



SALINAN

WALIKOTA LANGSA

PERATURAN WALIKOTA LANGSA

NOMOR 3 TAHUN 2015

TENTANG

PEMANFAATAN DAN PENGELOLAAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA FASILITAS KESEHATAN
TINGKAT PERTAMA MILIK PEMERINTAH KOTA LANGSA

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

WALIKOTA LANGSA,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional serta memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;

b. bahwa adanya alokasi dana kapitasi dan non kapitasi Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam Kota Langsa yang disetorkan ke Kas Daerah memerlukan ketentuan yang mengatur penatausahaan/pemanfaatan dana kapitasi dan non kapitasi dimaksud agar tertib administrasi sesuai ketentuan yang berlaku berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b di atas perlu menetapkan Peraturan Walikota Langsa tentang Pemanfaatan dan Pengelolaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah kota Langsa.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Langsa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4110);

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 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);

4. 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);

5. Undang ...

5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
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 dengan Peraturan Pemerintah Pengganti dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
9. 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);
10. Peraturan Presiden Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
11. Peraturan Presiden Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165);
12. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
13. 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);
14. 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);
15. 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;
16. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 206/PMK.02/2013 tentang Tata Cara Penyediaan, Pencairan dan Pertanggung Jawaban Dana Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran;

17. Peraturan ...

17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional;
18. 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;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Jaminan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
21. Qanun Kota Langsa Nomor 4 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas, Lembaga Teknis Daerah dan Kecamatan Kota Langsa (Lembaran Daerah Kota Langsa Tahun 2008 Nomor 4) sebagaimana telah diubah dengan Qanun Kota Langsa Nomor 4 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Qanun Kota Langsa Nomor 4 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas, Lembaga Teknis Daerah Dan Kecamatan Kota Langsa (Lembaran Kota Langsa Tahun 2013 Nomor 4);
22. Qanun Kota Langsa Nomor 16 Tahun 2014 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Kota Langsa Tahun 2015 (Lembaran Kota Langsa Tahun 2015 Nomor 506).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA LANGSA TENTANG PEMANFAATAN DAN PENGELOLAAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA MILIK PEMERINTAH KOTA LANGSA.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Langsa.
2. Pemerintah Daerah Kota yang selanjutnya disebut Pemerintah Kota adalah unsur penyelenggara pemerintah Kota yang terdiri atas Walikota dan Perangkat Kota.
3. Walikota adalah Walikota Langsa.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Langsa.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Langsa.
6. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
7. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk

keperluan ...

- keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
8. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah Puskesmas dengan jaringannya merupakan bagian dari pada Dinas Kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, meliputi puskesmas dengan atau tanpa perawatan, puskesmas pembantu (Pustu), puskesmas keliling termasuk Poskesdes dan Polindes.
 9. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah Pelayanan Kesehatan Perorangan yang bersifat umum yang meliputi pelayanan rawat jalan tingkat pertama yang dilakukan oleh Fasilitas Kesehatan tingkat pertama dan pelayanan rawat inap tingkat pertama yang dilakukan pada Fasilitas Kesehatan tingkat pertama dengan fasilitas rawat inap.
 10. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah Pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Puskesmas.
 11. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnostik, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di ruang rawat inap paling sedikit 1 (satu) hari.
 12. Jaminan Kesehatan Nasional 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.
 13. Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh yang selanjutnya disingkat JKRA adalah suatu jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap penduduk Aceh yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Aceh.
 14. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial bidang kesehatan.
 15. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja dan atau pemerintah untuk jaminan kesehatan peserta JKN kepada BPJS Kesehatan.
 16. Penerima Bantuan Iuran yang selanjutnya disingkat PBI Jaminan Kesehatan adalah masyarakat Kota Langsa yang tergolong fakir miskin dan masyarakat tidak mampu sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang iurannya dibayar oleh pemerintah.
 17. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi visite, rehabilitasi medik dan atau pelayanan lainnya.
 18. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka kepada FKTP oleh BPJS berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

19. Dana Non Kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada fasilitas kesehatan tingkat pertama yang diberikan berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
20. Manajemen Klaim Pelayanan Kesehatan adalah penatalaksanaan kegiatan pencatatan, verifikasi, pelaporan dan pendokumentasian proses pelayanan dan pencairan dana kapitasi dan non kapitasi pada Dinas Kesehatan dan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud dan tujuan Peraturan ini untuk memberikan arahan dan acuan teknis dalam pelaksanaan pengelolaan dana kapitasi dan non kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional dan Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh serta memberikan kepastian dalam pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional dan Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh.

BAB III JENIS PROGRAM

Pasal 3

Jenis Program Fasilitas dengan Jaminan Kesehatan meliputi :

- a. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan jaminan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada Peserta JKN dan keluarganya yang berlaku secara nasional;
- b. Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh (JKRA) memberikan jaminan berupa biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Langsa diluar yang sudah dijamin oleh program lain, menjadi kewajiban Pemerintah Provinsi Aceh yang memenuhi kriteria dan telah ditetapkan dengan pembiayaan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Aceh.

BAB IV SUMBER DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI

Pasal 4

- (1) Biaya Jaminan Kesehatan untuk Peserta JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI) bersumber dari iuran peserta yang dibayarkan oleh pemerintah dan biaya Jaminan Kesehatan Peserta JKN Non PBI bersumber dari iuran yang dibayar oleh peserta, pemberi kerja dan atau pemerintah.
- (2) Biaya JKRA adalah Dana Daerah yang mendapat alokasi dari Pemerintah Provinsi Aceh.

BAB V
PEMANFAATAN DANA KAPITASI DAN DANA NON KAPITASI
Bagian Kesatu
Pemanfaatan Dana Kapitasi

Pasal 5

- (1) Dana Kapitasi peserta JKN dan JKRA disetor oleh BPJS Kesehatan ke rekening masing-masing FKTP setiap bulan.
- (2) Dana Kapitasi yang ada di rekening Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang telah terakomodir dalam DPA Dinas Kesehatan Kota segera dapat dicairkan berdasarkan aturan pengelolaan keuangan yang berlaku.
- (3) Besaran Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 6

- (1) Dana Kapitasi Peserta JKN dan JKRA yang ada pada rekening masing-masing Puskesmas dimanfaatkan untuk meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan digunakan sebagai berikut :
 - a. Jasa Operasional Sarana sebesar 25% (dua puluh lima persen);
 - b. Obat-obatan, Alkes dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) sebesar 10% (sepuluh persen);
 - c. Jasa Pelayanan Kesehatan sebesar 65% (enam puluh lima persen).
- (2) Jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan langsung berdasarkan aturan pengelolaan keuangan yang berlaku.

Bagian Kedua
Pemanfaatan Dana Non Kapitasi

Pasal 7

- (1) Dana Non Kapitasi JKN dan JKRA yang masuk ke rekening Puskesmas disetorkan dahulu ke Kas Daerah dan selanjutnya dapat dimanfaatkan langsung oleh FKTP dengan rincian sebagai berikut :
 - a. Pelayanan Rawat Inap di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama :
 - Jasa Operasional Sarana sebesar 35% (tiga puluh lima persen);
 - Jasa pelayanan kesehatan sebesar 65% (enam puluh lima persen).
 - b. Pelayanan Persalinan :
Jasa pelayanan persalinan seluruhnya 100% (seratus persen).
 - c. Pelayanan Rujukan :
Dimanfaatkan untuk jasa petugas dan biaya operasional ambulan.

(2) Jasa ...

- (2) Jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan langsung berdasarkan aturan pengelolaan keuangan yang berlaku.

BAB VI PEMBAYARAN KLAIM DANA NON KAPITASI

Pasal 8

Pembayaran klaim Dana Non Kapitasi JKN dan JKRA bertujuan untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan Kesehatan, meliputi pelayanan rawat inap di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Pelayanan Persalinan, dan Pelayanan Rujukan.

Pasal 9

Distribusi Jasa Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional dan Jaminan Kesehatan Rakyat Aceh kepada petugas pemberi pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama menjadi wewenang kepala Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang ditetapkan dalam lokakarya mini puskesmas.

BAB IV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 10

Peraturan ini mulai berlaku surut sejak tanggal 1 Januari 2015.

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

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KOTA LANGSA,

DEWI NURSANTI, SH, MH
Pembina (IV/a)
NIP. 1971042820012002

Ditetapkan di Langsa
pada tanggal 26 Januari 2015 M
5 Rabiul Akhir 1436 H

WALIKOTA LANGSA,

USMAN ABDULLAH

Diundangkan di Langsa
pada tanggal 26 Januari 2015 M
5 Rabiul Akhir 1436 H

SEKRETARIS DAERAH KOTA LANGSA,

MUHAMMAD SYAHRIL