



WALIKOTA BITUNG

PERATURAN WALIKOTA BITUNG  
NOMOR 25 TAHUN 2013

TENTANG

PEMANFAATAN ATAS PENERIMAAN  
DANA PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH  
DI PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA SE-KOTA BITUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BITUNG,

- Menimbang : a. bahwa Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah di bidang kesehatan terhadap warga miskin atau masyarakat rentan terhadap penyakit yang belum terjangkau oleh Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas);
- b. bahwa untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin atau masyarakat rentan terhadap penyakit, maka Pemerintah Kota Bitung memberikan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) kepada masyarakat Kota Bitung yang telah terdaftar menjadi peserta;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu mengatur pemanfaatan atas penerimaan dana pelayanan kesehatan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama se-Kota Bitung;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, maka perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pemanfaatan atas Penerimaan Dana Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama se-Kota Bitung;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1990 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Bitung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1990 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3421);
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 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. 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);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. 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);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 694);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1029);
11. Peraturan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 26 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Program Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan dengan Sistem Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Provinsi Sulawesi Utara;
12. Perjanjian Kerja Sama antara Pemerintah Kota Bitung dengan PT. Askes (Persero) Cabang Manado Nomor 21/PKS/X.01/0113 dan Nomor 440/WK/40/I/2013 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Bitung Tahun 2013;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEMANFAATAN ATAS PENERIMAAN DANA PELAYANAN KESEHATAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA SE-KOTA BITUNG.

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Bitung.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Bitung.
4. Dinas Kesehatan Kota Bitung yang selanjutnya disebut Dinas adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di Kota Bitung.
5. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Bitung.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Bitung yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
7. Kepala Puskesmas adalah seorang yang memimpin pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya pada wilayah yang telah ditetapkan oleh pemerintah daerah.
8. PT. Askes (Persero) adalah perusahaan yang menyelenggarakan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, yang bekerja sama dengan Pemerintah Kota Bitung menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Daerah.
9. Jaminan Kesehatan Daerah, yang selanjutnya disingkat Jamkesda adalah sebuah sistem pelayanan kesehatan yang memungkinkan seseorang terbebas dari biaya berobat yang relatif mahal yang menyebabkan gangguan pemenuhan kebutuhan dasar hidup lain (makan, sekolah, bekerja dan bersosialisasi) dengan premi yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.
10. Peserta adalah penduduk di wilayah Pemerintahan Kota Bitung yang ditetapkan dalam daftar Peserta Jamkesda dan dibuktikan dengan Kartu Peserta Jamkesda.
11. Kartu Peserta Jamkesda adalah identitas yang diberikan kepada setiap Peserta dan anggota keluarganya sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
12. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
13. Pemberi Pelayanan Kesehatan, yang selanjutnya disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda.
14. Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, yang selanjutnya disingkat PPK I adalah Puskesmas Perawatan dan Puskesmas non Perawatan serta jejaring Puskesmas meliputi Puskesmas Keliling, Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), dan Pondok Bersalin Desa (Polindes).
15. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis dan/atau tenaga paramedis pada PPK I dan/atau pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang ditujukan kepada seseorang dalam rangka observasi, pengobatan, perawatan, pemulihan kesehatan dan rehabilitasi serta akibat-akibatnya.

16. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum yang meliputi rawat jalan tingkat pertama dan rawat inap tingkat pertama.
17. Tenaga Medis adalah dokter yang memberikan pelayanan kesehatan.
18. Tenaga Paramedis adalah selain Kepala Puskesmas dan dokter yang membantu tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan.
19. Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum yang dilaksanakan PPK I untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
20. Rawat Inap Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum yang dilaksanakan PPK I yaitu pada puskesmas perawatan, untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari.
21. Pelayanan Persalinan adalah pelayanan terhadap proses lahirnya bayi baik kurang bulan maupun cukup bulan, secara spontan maupun disertai penyulit yang memerlukan tindakan medis termasuk pasca persalinannya.
22. Kapitasi adalah sistem pembayaran ke Pemberi Pelayanan Kesehatan sebagai biaya pelayanan kesehatan bagi setiap peserta Jamkesda per kurun waktu tertentu baik dalam keadaan sakit maupun tidak sakit dengan besaran biaya sesuai ketentuan yang berlaku.
23. Jasa Pelayanan adalah biaya yang disediakan atau diberikan untuk tujuan observasi, diagnosis, pengobatan, perawatan, konsultasi, *visite* dan/atau pelayanan medis lainnya, serta bentuk pelaksanaan pelayanan administrasi.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Maksud dan tujuan dari Peraturan Walikota ini sebagai acuan bagi Dinas dan PPK I mengenai Pemanfaatan atas Penerimaan Dana Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Daerah di Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama se-Kota Bitung.

## BAB III TATA CARA PEMBAYARAN DANA PELAYANAN KESEHATAN

### Pasal 3

- (1) Pembayaran dana pelayanan kesehatan Program Jamkesda ke PPK I adalah dengan sistem kapitasi.
- (2) Kapitasi yang dibayarkan ke PPK I adalah kapitasi rawat jalan sebagai dana pelayanan kesehatan Program Jamkesda.
- (3) Bagi puskesmas perawatan yang melakukan rawat inap berdasarkan tarif paket per hari rawat inap.
- (4) Paket persalinan meliputi tindakan persalinan dan perawatan ibu dan bayi.
- (5) Biaya pelayanan persalinan peserta Jamkesda ditanggung oleh PT. Askes (Persero).

- (6) Paket rawat inap dan persalinan peserta Jamkesda diklaim langsung oleh PPK I ke PT. Askes (Persero).

#### BAB IV

#### ALOKASI PEMANFAATAN ATAS PENERIMAAN DANA PELAYANAN KESEHATAN

##### Pasal 4

- (1) Pemanfaatan atas penerimaan dana pelayanan kesehatan Program Jamkesda diutamakan untuk mendanai kegiatan yang berkaitan langsung dengan penyelenggaraan PPK I.
- (2) Alokasi pemanfaatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Bitung melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas.

##### Pasal 5

- (1) Pembayaran atas dana pelayanan kesehatan Program Jamkesda ke PPK I, dilakukan setiap 3 (tiga) bulan, 6 (enam) bulan atau paling lama setiap 12 (dua belas) bulan sekali.
- (2) Jumlah dana pelayanan kesehatan yang diterima oleh PPK I dapat berdasarkan jumlah peserta Jamkesda, jumlah petugas kesehatan maupun kesepakatan Kepala Puskesmas se-Kota Bitung.

##### Pasal 6

- (1) Pemanfaatan atas penerimaan dana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 diperhitungkan atas dasar prosentase dari total jasa yang timbul.
- (2) Rincian prosentase sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa kapitasi rawat jalan yang ditetapkan sebagai berikut :

- Kepala Puskesmas	15 %
- Tenaga Medis	10 %
- Tenaga Paramedis	75 %
- (3) Sebesar 5% dari total anggaran Program Jamkesda adalah untuk Biaya Pelayanan Kesehatan Tidak Langsung, pemanfaatannya diatur lebih lanjut dalam Rencana Anggaran Biaya antara Dinas dengan PT. Askes (Persero).

#### BAB V

#### TATA CARA PENYALURAN DANA PELAYANAN KESEHATAN

##### Pasal 7

- (1) Dana pelayanan kesehatan Program Jamkesda ditransfer ke rekening Jamkesda Dinas.
- (2) Dana yang telah sah ditransfer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dapat digunakan secara langsung.
- (3) Dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di setor ke kas daerah dan mekanisme pelaksanaan berdasarkan mekanisme Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

BAB VI  
TATA CARA PEMERIKSAAN PEMANFAATAN DANA PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 8

Pemeriksaan atas Pemanfaatan Dana Kapitasi Pelayanan Kesehatan Program Jamkesda dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Pada saat Peraturan Walikota ini berlaku, maka semua peraturan tentang Pemanfaatan atas Penerimaan Dana Pelayanan Kesehatan Program Jamkesda di PPK I yang dikeluarkan oleh Walikota, dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 10

Peraturan Walikota ini mulai berlaku 1 Januari 2013.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Bitung.

Ditetapkan di Bitung  
Pada tanggal 9 Juli 2013

**WALIKOTA BITUNG,**

**ttd**

**HANNY SONDAKH**

Diundangkan di Bitung  
Pada tanggal 9 Juli 2013

**SEKRETARIS DAERAH KOTA,**

**ttd**

**Drs. EDISON HUMIANG, M.Si**  
**PEMBINA UTAMA MADYA**  
**NIP. 19610804 198603 1 016**

BERITA DAERAH KOTA BITUNG TAHUN 2013 NOMOR 80