



BUPATI MINAHASA UTARA  
PROVINSI SULAWESI UTARA

PERATURAN BUPATI MINAHASA UTARA  
NOMOR 6 TAHUN 2020  
TENTANG

PEMANFAATAN ATAS PENERIMAAN DANA KLAIM JAMINAN  
KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARIA  
WALANDA MARAMIS TAHUN ANGGARAN 2020

*DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA.*

BUPATI MINAHASA UTARA,

Menimbang:

- a. bahwa Jaminan Kesehatan Nasional merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat, yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah;
- b. bahwa Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam huruf a, diklaim untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan mekanisme yang ditetapkan;
- c. bahwa setelah klaim diverifikasi dan dibayarkan sebagai penggantian pelayanan kesehatan yang telah diberikan, maka status dana klaim berubah menjadi penerimaan atas jasa dan fasilitas kesehatan yang harus disetorkan langsung secara bruto ke Kas Daerah, sehingga penerimaan dan pengeluarannya wajib masuk dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- d. bahwa dana sebagaimana dimaksud dalam huruf c, dapat digunakan untuk pembayaran jasa pelayanan, jasa medis dan jasa sarana berupa pembelian barang habis pakai serta kebutuhan operasional lainnya melalui Rencana Kerja Anggaran dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis;
- e. bahwa dalam rangka menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam huruf a di Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis, perlu diatur pemanfaatan atas penerimaan dana klaim;
- f. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d dan huruf e, maka perlu ditetapkan Peraturan Bupati Minahasa Utara tentang Pemanfaatan atas Penerimaan Dana Klaim Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis Tahun Anggaran 2020~ ~

Mengingat :

1. Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang - Undang Nomor 33 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Minahasa Utara di Provinsi Sulawesi Utara ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 148, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4343);
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 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);
5. 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);
6. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang - Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
9. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 sebagaimana telah dirubah beberapa kali terakhir dengan Undang - Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
12. Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor J3J.71.6116 Tahun 2015 tentang Pengangkatan Pejabat Bupati Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara; VI

13. Peraturan Daerah Kabupaten Minahasa Utara Nomor 03 Tahun 2019 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Minahasa Utara Tahun Anggaran 2020;

14. Peraturan Bupati Minahasa Utara Nomor 53 tahun 2019 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Minahasa Utara Tahun Anggaran 2020;

#### MEMUTUSKAN

Menetapkan PERATURAN BUPATI MINAHASA UTARA TENTANG PEMANFAATAN ATAS PENERIMAAN DANA KLAIM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MARIA WALANDA MARAMIS TAHUN ANGGARAN 2020

#### BAB I KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Minahasa Utara;
2. Pemerintahan Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah;
3. Bupati adalah Bupati Minahasa Utara;
4. Rumah Sakit Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis;
5. Direktur adalah Direktur RSUD Maria Walanda Maramis;
6. Tenaga medis adalah dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi;
7. Tenaga pelayanan adalah perawat, bidan;
8. Tenaga penunjang kedokteran adalah apoteker, asisten apoteker, dr spesialis patologi klinik, petugas analis laboratorium, dr spesialis radiologi, petugas radiologi, ahli gizi, Fisioterapi, Central Sterile Supply Departement (CSSD), dan Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah sakit (IPSR);
9. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah Badan Hukum Publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan sosial di bidang Kesehatan
10. Tenaga tidak terlibat langsung adalah tenaga struktural RS, petugas relearn medik, tenaga administrasi dan petugas coder Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS);
11. Tenaga pelayanan lainnya adalah Sopir Ambulance, cleaning service, juru masak, tukang kebun;
12. Jaminan Kesehatan Nasional, yang selanjutnya disingkat JKN adalah bagian dari sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan menggunakan mekanisme asuransi Kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang- Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah; }

13. Dana Jaminan Kesehatan Nasional adalah bayaran atas jasa khusus disediakan dan/ atau diberikan oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah untuk kepentingan kesehatan bagi masyarakat miskin;
14. Jasa adalah kegiatan Pemerintahan Daerah berupa usaha dan pelayanan yang menyebabkan barang, fasilitas atau kemanfaatan lainnya yang dapat dinikmati oleh pribadi atau Badan;
15. Jasa Pelayanan adalah jasa yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan Pelayanan kesehatan masyarakat serta dapat dinikmati oleh pribadi atau Badan;
16. Jasa Sarana adalah jasa yang disediakan atau diberikan oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk tujuan kepentingan kemanfaatan kebutuhan dalam menunjang pelayanan kesehatan kepada Masyarakat;
17. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
18. Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis dan/ atau tenaga keperawatan dan/ atau tenaga lainnya pada Rumah Sakit Umum Daerah yang ditujukan kepada seseorang dalam rangka observasi, pengobatan, perawatan, pemulihan kesehatan dan rehabilitasi serta akibat-akibatnya;
19. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap;
20. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur pada ruang rawat inap;
21. Tindakan medic operatif adalah tindakan pembedahan yang menggunakan pembiusan umum dan atau pembiusan lokal;
22. Pengajuan klaim adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari penghimpunan data objek dan subjek klaim, penentuan besarnya klaim yang terutang sampai kegiatan penagihan klaim serta pengawasan penyetorannya.
23. INA-CBG's adalah Indonesia Case Base Group's adalah seperangkat software untuk membuat pengajuan klaim Jaminan Pelayanan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Tipe D.
24. ICD-J0 dan ICD-9 adalah indeks code diagnosa merupakan buku manual yang menjadi acuan untuk membuat code diagnosa suatu penyakit.
25. Verifikator BPJS adalah petugas yang melakukan pemeriksaan tentang kebenaran laporan, pernyataan, perhitungan uang dan lain sebagainya.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Maksud dan Tujuan dari Peraturan Bupati ini adalah memberikan acuan kepada Petugas yang memberikan Pelayanan Kesehatan dan pihak-pihak terkait dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional. \

### BAB III TATA CARA PELAKSANAAN KLAIM

#### Pasal 3

Tata cara pelaksanaan klaim Jaminan meliputi :

- a. Klaim diajukan berdasarkan Software Indonesian Case Base Group's yang merupakan suatu sistem yang digunakan untuk mendapatkan tarif dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh institusi pelayanan seperti Rumah Sakit Pemerintah ataupun swasta berdasarkan kode klasifikasi dari berbagai diagnosa penyakit dan tindakan;
- b. Petugas pelayanan dan perawatan mengisi data pelayanan di tempat masing-masing;
- c. Petugas rekam medik mencatat dan menyimpan data status pasien;
- d. Petugas unit pengelola Jaminan Kesehatan bagian coder melakukan coding diagnosa pelayanan menurut ICD-10 dan ICD-9 CM;
- e. Unit pengelola Jaminan Kesehatan bagian Klaim Rumah Sakit menerima entri data dengan software JNA-CBG's, memverifikasinya dan mengirimkan pada verifikator badan penyelenggara Jaminan sosial;
- f. Bagian verifikator BPJS menerima data yang terkemas dalam sebuah file;

### BAB IV ALOKASI PEMANFAATAN ATAS PENERIMAAN DANA KLAIM JKN

#### Pasal 4

- (1) Pemanfaatan atas penerimaan dana klaim Jaminan Kesehatan Nasional diutamakan untuk mendanai kegiatan yang berkaitan langsung dengan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di RSUD Maria Walanda Maramis baik jasa sarana maupun jasa pelayanan.
- (2) Alokasi pemanfaatan sebagaimana dimaksud pada pasal (1) ditetapkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran RSUD Maria Walanda Maramis.

#### Pasal 5

- (1) Alokasi pemanfaatan atas penerimaan dan untuk Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (1) adalah biaya Operasional kepada petugas/ penyelenggara yang memberikan Pelayanan Kesehatan di RSUD Maria Walanda Maramis kepada peserta program Jaminan Kesehatan Nasional.
- (2) Biaya Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan untuk memotivasi peningkatan kualitas pelayanan petugas yang memberikan pelayanan kesehatan di RSUD Maria Walanda Maramis dalam rangka menunjang peningkatan pelayanan kesehatan di Daerah.
- (3) Biaya Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan per kegiatan pelayanan. \

## Pasal 6

Jumlah Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (1) dihitung berdasarkan persentase dari total jasa yang diberikan dan dibagi berdasarkan hasil kesepakatan bersama dalam rapat antara direktur dengan seluruh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan di rumah sakit.

## Pasal 7

Rincian persentasi jasa pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ditetapkan meliputi :

- a. Untuk pelayanan rawat jalan;
- b. Untuk pelayanan rawat inap;
- c. Untuk tindakan medic operatif;
- d. Untuk Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP);

## Pasal 8

- (1) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf a diatur sebagai berikut:
  - a. Jasa Sarana 50.4 (lima puluh persen);
  - b. Jasa Pelayanan 50% (lima puluh persen);
- (2) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada pasal 8 ayat (1) huruf b diatur sebagai berikut:
  1. Jasa Pelayanan dokter spesialis 23% (dua puluh tiga persen)
  2. Jasa Pelayanan dokter umum 13% (tiga belas persen)
  3. Jasa Pelayanan perawat, bidan 33% (tiga puluh tiga persen)
  4. Jasa Pelayanan tenaga penunjang medis 12% (dua belas persen)
  5. Jasa Pelayanan tenaga tidak terlibat langsung 16% (enam belas persen)
  6. Jasa Pelayanan tenaga pelayanan lainnya 3% (tiga persen)

## Pasal 9

- I. Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf b diatur sebagai berikut:
  - a. Jasa Sarana 50 % (lima puluh persen)
  - b. Jasa Pelayanan 50.4 (lima puluh persen)
2. Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada pasal 9 ayat (1) huruf b diatur sebagai berikut:
  1. Jasa Pelayanan dokter spesialis 23% (dua puluh tiga persen)
  2. Jasa Pelayanan dokter umum 13% (tiga belas persen)
  3. Jasa Pelayanan perawat, bidan 33% (tiga puluh tiga persen)
  4. Jasa Pelayanan tenaga penunjang medis 12% (dua belas persen)
  5. Jasa Pelayanan tenaga tidak terlibat langsung 16% (enam belas persen)
  6. Jasa Pelayanan tenaga pelayanan lainnya 3% (tiga persen)

## Pasal 10

- (1) Tindakan medic operatif sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf c diatur sebagai berikut:
  - a. Jasa Sarana 50 % (lima puluh persen)
  - b. Jasa Pelayanan S001c, (lima puluh persen)
- (2) Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada pasal IO ayat (1) huruf b diatur sebagai berikut:
  - a) Operasi Sectio Caesarea
    - a. Jasa Operator setinggi-tingginya 40% (empat puluh persen)
    - b. Jasa Anastesi setinggi-tingginya 23% (dua puluh tiga persen)
    - c. Jasa Penata Anastesi setinggi-tingginya 7% (tujuh persen)
    - d. Jasa Penerima Bayi setinggi-tingginya 15% (lima belas persen) dengan pembagian 13% (tiga belas persen) untuk Dokter Anak dan 2% (dua persen) untuk bidan/perawat penerima bayi
    - e. Jasa Petugas kamar operasi setinggi-tingginya 10% (sepuluh persen)
    - f. Jasa Perawat ruangan setinggi-tingginya 5% (Inna persen)
  - b) Operasi Mata
    - a. Jasa Operator setinggi-tingginya 70% (tujuh puluh persen)
    - b. Jasa Petugas Kamar Operasi setinggi-tingginya 20% (dua puluh persen)
    - c. Jasa Perawat ruangan setinggi-tingginya 10% (sepuluh persen)
  - c) Operasi selain Sectio Caesarea dan Mata :
    - a. Jasa Operator setinggi-tingginya 45% (empat puluh lima persen)
    - b. Jasa Anastesi setinggi-tingginya 25% (dua puluh lima persen)
    - c. Jasa Penata Anastesi setinggi-tingginya 7.5% (tujuh koma lima persen)
    - d. Jasa Petugas kamar operasi setinggi-tingginya 12.5% (dua belas koma lima persen)
    - e. Jasa Perawat ruangan setinggi-tingginya 10% (sepuluh persen)

## Pasal 11

- (1) Jasa Dokter Penanggung Jawab Pasien adalah dokter spesialis yang bertanggung jawab pada pasien yang baru masuk.
- (2) Untuk Dokter Penanggung Jawab Pasien adalah semua dokter spesialis.
- (3) Besaran Jasa Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) adalah Rp. 75.000 (Tujuh Puluh Lima Ribu Rupiah) per pasien per visite per hari.

## BAB V

### PENENTUAN PEMBAYARAN DAN TEMPAT PEMBAYARAN RETRIBUSI

#### Kesatu

#### Penentuan Pembayaran

## Pasal 12

- (1) Klaim dana pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional yang terutang dapat dicairkan dari Bank Rakyat Indonesia (BRI). *tt*

- (2) Dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat digunakan secara langsung, kecuali sudah menerapkan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
- (3) Penentuan pembayaran pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional dengan menggunakan software INA CBG's yang dianggap sah untuk dijadikan sebagai bukti ketetapan.

Kedua

Tempat Pembayaran

Pasal 13

Dana klaim Jaminan Kesehatan Nasional disetorkan ke Kas Daerah melalui Bank yang ditunjuk oleh Pemerintah Daerah atau tempat pelayanan jasa oleh petugas loket yang ditentukan oleh Direktur, kecuali sudah menerapkan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

## BAB VI

### TATA CARA PENGAJUAN KLAIM

Pasal 14

- (1) RSUD Maria Walanda Maramis dapat mengajukan klaim atas Jasa Pelayanan dan Jasa Medik setelah memperoleh pembayaran dari BPJS dan sudah disetorkan ke kas daerah, kecuali sudah menerapkan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD.
- (2) Besaran klaim yang diajukan mengikuti ketentuan pada pasal 8, pasal 9, pasal 10 dan pasal 11 dari Peraturan Bupati ini.
- (3) Bendahara mengajukan klaim kepada pengelola keuangan daerah sesuai aturan pengelolaan keuangan daerah yang berlaku.

## BAB VII

### TATA CARA PENGA WASAN

Pasal 15

- (1) Bupati dapat melakukan pengawasan melalui unsur Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait untuk menguji kepatuhan pemenuhan kewajiban pemanfaatan dana Jaminan Kesehatan Nasional dalam rangka melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dalam pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), petugas Pengelola/ Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis diwajibkan untuk:
  - a. Memperjihkan dan atau meminjamkan buku/catatan, dokumen yang menjadi dasarnya dan dokumen lain yang berhubungan dengan pemanfaatan dana klaim Jaminan Kesehatan Nasional yang terutang;
  - b. Memberikan kesempatan untuk memasuki tempat atau ruangan yang dianggap perlu dan memberikan bantuan guna kelancaran pengawasan dan/ atau;
  - c. Memberikan keterangan yang diperlukan. ~

BAB VIII  
KETENTUANPENUTUP

Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di : Airmadidi

Pada tanggal : 6 April 2020

**BUPATI MINAHASA UTARA,**



VONNIE ANJEKE PANAMBUNAN

Diundangkan di : Airmadidi

Pada tanggal : 6 April 2020

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN MINAHASA UTARA,

~

==

JEMMYHKUHU

BERITA DAERAH KABUPATEN MINAHASA UTARA TAHUN 2020 NOMOR 6

PARAF KOORDINASI	
Pl. Kab. Umum dan Keuangan	
Direktur RSUD M.W. Ma	
<b>Kepala Bagian Hukum</b>	
Asisten Pemerintahan dan	
<b>Sekretaris Daerah Kabupaten</b>	
<b>Wakil Bupati Minahasa Utara</b>	
Bupati Minahasa Utara	Dengan Hormat untuk ditandatangani