



**SALINAN**

**BUPATI PAKPAK BHARAT  
PROVINSI SUMATERA UTARA**

**PERATURAN BUPATI PAKPAK BHARAT  
NOMOR 47 TAHUN 2017**

**TENTANG**

**PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI PAKPAK BHARAT NOMOR 9  
TAHUN 2017 TENTANG PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA  
KAPITASI DAN NON KAPITASI  
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT  
PERTAMA DI KABUPATEN PAKPAK BHARAT TAHUN 2017**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI PAKPAK BHARAT,**

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan audit kinerja Program Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Perwakilan Provinsi Sumatera Utara pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Pakpak Bharat tentang pemanfaatan dana kapitasi JKN hanya digunakan untuk jasa pelayanan kesehatan, dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dan tidak boleh dimanfaatkan untuk retribusi daerah maka perlu dilakukan Perubahan;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan sebagaimana dimaksud pada huruf a maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 9 Tahun 2017 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2017.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat dan Kabupaten Humbang Hasundutan di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4272);
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 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
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 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
8. 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 terakhir 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);
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 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
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 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013

- tentang Jaminan Kesehatan (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 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
  15. 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 2013 Nomor 1392);
  16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
  17. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 589);
  18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;
  19. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2010 tentang Retribusi Jasa Usaha (Lembaran Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2010 Nomor 10, Tambahan Lembaran daerah Kabupaten Pakpak Bharat Nomor 90) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2010 tentang Retribusi Jasa Usaha (Lembaran Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2012 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Nomor 103);
  20. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun Anggaran 2017 (Lembaran Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2016 Nomor 14);

21. Peraturan Bupati Nomor 41 Tahun 2016 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun Anggaran 2017 (Berita Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2016 Nomor 41);
22. Perjanjian Kerjasama Pemerintah Kabupaten Pakpak Bharat dengan BPJS Kesehatan Cabang Kabanjahe tentang Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah (PBI APBD) Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2017 Nomor 811/MOU-DINKES/XII/2016 dan Nomor 440/PKS/0117.

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI NOMOR 9 TAHUN 2017 TENTANG PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DI KABUPATEN PAKPAK BHARAT TAHUN 2017.**

**Pasal 1**

Ketentuan dalam Pasal 5 ayat ( 2 ) angka 2 huruf b diubah dan huruf c dihapus pada Peraturan Bupati Nomor 9 Tahun 2017 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2017 (Berita Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2017 Nomor 9, Tambahan Berita Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Nomor 6) sehingga Pasal 5 berbunyi sebagai berikut:

**Pasal 5**

- (1) Penetapan besaran dana anggaran belanja atas biaya pelayanan kesehatan yang akan dikeluarkan disusun dalam satu kegiatan pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran Organisasi Perangkat Daerah.
- (2) Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan untuk:
  1. Jasa pelayanan FKTP sebesar 65% (enam puluh lima persen), diberikan dengan mempertimbangkan :
    - 1.1. Dengan Jenis Ketenagaan dinilai :
      - a. Tenaga Medis, diberi nilai 150 (seratus lima puluh).
      - b. Tenaga Apoteker atau Tenaga Profesi Keperawatan (Ners), diberi nilai 100 (seratus).
      - c. Tenaga Kesehatan S1/D4, diberi nilai 80 (delapan puluh).
      - d. Tenaga Kesehatan D3, diberi nilai 60 (enam puluh).
      - e. Tenaga Non Kesehatan D3, diberi nilai 50 (lima puluh).
      - f. Tenaga Non Kesehatan dibawah D3, diberi nilai 25 (dua puluh lima).
    - 1.2. Tambahan Nilai Tenaga Kesehatan yang Merangkap Tugas Administratif :

- a. Tambahan Nilai 100, untuk Tenaga yang Merangkap Tugas sebagai Kepala Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
  - b. Tambahan Nilai 50, untuk Tenaga yang Merangkap Tugas sebagai Bendahara Dana Kapitasi JKN.
  - c. Tambahan Nilai 30, untuk Tenaga yang Merangkap Tugas Sebagai Kepala Tata Usaha atau Penanggung jawab Penatausahaan Keuangan.
- 1.3. Tambahan Nilai Tenaga Kesehatan Berdasarkan Masa Kerja :
- a. 5 – 10 Tahun diberi Tambahan Nilai 5.
  - b. 11 – 15 Tahun diberi Tambahan Nilai 10.
  - c. 16 – 20 Tahun diberi Tambahan Nilai 15.
  - d. 21 – 25 Tahun diberi Tambahan Nilai 20.
  - e. Lebih dari 25 Tahun diberi Tambahan Nilai 25.
- 1.4. Kehadiran dinilai sebagai berikut :
- a. Hadir setiap hari kerja, diberi Nilai 1 Point per Hari.
  - b. Terlambat hadir atau pulang sebelum waktunya yang diakumulasi sampai 7 (tujuh) jam, dikurangi 1 (satu) point.
  - c. Ketidakhadiran karena sakit dan/atau penugasan kedinasan oleh pejabat yang berwenang paling banyak 3 (tiga) hari kerja tetap diberikan nilai 1.
2. Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan sebesar 35% (tiga puluh lima persen), terdiri dari:
- a. 5% (lima persen) untuk obat-obatan, bahan medis habis pakai (BMHP), alat kesehatan.
  - b. 95% (sembilan puluh lima persen) untuk kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Dana Non Kapitasi terdiri dari:
- a. Paket Rawat Inap Rp. 100.000,- (seratus ribu rupiah) per hari;
  - b. Paket Persalinan dibagai sebagai berikut :
    - b.a. Paket Persalinan Pervaginam normal oleh Bidan Rp. 700.000, (tujuh ratus ribu rupiah) perorang.
    - b.b. Paket Persalinan Pervaginam normal oleh Dokter Rp. 800.000,- (delapan ratus ribu rupiah) per orang.
    - b.c. Paket Persalinan Pervaginam dengan tindakan *emergency* dasar di Puskesmas PONED Rp. 950.000,- (sembilan ratus lima puluh ribu rupiah) per orang.
    - b.d. Pelayanan tindakan pasca persalinan di Puskesmas PONED (mis. placentia manual) Rp. 175.000,- (seratus tujuh puluh rupiah) per orang.
    - b.e. Pelayanan pra rujukan pada komplikasi kebidanan dan atau neonatal Rp. 125.000,- (seratus dua puluh lima ribu rupiah) per orang
- (4) Pemanfaatan sisa dana kapitasi yang tidak digunakan seluruhnya pada tahun anggaran berkenaan, sisa Dana Kapitasi dimanfaatkan untuk tahun anggaran berikutnya.

## **Pasal II**

- (1) Dengan diundangkannya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Nomor 9 Tahun 2017 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Di Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2017 tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Bupati ini.
- (2) Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan Penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Pakpak Bharat.

Ditetapkan di Salak  
pada tanggal 11 September 2017  
**BUPATI PAKPAK BHARAT,**

**ttd**

**REMIGO YOLANDO BERUTU**

Diundangkan di Salak  
pada tanggal 12 September 2017  
**SEKRETARIS DAERAH**  
**KABUPATEN PAKPAK BHARAT,**

**ttd**

**SAHAT BANUREA**



BERITA DAERAH KABUPATEN PAKPAK BHARAT TAHUN 2017 NOMOR 47

**PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN BUPATI PAKPAK BHARAT  
NOMOR 47 TAHUN 2017**

**TENTANG**

**PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI  
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT  
PERTAMA DI KABUPATEN PAKPAK BHARAT TAHUN 2017**

**I. UMUM**

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat telah diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, sebagai upaya memberikan perlindungan kesehatan kepada peserta untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Untuk program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, implementasinya telah dimulai sejak 1 Januari 2014. Program tersebut selanjutnya disebut sebagai program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pengaturan teknis lebih lanjut tentang pelaksanaan program JKN dituangkan dalam berbagai peraturan baik dalam bentuk Peraturan Pemerintah (PP), Peraturan Presiden (Pepres), Peraturan Menteri kesehatan (Permenkes), Keputusan Menteri kesehatan (Kepmenkes), Surat Edaran (SE) Menteri Kesehatan, Pedoman Pelaksanaan (Manlak), Petunjuk Teknis (Juknis), Panduan praktis dan lain-lain.

Permenkes Nomor 21 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, Manlak ini memuat berbagai ketentuan pokok yang diharapkan dapat menjadi acuan bagi semua pemangku kepentingan dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional. Permenkes ini menjadi acuan bagi petugas FKTP dalam mengelola dan memanfaatkan dana kapitasi dan non kapitasi FKTP di Kabupaten Pakpak Bharat.

Hasil Audit Kinerja Program Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Perwakilan Provinsi Sumatera Utara tentang Penghapusan Retribusi Daerah dari Dana Kapitasi.

**II. PASAL DEMI PASAL**

Pasal I : Cukup Jelas  
Pasal II : Cukup Jelas

**TAMBAHAN BERITA DAERAH KABUPATEN PAKPAK BHARAT  
NOMOR 14**