
47. Pemberi Pelayanan Kesehatan, yang selanjutnya disingkat PPK adalah Institusi Pelayanan Kesehatan sebagai tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan Jaminan Kesehatan, yang dilakukan oleh Pemerintah.

## BAB II PRINSIP, AZAS DAN TUJUAN

### Pasal 2

Prinsip pelaksanaan program JKN meliputi :

- a. tidak komersial (nirlaba);
- b. pelayanan bersifat komprehensif;
- c. portabilitas;
- d. kendali mutu dan biaya (*managed care*); dan
- e. efisien, efektif, transparan, dan akuntabel.

### Pasal 3

Azas pelaksanaan program JKN meliputi :

- a. efisiensi;
- b. efektivitas;
- c. transparansi; dan
- d. keadilan.

### Pasal 4

Tujuan pelaksanaan program JKN adalah untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

## BAB III SASARAN DAN RUANG LINGKUP PENGATURAN

### Pasal 5

Sasaran pelaksanaan program JKN yang diatur dalam Peraturan Bupati ini adalah para pelaksana program JKN di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) beserta jaringannya di wilayah kerja masing-masing, meliputi tenaga kesehatan maupun non kesehatan.



Pasal 6

Ruang lingkup pengaturan program JKN dalam Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. prinsip, azas, dan tujuan;
- b. sasaran dan ruang lingkup;
- c. pelayanan kesehatan yang dijamin;
- d. pelayanan kesehatan yang tidak dijamin;
- e. pengelolaan dana;
- f. sistem dan prosedur pengelolaan Dana Kapitasi JKN;
- g. pemanfaatan Dana Kapitasi dan pembagian jasa pelayanan; dan
- h. pembinaan dan pengawasan.

BAB IV  
PELAYANAN KESEHATAN YANG DIJAMIN

Pasal 7

- (1) Pelayanan Kesehatan di FKTP merupakan pelayanan kesehatan non spesialistik yang meliputi :
  - a. administrasi pelayanan;
  - b. pelayanan promotif dan preventif;
  - c. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
  - d. tindakan medis non spesialistik, 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 pertama; dan
  - h. rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi medis;
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pelayanan medis mencakup :
  - a. kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama;
  - b. kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan;
  - c. kasus medis rujuk balik;
  - d. pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama;
  - e. pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh bidan atau dokter; dan/atau
  - f. rehabilitasi medik dasar.

BAB V  
PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DIJAMIN

Pasal 8

Pelayanan Kesehatan yang tidak dijamin oleh program JKN meliputi :

- a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam Peraturan Perundang-undangan yang berlaku;

- b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat;
- c. pelayanan Kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja;
- d. pelayanan Kesehatan yang telah dijamin oleh program Jaminan Kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas (jasa raharja);
- e. pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
- f. pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
- g. pelayanan untuk mengatasi infertilitas
- h. pelayanan meratakan gigi (*ortodontsi*);
- i. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
- j. gangguan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupuntur, *shin she*, *chiropratic*, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (*health technology assessment*); dan/atau
- k. gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri.

## BAB VI PENGELOLAAN DANA

### Pasal 9

- (1) Pendanaan program JKN terdiri dari :
  - a. Dana Kapitasi; dan
  - b. Non Kapitasi (klaim).
- (2) Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yang diterima oleh FKTP dari BPJS-Kesehatan dimanfaatkan seluruhnya untuk :
  - a. pembayaran jasa pelayanan kesehatan; dan
  - b. dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.
- (3) Pengelolaan Dana Kapitasi diatur sebagai berikut :
  - a. Dana Kapitasi yang diperoleh dari BPJS - Kesehatan didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di setiap FKTP sesuai data dari BPJS-Kesehatan; dan
  - b. Dana Kapitasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) huruf a dibayarkan langsung oleh BPJS-Kesehatan kepada Bendahara Dana Kapitasi JKN pada masing-masing FKTP;
- (4) Penanggungjawab pengelolaan keuangan Dana Kapitasi adalah Kepala FKTP yang penunjukannya ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (5) Dana Non Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dimanfaatkan untuk :
  - a. pembayaran pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama;
  - b. ambulan dan pelayanan maternal dan neonatal yang dilakukan bidan atau dokter;
  - c. pelayanan obat program rujuk balik;
  - d. pemeriksaan penunjang pelayanan program rujuk balik;

- e. pelayanan skrining kesehatan tertentu termasuk pelayanan terapi krio;
  - f. pelayanan KB berupa MOP/vasektomi;
  - g. pelayanan darah di FKTP; dan/atau
  - h. pelayanan gawat darurat di fasilitas kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
- (6) Dana Non Kapitasi yang telah disetor ke kas Daerah oleh FKTP dapat dimanfaatkan kembali dengan cara Dinas Kesehatan Kabupaten membuat dan mengusulkan dalam bentuk program dan kegiatan pada RKA-DPA SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten.

## BAB VII SISTEM DAN PROSEDUR PENGELOLAAN DANA KAPITASI

### Pasal 10

- (1) Kepala FKTP selaku penanggung jawab pengelolaan keuangan menyusun Rencana Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi JKN, secara terinci ke dalam kelompok belanja langsung dan diuraikan dalam jenis, obyek, dan rincian objek belanja sesuai dengan kode rekening berkenaan, untuk selanjutnya disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Rencana Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP dan besaran kapitasi JKN sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Selanjutnya Kepala Dinas Kesehatan menyusun RKA-SKPD, yang memuat rencana pendapatan dan belanja Dana Kapitasi JKN sebagai bahan penyusunan Peraturan Daerah tentang APBD sesuai Peraturan Perundang-undangan yang berlaku
- (4) Kepala FKTP bertanggung jawab secara formal dan material atas pendapatan dan belanja Dana Kapitasi JKN.
- (5) Dalam hal pengadaan barang dan jasa, mengacu pada Peraturan Perundang-undangan tentang pengadaan barang dan jasa yang berlaku.
- (6) Kepala FKTP mempunyai kewenangan melakukan perikatan dengan pihak ketiga dan menanda tangani bukti-bukti pengeluaran.
- (7) Pertanggungjawaban dan penatausahaan Dana Kapitasi mengikuti ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

### Pasal 11

- (1) Pembayaran Dana Kapitasi dari BPJS Kesehatan dilakukan melalui rekening Dana Kapitasi JKN pada FKTP dan diakui sebagai pendapatan.
- (2) Pendapatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan langsung untuk pelayanan kesehatan peserta JKN pada FKTP.

- (3) Dalam hal Dana Kapitasi tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan, Dana Kapitasi tersebut digunakan untuk tahun anggaran berikutnya.

Pasal 12

- (1) Bupati menetapkan Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP atas usul Kepala Dinas Kesehatan melalui Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD).
- (2) Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membuka rekening Dana Kapitasi JKN yang merupakan bagian dari rekening BUD.
- (3) Rekening Dana Kapitasi JKN pada setiap FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Bupati.
- (4) Rekening Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan oleh Kepala FKTP kepada BPJS Kesehatan melalui Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 13

- (1) Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP mencatat dan menyampaikan realisasi pendapatan dan belanja setiap bulan kepada Kepala FKTP.
- (2) Kepala FKTP menyampaikan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Kepala Dinas Kesehatan dengan melampirkan Surat Pernyataan Tanggung Jawab.
- (3) Berdasarkan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) FKTP kepada Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD).
- (4) Penyerahan SP3B dari Kepala Dinas Kesehatan kepada PPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilampiri dengan :
  - a. foto copy saldo bank yang sudah dilegalisir Bendahara dan Kepala FKTP;
  - b. laporan realisasi Dana Kapitasi JKN pada FKTP;
  - c. Surat Pernyataan Tanggungjawab dari Kepala FKTP;
  - d. SP3B FKTP;
  - e. Surat Pernyataan dari Kepala Dinas Kesehatan; dan
  - f. Lembar Penelitian Kelengkapan SP3B.
- (5) Format Buku Kas Bendahara Dana Kapitasi JKN, Laporan Realisasi Dana Kapitasi JKN pada FKTP, Surat Pernyataan Tanggungjawab dari Kepala FKTP, dan SP3B FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a sampai dengan huruf d, menggunakan format sesuai dengan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor : 900/2280/SJ, tanggal 5 Mei 2014, Hal : Petunjuk Teknis Penganggaran, Pelaksanaan dan Penatausahaan, serta Pertanggungjawaban Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.

- (6) Format Surat Pernyataan dari Kepala Dinas Kesehatan dan Lembar Penelitian Kelengkapan SP3B sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf e dan huruf f sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (7) Berdasarkan SP3B FKTP, PPKD selaku BUD menerbitkan Surat Pernyataan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP2B) FKTP.
- (8) PPK-SKPD dan PPKD melakukan pembukuan atas pendapatan dan Belanja FKTP berdasarkan SP2B.

BAB VIII  
PEMANFAATAN DANA KAPITASI  
DAN PEMBAGIAN JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu  
Pemanfaatan

Pasal 14

- (1) Pemanfaatan Dana Kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dan jasa pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan mengacu pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan untuk : obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Dukungan kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
  - a. upaya kesehatan perorangan berupa kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif lainnya, antara lain dapat dibelanjakan seperti makan minum, jasa profesi narasumber, foto kopi bahan, servis ringan alat kesehatan, perjalanan;
  - b. kunjungan rumah dalam rangka upaya kesehatan perorangan. Dana yang ada antara lain dapat dibelanjakan seperti perjalanan, uang harian;
  - c. operasional untuk Puskesmas Keliling, dapat dibelanjakan seperti : bahan bakar minyak (BBM), penggantian oli, suku cadang kendaraan pusling;
  - d. bahan cetak atau alat tulis kantor; dan/atau
  - e. administrasi keuangan dan sistem informasi, antara lain dapat dibelanjakan seperti : perjalanan, uang harian, foto kopi bahan, belanja piranti keras dan piranti lunak dalam mendukung implementasi sistem informasi JKN, biaya operasional sistem informasi;
  - f. pembelanjaan Dana Kapitasi yang mengacu pada kegiatan-kegiatan diatas, juga mempertimbangkan adanya sumber dana lain sedemikian sehingga tidak tumpang tindih antar sumber anggaran.

Bagian Kedua  
Pembagian Jasa Pelayanan

Pasal 15

- (1) Pembagian jasa pelayanan kesehatan kepada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan ditetapkan dengan mempertimbangkan variable :
  - a. jenis ketenagaan dan/atau jabatan; dan
  - b. kehadiran.
- (2) Jenis ketenagaan, kualifikasi dan/atau jabatan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dibuktikan dengan sertifikat/ijazah dari lembaga pendidikan yang berwenang dan terakreditasi oleh Menteri Pendidikan atau Pejabat lain yang berwenang.
- (3) Jenis ketenagaan dan kualifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatas, sesuai dengan penempatan di jabatan fungsionalnya yang ditetapkan oleh Pejabat Kepegawaian yang berwenang dengan surat keputusan, untuk menjamin kualitas pelayanan di FKTP.
- (4) Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien harus melengkapi perijinan tenaga kesehatan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Jasa pelayanan kesehatan diberikan kepada yang berhak, baik untuk tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan yang berstatus pegawai tetap maupun Pegawai Tidak Tetap (PTT), yang ditetapkan dengan surat keputusan pejabat yang berwenang.
- (6) Variable kehadiran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, ditunjukkan dengan bukti hadir dan bukti kegiatan sesuai dengan tugas profesi dan/jabatan fungsionalnya, diketahui oleh atasan langsung dengan berkas/dokumen bukti dimaksud dapat dipertanggungjawabkan.
- (7) Dalam menghitung jumlah/nilai setiap tenaga dilakukan secara proporsional dengan melakukan elaborasi variable jenis ketenagaan dan/atau jabatan dengan variable kehadiran.
- (8) Perhitungan pembagian jasa pelayanan kesehatan dapat diformulasikan sebagai berikut:

$$\frac{\text{Point Ketenagaan (Jml Hari Tdk Masuk Kerja x Point per Hari Ketenagaan)}}{\text{Jumlah Point Seluruh Ketenagaan}} + \frac{\text{(Jml Hari Kerja Efektif - Jml Hari Tdk Masuk Kerja)}}{\text{Jumlah Point Seluruh Ketenagaan}} \times \text{Nilai Jasa Pelayanan Kesehatan}$$

Keterangan :

1. Poin per hari adalah poin sesuai ketenagaan dibagi maksimal jumlah hari efektif dalam satu bulan.
2. Jumlah hari tidak masuk kerja adalah jumlah ketidakhadiran dalam 1 (satu) bulan;
3. Contoh perhitungan Jasa Pelayanan Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

BAB IX  
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 16

Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Peraturan Bupati ini dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala FKTP secara berjenjang dan secara fungsional oleh Aparatur Pengawas Internal Pemerintah Kabupaten Bojonegoro sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

BAB X  
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 17

- (1) Pengelolaan keuangan Dana Kapitasi sebelum berlakunya Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah dan 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, yakni untuk bulan Januari s/d April 2014 dilakukan sesuai mekanisme pengelolaan keuangan daerah dan mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Bojonegoro Nomor 18 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 26 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro dan Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 12 Tahun 2013 tentang Sistem Remunerasi Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
- (2) Khusus pengelolaan Dana Kapitasi bulan Mei 2014 karena belum ditetapkannya Keputusan Bupati Bojonegoro Nomor : 188/176/KEP/412.11/2014 tentang Penunjukkan Bendahara Dana Kapitasi JKN Pada FKTP di Kabupaten Bojonegoro Tahun 2014 dan Keputusan Bupati Bojonegoro Nomor : 188/215/KEP/412.11/2014 tentang Penetapan Rekening Dana Kapitasi JKN pada masing-masing FKTP, maka Dana Kapitasi pada bulan tersebut disetor ke Kas Daerah, untuk kemudian ditransfer ke Rekening Bendahara Dana Kapitasi JKN masing-masing FKTP, setelah Rekening Dana Kapitasi dimaksud ditetapkan oleh Kepala Daerah.
- (3) Transfer dari Bendahara Umum Daerah (BUD) ke masing-masing Rekening Bendahara Dana Kapitasi FKTP dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan yang berstatus pegawai tetap maupun Pegawai Tidak Tetap (PTT), mulai diberikan sejak bulan Mei 2014 berdasarkan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Bupati ini.

BAB XI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Produk hukum daerah yang telah ada sebelum berlakunya Peraturan Bupati ini dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Bupati ini.

Pasal 19

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka :

- a. Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 39 Tahun 2011 tentang Pengelolaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat di Pelayanan Kesehatan Dasar Kabupaten Bojonegoro;
  - b. Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 60 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 39 Tahun 2011 tentang pengelolaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat di Pelayanan Kesehatan Dasar Kabupaten Bojonegoro; dan
  - c. Peraturan Bupati Bojonegoro Nomor 6 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Program Jampersal di Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Bojonegoro,
- dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 20

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten.

Ditetapkan di Bojonegoro  
pada tanggal 15 Juli 2014

**BUPATI BOJONEGORO,**

ttd.

**H. S U Y O T O**

Diundangkan di Bojonegoro  
pada tanggal 26 Agustus 2014

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO**

ttd.

**SOEHADI MOELJONO**

**BERITA DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO TAHUN 2014 NOMOR 39.**

Salinan sesuai dengan aslinya  
**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO**

  
**Drs. SOEHADI MOELJONG, MM**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19600131 198603 1 008



LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI BOJONEGORO  
NOMOR : 34 TAHUN 2014  
TANGGAL : 15 JULI 2014

---

FORMAT SURAT PERNYATAAN DARI KEPALA DINAS KESEHATAN  
DAN FORMAT LEMBAR PENELITIAN KELENGKAPAN SURAT PERMINTAAN  
PENGESEAHAN PENDAPATAN DAN BELANJA (SP3B)

A. FORMAT SURAT PERNYATAAN DARI KEPALA DINAS KESEHATAN

**KOP DINAS**

---

Sehubungan dengan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) FKTP ..... tanggal ..... Nomor ....., dengan ini kami menyatakan bahwa bukti pendukung dan kelengkapan dokumen telah diteliti dan lengkap sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Bojonegoro,

NAMA  

---

Pangkat/Golongan Ruang  
NIP. ....

B. FORMAT LEMBAR PENELITIAN KELENGKAPAN SURAT PERMINTAAN PENGESAHAN PENDAPATAN DAN BELANJA (SP3B)

LEMBAR PENELITIAN KELENGKAPAN SP3B

Buku Kas Bendahara Dana Kapitasi JKN	Ada	Tidak Ada
Laporan Realisasi Dana Kapitasi JKN	Ada	Tidak Ada
Surat Pernyataan Tanggungjawab Kepala FKTP	Ada	Tidak Ada
Bukti-bukti Pengeluaran yang Sah	Ada	Tidak Ada

Peneliti Kelengkapan SP3B

NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
.....	.....	.....

**BUPATI BOJONEGORO,**

ttd.

**H. S U Y O T O**

Sesuai dengan aslinya  
**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOJONEGORO**

  
**Drs. SOEHADI MOELJONO, MM**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19600131 198603 1 008