BUPATI ACEH BARAT
PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI ACEH BARAT
NOMOR 36 TAHUN 2020

TENTANG

PEDOMAN PENGGUNAAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DALAM KABUPATEN ACEH BARAT

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH BARAT,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka mendukung upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah daerah perlu berpartisipasi aktif dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional;
b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 3 ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasinal untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan dukungan biaya operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan dengan suatu Peraturan Bupati;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 7 (drt) Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);
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 Pembendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

4. Undang-Undang . . .

4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab 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 4456);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4433);
7. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2009 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144);
9. 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 5278);
10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Uang Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738);
13. 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);
14. Peraturán Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2012 Nomor 193);

15. Peraturan . . .

15. Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemaafaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 81);
16. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah beberapakali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 20 Nomor 130);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah di ubah beberapakali, 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 Keungan Daerah;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
20. 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;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PENGUNAAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DALAM KABUPATEN ACEH BARAT.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal I

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Aceh Barat.
2. Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing.

3. Pemerintah . . .

3. Pemerintah Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah Penyelenggara Pemerintahan Kabupaten yang terdiri atas Bupati dan Perangkat Kabupaten.
4. Bupati adalah Kepala Pemerintah kabupaten Aceh Barat yang dipilih melalui suatu proses demokratis yang dilakukan berdasarkan asas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur dan adil.
5. 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 iurannya dibayar oleh pemerintah.
6. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialistik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
8. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran perbulan yang dibayarkan dimuka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
9. Dana Non Kapitasi adalah dana yang dibayarkan oleh PBJS kesehatan kepada FKTP setelah pengajuan klaim atas pelayanan rawat inap tingkat pertama, pelayanan kebidanan dan pelayanan rujukan.
10. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasinal (SJSN) yang didelenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan nasional yang bersifat wajib, dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran yang dibayar oleh Pemerintah.

BAB II
PRINSIP PENYELENGGARAAN

Pasal 2

Penyelenggaraan JKN mengacu pada prinsip-prinsip :

a. kegotongroyongan;
b. nirlaba;
c. keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan efektivitas;
d. portabilitas;
e. kepesertaan bersifat wajib;

f. dana . . .

f. dana amanat; dan
g. pengelolaan dana untuk peserta.

Pasal 3

(1) Prinsip Kegotongroyongan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a adalah gotong royong dari peserta yang mampu kepada peserta yang kurang mampu, peserta beresiko rendah membantu yang beresiko tinggi dan peserta sehat membantu yang sakit.
(2) Prinsip Nirlaba sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b adalah pengelolaan tidak dimaksudkan mencari laba (nirlaba) bagi BPJS kesehatan, akan tetapi untuk memenuhi kepentingan peserta.
(3) Prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan efektivitas sebgaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf c adalah prinsip-prinsip manajemen ini diterapkan dan mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pegembangannya.
(4) Prinsip portabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf d adalah memberikan jaminan kesehatan yang berkelanjutan sekalipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
(5) Prinsip kepesertaan bersifat wajib sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2huruf e adalah seluruh rakyat Indonesia wajib menjadi peserta sehingga dapat terlindungi dan terjadi solidaritas antara penduduk dan antara daerah.
(6) Prinsip dana amanat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf f, adalah dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan titipan kepada BPJS Kesehatan untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.
(7) Prinsip Pengelolaan dana untuk peserta sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 huruf g adalah dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk kepentingan peserta.

BAB III
MEKANISME PENGELOLAAN DANA

Pasal 4

Pengelolaan dana JKN meliputi:
a. Dana Kapitasi; dan
b. Dana Non Kapitasi.

Pasal 5

(1) Kepala Dinas menyusun RKA-SKPD untuk Dana Kapitasi dan Non Kapiatsi JKN dengan mengacu pada estimasi jumlah peserta, besaran Kapitasi dan klaim dana Non Kapitasi pada FKTP tahun berkenaan.
(2) RKA-SKPD Dana Kapitasi dan Non Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat terpisah.

(3) Tata cara . . .

(3) Tata cara dan format penyusunan RKA-SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan di Bidang pengelolaan Keuangan Daerah.

Pasal 6

Pendapatan yang bersumber dari Dana Kapitasi digunakan langsung untuk pelayanan kesehatan peserta JKN pada FKTP sedangkan pendapatan yang diterima dari Dana Non Kapitasi JKN seluruhnya disetorkan ke Kas Daerah dengan menggunakan Surat Tanda Setoran (STS).

BAB IV
RINCIAN PENGGUNAAN DANA

Pasal 7

(1) Penggunaan Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a dan huruf b dimanfaatkan seluruhnya untuk:
   a. Jasa pelayanan kesehatan; dan
   b. Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.

(2) Pembayaran jasa pelayana kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a berdasarkan kriteria Puskesmas dan penerimaan kapitasi puskesmas sebagai berikut:
   a. sebesar 60% (enam puluh persen) untuk Puskesmas Johan Pahlawan, Suak Ribe, dan Meureubo;
   b. sebesar 65% (enam puluh lima persen) untuk Puskesmas Cot Seumeureung, Kuta Padang Layung, Peureumeu dan Drien Rampak; dan
   c. Sebesar 70% (tujuh puluh persen) untuk Puskesmas Pante Ceuruemen, Meutulang, Kajeung, Kuala Bhee, Tangkeh dan Pasie Mali.

(3) Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sebagai berikut:
   a. sumber dana dari Klaim persalinan normal, persalinan dengan dengan komplikasi, tindakan pasca persalinan (misalnya plancenta manual), pelayanan pra rujukan, penanganan komplikasi KB pasca persalinan, yang ditolong di Puskesmas perawatan dan puskesmas PONED dialokasikan sebagai berikut;
      1. sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) untuk setiap tenaga penolong tindakan persalinan;
      2. sebesar 5% (lima persen) untuk Petugas Jaga Rawat Inap/Poned;
      3. sebesar 7% (delapan persen) untuk obat-obatan, Bahan Habis Pakai/BHP, Bidan KIT, sarana prasarana ringan termasuk perlengkapan Kesehatan Ibu, Anak/KIA dan perlengkapan pencegahan infeksi;

4. sebesar . . .

4. sebesar 2% (dua persen) digunakan untuk ATK, fotocopy, pengandaan formulir,dan pengiriman pelaporan;
5. sebesar 5% (lima persen) untuk makan minum bagi pasien;
6. sebesar 4% (lima persen) untuk pengelola JKN Puskesmas; dan
7. sebesar 2% (dua persen) untuk Bidan Koordinator Puskesmas;

b. sumber dana dari Klaim persalinan normal, persalinan dengan dengan komplikasi, tindakan pasca persalinan (misalnya plancenta manual), pelayanan pra rujukan, penanganan komplikasi KB pasca persalinan, yang ditolong di Puskesmas non perawatan dialokasikan sebagai berikut;

1. sebesar 75% (tujuh puluh lima persen) untuk setiap tenaga penolong tindakan persalinan .
2. sebesar 10% (delapan persen) untuk obat-obatan, Bahan Habis Pakai/BHP.Bidan KIT, sarana prasarana ringan termasuk perlengkapan Kesehatan Ibu, Anak/KIA dan perlengkapan pencegahan infeksi.
3. sebesar 5% (dua persen) digunakan untuk ATK, fotocopy, pengandaan formulir,dan pengiriman pelaporan.
4. sebesar 5% (lima persen) untuk makan minum bagi pasien.
5. sebesar 3% (tiga persen) untuk pengelola JKN Puskesmas.
6. sebesar 2% (dua persen) untuk bidan Koordinator Puskesmas.

c. sumber dana dari klaim kebidanan dan neonatus yang ditolong di Klinik BPS dengan rincian sebagai berikut:

1. sebesar 90% (Sembilan puluh persen) untuk BPS.
2. sebesar 10% (sepuluh persen) dana non kapitasi dari jasa BPS untuk operasional Puskesmas terlebih dahulu diubah menjadi 100% (seratus persen) dan dipergunakan untuk sebagai berikut:

a) sebesar 60% (enam puluh persen) terlebih dahulu dijadikan 100%(seratus persen) dan dipergunakan dengan rincian sebagai berikut:
   1) sebesar 55% (lima puluh lima persen) untuk pengelola JKN Puskesmas.
   2) sebesar 10% (sepuluh persen) untuk Dokter Puskesmas.
   3) sebesar 35% (tiga puluh lima persen) untuk Bidan Koordinator Puskesmas.

b) sebesar 40% (empat puluh persen) untuk ATK, fotocopy, computer supplai ,dan pengiriman laporan.

d. sumber . . .

d. sumber dana dari klaim Rawat Inap tingkat pertama dialokasikan sebagai berikut:
   1. sebesar 60% (enam puluh persen) untuk petugas rawat inap terlebih dahulu dijadikan 100%(seratus persen) dan dipergunakan sebagai berikut:
      a) sebesar 20% (dua puluh persen) untuk dokter jaga rawat inap;
      b) sebesar 50% (lima puluh persen) untuk Bidan/perawat jaga rawat inap termasuk tenaga kesehatan lainnya;
      c) sebesar 15% (lima belas persen) untuk petugas administrasi,juru masak dan cleaning service; dan
      d) sebesar 15% (lima belas persen) untuk Pengelola JKN.
   2. sebesar 40% (empat puluh persen) dana non kapitasi dari rawat inap untuk operasional Puskesmas terlabih dahulu dijadikan 100%(seratus persen) dan dipergunakan sebagai berikut:
      a) sebesar 15% (lima belas persen) untuk ATK, fotocopy, penggandaan formulir, kumputer supplai, pengiriman laporan rawat inap;
      b) sebesar 35% (tiga puluh lima persen) untuk obat-obatan, Bahan Habis Pakai/BHP, Alat Kesehatan ringan, Sarana prasarana rawat inap;
      c) sebesar 20% (dua puluh persen) untuk makan minum petugas jaga rawat inap; dan
      d) sebesar 30% (tiga puluh persen) untuk makan minum pasienrawat inap;

e. sumber dana dari kliam rujukan (ambulance) dialokasikan dengan rincian sebagai berikut ;
   1. untuk Puskesmas Johan Pahlawan, Suak Ribe, Meureubo, Cot Seumeureung, Kuta Padang Layung, Peureumeu dan Drien Rampak Sebesar 60% (enam puluh persen) dijadikan 100% (setarus persen) dikeluarkan 65 % (enam puluh lima persen) untuk BBM ambulance, dan 35 % (tiga puluh lima persen) dijadikan 100% (seratus persen) dikeluarkan 35% (tiga puluh lima persen) untuk sopir, 35% (tiga puluh lima persen) untk pendamping dan 30%(tiga puluh persen) untuk petugas Entry;
   2. untuk puskesmas Pante Ceureumen, Meutulang Kajeung, Kuala Bhee, Tangkeh dan Pir Batee Puteh, Sebesar 60% (enam puluh persen) dijadikan 100% (setarus persen) dikeluarkan 70% (tujuh puluh persen) untuk BBM ambulance, dan 30 % (tiga puluh persen), dijadikan 100% (seratus persen) dikeluarkan 35% (tiga puluh lima persen) untuk sopir, 35% (tiga puluh lima persen) untk pendamping dan 30%(tiga puluh persen) untuk petugas Entry;dan
   3. sebesar 40% (empat puluh persen) untuk suku cadang dan biaya perawatan ambulance;

BAB V

PERTANGGUNGJAWABAN

Pasal 7

(1) Bentuk pertanggungjawaban penggunaan Dana Kapitasi JKN mengacu kepada Peraturan Perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan Daerah.
(2) Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Belanja Dana Kapitasi JKN dari FKTP disampaikan kepada Dinas untuk diverifikasi.
(3) Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Belanja Dana Kapitasi JKN dari FKTP yang sudah diverifikasi dibuatkan Surat Rekomendasi pencairan dana.

Pasal 8

(1) Bentuk pertanggungjawaban penggunaan dana Non Kapitasi JKN dilakukan dengan cara FKTP melalui Bendahara JKN menyusun SPJ sesuai dengan mekanisme APBK yang dikirim ke Dinas melalui Subbagian Keuangan untuk diverifikasi.
(2) SPJ yang telah diverifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh barat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibuatkan Surat Perintah Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM), yang selanjutnya dikirim ke Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah.
(3) Atas dasar Surat Perintah Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM) yang disampaikan oleh Dinas, Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah menerbitkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D.

BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Pada saat Peraturan Bupati ini berlaku, Peraturan Bupati Nomor 19 Tahun 2014 tentang Pedoman Penggunaan Dana Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dalam Kabupaten Aceh Barat (Berita Daerah Kabupaten Aceh Barat Tahun 2014 Nomor 19) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 10 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 19 Tahun 2014 tentang Pedoman Penggunaan Dana Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas Dalam Kabupaten Aceh Barat (Berita Daerah Kabupaten Aceh Barat Tahun 2015 Nomor 10), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 10 . . .

Pasal 10

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Meulaboh
pada tanggal 17 September 2020 M
29 September 1441 H

BUPATI ACEH BARAT,

RAMLI MS

Diundangkan di Meulaboh
pada tanggal 17 September 2020 M
29 September 1441 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH BARAT,

ADONIS

BERITA DAERAH KABUPATEN ACEH BARAT TAHUN 2020 NOMOR: