



**PERATURAN BUPATI CIREBON
NOMOR 110 TAHUN 2015**

TENTANG

**PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DAN PENGELOLAAN DANA KAPITASI
DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA
PUSKESMAS DI KABUPATEN CIREBON**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIREBON,

- Menimbang : a. bahwa sesuai dengan ketentuan Bab V huruf D Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, dimana terhadap Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi pada FKTP yang belum menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), maka perlu disusun Petunjuk Teknis sebagai acuan dalam Penggunaan dan Pengelolaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas di Kabupaten Cirebon;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, maka Petunjuk Teknis Penggunaan dan Pengelolaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas di Kabupaten Cirebon, perlu ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- 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 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
3. 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);
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-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. 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);
7. 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 beberapa kali diubah, 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 45 Tahun 2013 tentang Tata cara Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 103, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5423);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533);
10. 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);
11. 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);
12. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
13. Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 5);

14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah, 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 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
16. 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);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 906);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1287);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014);
21. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1426 / Menkes / SK/XI/2002 tentang Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan;
22. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 857 / Menkes / SK/IX/2009 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 18 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2006 Nomor 18, Seri D.11) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 5 Tahun 2012 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 18 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Barang Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2012 Nomor 5, Seri E.1).

Memperhatikan : Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 900/2280/SJ tanggal 5 Mei 2014 tentang Petunjuk Teknis Penganggaran, Pelaksanaan dan Penatausahaan, serta Pertanggungjawaban Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DAN PENGELOLAAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN CIREBON

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Cirebon;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Cirebon;
3. Bupati adalah Bupati Cirebon;
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Cirebon;
5. SKPD adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon;
6. Unit Kerja adalah Puskesmas;
7. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja pengelola keuangan daerah yang selanjutnya disebut dengan kepala SKPKD yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum daerah;
8. Bendahara Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BUD adalah pejabat yang diberi tugas untuk melaksanakan fungsi Bendahara Umum Daerah;
9. Pengguna Anggaran adalah pejabat pemegang kewenangan penggunaan anggaran untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi SKPD yang dipimpinnya;
10. Pengguna Barang adalah pejabat pemegang kewenangan penggunaan barang milik daerah;
11. Kuasa Pengguna Anggaran adalah pejabat yang diberi kuasa untuk melaksanakan sebagian kewenangan pengguna anggaran dalam melaksanakan sebagian tugas dan fungsi SKPD;
12. Pejabat Penatausahaan Keuangan SKPD yang selanjutnya disingkat PPK-SKPD adalah pejabat yang melaksanakan fungsi tata usaha keuangan pada SKPD;
13. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan yang selanjutnya disingkat PPTK adalah pejabat pada unit kerja SKPD yang melaksanakan satu atau beberapa kegiatan dari suatu program sesuai dengan bidang tugasnya;

14. Bendahara Penerimaan adalah pejabat fungsional yang ditunjuk untuk menerima, menyimpan, menyetorkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan uang pendapatan daerah dalam rangka pelaksanaan APBD pada SKPD;
15. Bendahara Pengeluaran adalah pejabat fungsional yang ditunjuk menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan uang untuk keperluan belanja daerah dalam rangka pelaksanaan APBD pada SKPD;
16. Bendahara Dana Kapitasi JKN pada Puskesmas adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang ditunjuk untuk menjalankan fungsi menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan dana kapitasi;
17. Rencana Kerja dan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat RKA-SKPD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan dan rencana belanja program dan kegiatan SKPD sebagai dasar penyusunan APBD;
18. Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat DPA-SKPD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan belanja yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran;
19. Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran SKPD yang selanjutnya disingkat DPPA-SKPD adalah dokumen yang memuat perubahan pendapatan dan belanja yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan perubahan anggaran oleh pengguna anggaran;
20. Program adalah penjabaran kebijakan SKPD dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi SKPD;
21. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada SKPD sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya baik yang berupa personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut sebagai masukan (input) untuk menghasilkan keluaran (output) dalam bentuk barang/jasa;
22. Sasaran (target) adalah hasil yang diharapkan dari suatu program atau keluaran yang diharapkan dari suatu kegiatan;
23. Keluaran (output) adalah barang atau jasa yang dihasilkan oleh kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran dan tujuan program dan kebijakan;

24. Hasil (outcome) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam satu program;
25. Pendapatan Daerah adalah hak pemerintah daerah yang diakui sebagai penambah nilai kekayaan bersih;
26. Belanja Daerah adalah kewajiban pemerintah daerah yang diakui sebagai pengurang nilai kekayaan bersih;
27. Sisa Lebih Perhitungan Anggaran yang selanjutnya disingkat SiLPA adalah selisih lebih realisasi penerimaan dan pengeluaran anggaran selama satu periode anggaran;
28. Barang Milik Daerah adalah semua barang yang dibeli atau diperoleh atas beban APBD atau berasal dari perolehan lainnya yang sah;
29. Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah yang selanjutnya disebut dengan Pengadaan Barang/Jasa adalah kegiatan untuk memperoleh barang/jasa oleh Kementerian / Lembaga / Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD)/ Institusi yang prosesnya dimulai dari perencanaan kebutuhan sampai diselesaikannya seluruh kegiatan untuk memperoleh Barang/Jasa;
30. Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat PA adalah Pejabat pemegang kewenangan penggunaan anggaran kementerian/lembaga/Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD)/Pejabat yang disamakan pada Institusi Pengguna APBD;
31. Pengguna Barang adalah pejabat pemegang kewenangan Penggunaan Barang Milik Negara/Daerah;
32. Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah adalah Pengguna Barang Milik Daerah;
33. Kuasa Pengguna Anggaran yang selanjutnya disingkat KPA adalah Pejabat yang ditetapkan oleh PA untuk menggunakan APBN atau ditetapkan oleh Bupati untuk menggunakan APBN/APBD;
34. Kuasa Pengguna Barang adalah kepala satuan kerja atau pejabat yang ditunjuk oleh pengguna barang untuk menggunakan barang yang berada dalam penguasaannya dengan sebaik-baiknya;
35. Pejabat Pembuat Komitmen yang selanjutnya disingkat PPK adalah Pejabat yang bertanggungjawab atas pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa, PPK tidak boleh merangkap sebagai pejabat yang bertugas melakukan pemungutan penerimaan negara/daerah, bendahara, dan/atau PPTK;
36. Unit Layanan Pengadaan yang selanjutnya disingkat ULP adalah unit organisasi Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah/Institusi yang berfungsi melaksanakan Pengadaan Barang/Jasa yang bersifat permanen, dapat berdiri sendiri atau melekat pada unit yang sudah ada;
37. Pejabat Pengadaan adalah personil yang ditunjuk untuk melaksanakan Pengadaan Langsung;

38. Sertifikat Keahlian Pengadaan Barang/Jasa adalah tanda bukti pengakuan dari pemerintah atas kompetensi dan kemampuan profesi dibidang Pengadaan Barang/Jasa Kontrak;
39. Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan (PPHP) adalah Panitia/Pejabat yang ditetapkan oleh PA/KPA yang bertugas memeriksa dan menerima hasil pekerjaan;
40. Aparat Pengawas Intern Pemerintah atau pengawas intern pada institusi lain yang selanjutnya disebut APIP adalah aparat yang melakukan pengawasan melalui audit, review, evaluasi, pemantauan, dan kegiatan pengawasan lain, terhadap penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi;
41. Penyedia Barang/Jasa adalah Badan Usaha/Orang perseorangan yang menyediakan Barang/Pekerjaan Konstruksi/Jasa Konsultansi/Jasa Lainnya;
42. Pakta Integritas adalah surat pernyataan yang berisi ikrar untuk mencegah dan tidak melakukan kolusi, korupsi, dan nepotisme dalam Pengadaan Barang/Jasa;
43. Jasa Konsultansi adalah jasa layanan profesional yang membutuhkan keahlian tertentu diberbagai bidang keilmuan yang mengutamakan adanya olah pikir (brainware);
44. Jasa Lainnya adalah jasa yang membutuhkan kemampuan tertentu yang mengutamakan keterampilan (skillware) dalam suatu sistem tata kelola yang telah dikenal luas di dunia usaha untuk menyelesaikan suatu pekerjaan atau segala pekerjaan dan/atau penyediaan jasa selain Jasa Konsultansi, pelaksanaan Pekerjaan Konstruksi dan pengadaan barang;
45. Barang adalah setiap benda baik berwujud maupun tidak berwujud, bergerak maupun tidak bergerak, yang dapat diperdagangkan, dipakai, dipergunakan atau dimanfaatkan oleh Pengguna Barang;
46. Dokumen Pengadaan adalah Dokumen yang ditetapkan oleh Kelompok Kerja ULP/Pejabat Pengadaan yang memuat informasi dan ketentuan yang harus ditaati oleh para pihak dalam proses Pengadaan Barang/Jasa;
47. Pengadaan Barang/Jasa yang selanjutnya disebut Kontrak adalah perjanjian tertulis antara PPK dengan Penyedia Barang/Jasa atau pelaksana Swakelola;
48. Penunjukan Langsung adalah metode pemilihan penyedia Barang/Jasa dengan cara menunjuk langsung 1 (satu) penyedia Barang/Jasa;
49. Pengadaan Langsung adalah Pengadaan Barang/Jasa langsung kepada Penyedia Barang/Jasa, tanpa melalui Pelelangan/Seleksi/Penunjukan Langsung;
50. Pengadaan Langsung dapat dilakukan terhadap Pengadaan Barang yang bernilai paling tinggi Rp. 200.000.000 (dua ratus juta rupiah);

51. Katalog Elektronik atau E-catalogue adalah Sistem informasi elektronik yang memuat daftar, jenis, spesifikasi teknis dan harga barang tertentu dari berbagai penyedia barang/Jasa Pemerintah;
52. E-Purchasing adalah tata cara pembelian barang/jasa melalui system katalog elektronik (E-catalogue);
53. Perencanaan Kebutuhan adalah kegiatan merumuskan rincian kebutuhan Barang Milik Negara/Daerah untuk menghubungkan pengadaan barang yang telah lalu dengan keadaan yang sedang berjalan sebagai dasar dalam melakukan tindakan yang akan datang;
54. Penggunaan adalah kegiatan yang dilakukan oleh Pengguna Barang dalam mengelola dan menatausahakan Barang Milik Negara/Daerah yang sesuai dengan tugas dan fungsi instansi yang bersangkutan;
55. Penatausahaan adalah rangkaian kegiatan yang meliputi pembukuan, inventarisasi, dan pelaporan Barang Milik Negara/Daerah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
56. Inventarisasi adalah kegiatan untuk melakukan pendataan, pencatatan, dan pelaporan hasil pendataan Barang Milik Negara/Daerah.

BAB II
TUJUAN
Pasal 2

Pengaturan Petunjuk Teknis Penggunaan dan Pengelolaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas di Kabupaten Cirebon bertujuan untuk memberikan acuan bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional.

BAB III
PENGUNAAN DAN PENGELOLAAN DANA KAPITASI
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
Pasal 3

- (1) Alokasi Penggunaan dan Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut:
 - a. Alokasi Dana Kapitasi untuk Jasa Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas Kabupaten Cirebon ditetapkan sekurang-kurangnya 60% (enam puluh per seratus) dari penerimaan dana kapitasi;
 - b. Alokasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf a ditetapkan sebesar selisih dari besar Dana Kapitasi dikurangi dengan besar alokasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan, dipergunakan untuk :
 - 1) Pengadaan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan; dan
 - 2) Kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya;

c. Ketentuan lebih lanjut mengenai alokasi dana kapitasi sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, ditetapkan setiap tahun dengan keputusan bupati.

(2) Alokasi Penggunaan dan Pengelolaan Dana Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Cirebon, dipergunakan untuk :

a. Jasa pelayanan kesehatan, antara lain:

- 1) Jasa Pelayanan
- 2) Jasa Tenaga lainnya

b. Operasional, antara lain untuk :

- 1) Akomodasi pasien
- 2) Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai dan Bahan Laboratorium

Pasal 4

Ketentuan lebih lanjut tentang Petunjuk Teknis Penggunaan dan Pengelolaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas di Kabupaten Cirebon sebagaimana tercantum dalam lampiran merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sumber
Pada tanggal 27 Juli 2015

BUPATI CIREBON

TTD

SUNJAYA PURWADISASTRA

Diundangkan di Sumber
Pada tanggal 27 Juli 2015

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON


DUDUNG MULYANA

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR :

TENTANG : PETUNJUK TEKNIS PENGGUNAAN DAN PENGELOLAAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN CIREBON

**BAB I
PENDAHULUAN****A. Latar Belakang**

Sesuai dengan amanat dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar menjamin seluruh rakyat dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Serta untuk mewujudkan komitmen global sebagaimana amanat resolusi WHO ke-58 tahun 2005 di Jenewa yang menginginkan setiap Negara mengembangkan *Universal Health Coverage (UHC)* bagi seluruh penduduk, maka pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Dalam rangka melaksanakan penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) harus mengacu pada prinsip-prinsip sesuai Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan sosial Nasional (SJSN) diantaranya prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan efektivitas dalam penggunaan dan pengelolaan dana kapitasi, oleh karena itu, maka perlu disusun petunjuk teknis ini sebagai acuan bagi Puskesmas di Kabupaten Cirebon dalam penggunaan dan pengelolaan dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

B. Maksud dan Tujuan

(1) Maksud diberlakukannya Peraturan Bupati ini adalah untuk mengatur prosedur pelaksanaan penggunaan dan pengelolaan dana kapitasi dan non kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Puskesmas di Kabupaten Cirebon;

(2) Tujuan Penggunaan dan Pengelolaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional :

a. Tujuan Umum :

Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) yang diberikan kepada masyarakat di fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah (Puskesmas) sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Cirebon.

b. Tujuan Khusus :

- 1) Terselenggaranya pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
- 2) Tersedianya alokasi anggaran dana kapitasi untuk jasa pelayanan dan biaya dukungan operasional pada Puskesmas dan jaringannya untuk upaya kesehatan perorangan.
- 3) Tersedianya alokasi anggaran dana non kapitasi untuk jasa pelayanan dan operasional pelayanan kesehatan pada Puskesmas dan jaringannya
- 4) Sebagai dasar pelaksanaan penggunaan dan pengelolaan Dana Kapitasi agar mengacu pada prinsip-prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektifitas.
- 5) Terlaksananya Tata Kelola Obat dan Perbekalan kesehatan lainnya (BMHP dan Alat Kesehatan) sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- 6) Terlaksananya Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah berdasarkan azas fungsional, kepastian hukum, transparansi dan keterbukaan, efisiensi, akuntabilitas dan kepastian nilai, yang meliputi kegiatan: perencanaan kebutuhan dan penganggaran, pengadaan, penggunaan, pemanfaatan, pengamanan dan pemeliharaan, penilaian, pemindahtanganan, pemusnahan, penghapusan, penatausahaan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian
- 7) Sebagai dasar pelaksanaan penggunaan dan pengelolaan Dana Kapitasi agar mengacu pada prinsip-prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektifitas.

C. Sasaran

Sasaran Petunjuk Teknis Penggunaan dan Pengelolaan Keuangan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah sebagai acuan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional pada :

- 1) Puskesmas dan Jaringan (Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Puskesmas DTP, Puskesmas Mampu Poned, Bidan Desa dan Bidan jejaring Puskesmas);
- 2) Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pengaturan dalam petunjuk teknis ini meliputi penggunaan alokasi dana kapitasi dan non kapitasi untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasionalnya serta pengelolaan keuangan, pelaporan serta pertanggungjawabannya atas penggunaan dana kapitasi dan non kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Puskesmas di Kabupaten Cirebon.

BAB II
PENGGUNAAN ALOKASI DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

A. Ketentuan Umum

1. 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;
2. Peserta program Jaminan Kesehatan Nasional terdiri dari 2 kelompok yaitu : Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan dan Peserta bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) jaminan kesehatan;
3. Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan;
4. Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) Jaminan Kesehatan adalah Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya, Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya, serta bukan Pekerja dan anggota keluarganya;
5. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan yang diberikan;
6. Tarif Non Kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan;
7. Tarif Non Kapitasi merupakan nilai besaran yang sama bagi seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang melaksanakan pelayanan kesehatan kepada Peserta Program Jaminan Kesehatan berupa Rawat Inap Tingkat Pertama dan Pelayanan Kesehatan Kebidanan dan Neonatal;
8. Pengelolaan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi adalah tatacara penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban dana kapitasi dan non kapitasi yang diterima oleh Puskesmas dari BPJS Kesehatan;
9. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat;
10. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya;
11. FKTP Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Cirebon adalah Puskesmas di Wilayah Kabupaten Cirebon;
12. Kepala FKTP adalah Kepala Puskesmas, sebagai penanggungjawab FKTP;

13. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya;
14. Puskesmas Dengan Tempat Perawatan yang selanjutnya disingkat Puskesmas DTP adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap dengan tempat tidur berjumlah 10 (sepuluh) atau lebih;
15. Puskesmas Mampu PONED adalah Puskesmas yang memiliki kemampuan dalam Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergency Dasar (PONED) atau yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetri (kebidanan) dan bayi baru lahir emergensi dasar;
16. Puskesmas Pembantu adalah unit pelayanan kesehatan yang menunjang dan membantu pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas dalam lingkup wilayah yang lebih kecil;
17. Puskesmas keliling adalah unit pelayanan kesehatan keliling yang diselenggarakan diluar gedung dengan menggunakan transportasi kendaraan roda empat;
18. Bidan adalah tenaga paramedis yang ditugaskan sebagai Bidan di Puskesmas dan sebagai Bidan di desa yang memiliki kompetensi dalam menolong persalinan pada wilayah kerja tertentu sesuai dengan yang tertera pada Surat Izin Kerja Bidan (SIKB) dan/atau Surat Izin Praktik Bidan (SIPB);
19. Rawat Inap Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik dan dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap minimal 1 (satu) hari;
20. Pra Rujukan adalah pelayanan kesehatan berupa tindakan pada ibu melahirkan dan bayi usia 0 (nol) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari karena terdapat faktor resiko dan faktor penyulit dalam proses pertolongan persalinan dan bayi baru lahir;
21. Pelayanan Persalinan adalah tindakan yang dilakukan oleh tenaga yang terlatih dan mempunyai kompetensi dalam melakukan tindakan pertolongan persalinan yang dilakukan pada sarana kesehatan, Polindes, dan Bidan Desa;
22. Pelayanan Tindakan Pasca Persalinan adalah tindakan yang dilakukan oleh tenaga yang terlatih dan mempunyai kompetensi dalam melakukan tindakan terhadap kasus yang terjadi pada ibu pasca melahirkan;
23. KB Pasca Persalinan adalah pelayanan pemasangan alat kontrasepsi Keluarga Berencana (KB) yang dilakukan terhadap ibu nifas sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca melahirkan;
24. Jaringan Puskesmas adalah sarana kesehatan yang merupakan unit penyelenggara pelayanan kesehatan seperti Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, Balai Pengobatan Desa/Pos

Kesehatan Desa, Pondok Bersalin Desa, Pos Kesehatan Pesantren, Desa Siaga, dan UKBM lainnya yang dibentuk oleh Puskesmas dan Masyarakat Desa;

25. Jasa Pelayanan adalah jasa manajemen dan jasa tindakan yang diberikan oleh tenaga medis, paramedis maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan jenis pelayanan yang dilakukan;
26. Jasa Penolong Persalinan adalah jasa yang diberikan oleh tenaga medis dan paramedis yang telah melakukan pelayanan berupa pertolongan persalinan;
27. Akomodasi Pasien adalah biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan pembiayaan rawat inap pasien;
28. Sistem Rujukan adalah Sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal atau horizontal;
29. Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem;
30. Rujukan adalah pelaksanaan rujukan kasus maupun rujukan spesimen/penunjang diagnostik dengan indikasi medis dari unit pelayanan tertentu ke unit pelayanan lebih tinggi sebagai tempat rujukan yang dilakukan secara terstruktur dan berjenjang;
31. Belanja barang/jasa digunakan untuk menganggarkan pengadaan barang dan jasa yang nilai manfaatnya kurang dari 12 (dua belas) bulan dalam melaksanakan program dan kegiatan pemerintahan daerah, termasuk barang yang akan diserahkan atau dijual kepada masyarakat atau pihak ketiga;
32. Belanja barang/jasa sebagaimana dimaksud pada angka (19) berupa belanja barang pakai habis, bahan/material, jasa kantor, premi asuransi, perawatan kendaraan bermotor, cetak/penggandaan, sewa rumah/gedung/gudang/parkir, sewa sarana mobilitas, sewa alat berat, sewa perlengkapan dan peralatan kantor, makanan dan minuman, pakaian dinas dan atributnya, pakaian kerja, pakaian khusus dan hari-hari tertentu, perjalanan dinas, perjalanan dinas pindah tugas dan pemulangan pegawai, pemeliharaan, jasa konsultansi, lain-lain pengadaan barang/jasa, dan belanja lainnya yang sejenis serta pengadaan barang yang dimaksudkan untuk diserahkan atau dijual kepada masyarakat atau pihak ketiga;
33. Belanja modal digunakan untuk pengeluaran yang dilakukan dalam rangka pengadaan aset tetap berwujud yang mempunyai nilai manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan pemerintahan;

B. Penggunaan Dana Kapitasi

Alokasi penggunaan dana kapitasi adalah sebagai berikut :

1. Alokasi Jasa Pelayanan (60%)

Pembagian jasa pelayanan dari dana kapitasi JKN berdasarkan perhitungan jumlah dan/atau nilai dari variabel sebagai berikut :

- I. Variabel Ketenagaan
 - a. Tenaga medis, diberi nilai 150;
 - b. Tenaga apoteker atau tenaga profesi keperawatan (Ners), diberi nilai 100;
 - c. Tenaga kesehatan setara S1 atau D4, diberi nilai 60;
 - d. Tenaga non kesehatan minimal setara D3, tenaga kesehatan setara D3 atau tenaga kesehatan dibawah D3 dengan massa kerja lebih dari 10 tahun, diberi nilai 40;
 - e. Tenaga kesehatan dibawah D3, diberi nilai 25;
 - f. Tenaga non kesehatan dibawah D3, diberi nilai 15;

- II. Variabel Jabatan

Tenaga yang merangkap tugas administratif sebagai kepala FKTP, kepala Tata Usaha, atau Bendahara Dana Kapitasi JKN diberi tambahan nilai 30.

- III. Variabel Kehadiran
 - a. Hadir setiap hari kerja, diberi nilai 1 poin per hari; dan
 - b. Terlambat hadir atau pulang sebelum waktunya yang diakumulasi sampai dengan 7 (tujuh) jam, dikurangi 1 poin.

- IV. Variabel Daerah, meliputi :
 - 1) Variabel Kinerja, terdiri dari :
 - a. Kinerja Kepala FKTP
 - a.1 Akreditasi Puskesmas :
 - 1) Puskesmas terakreditasi Paripurna, diberi nilai 75;
 - 2) Puskesmas terakreditasi Utama, diberi nilai 50;
 - 3) Puskesmas terakreditasi Madya, diberi nilai 30;
 - 4) Puskesmas terakreditasi Dasar, diberi nilai 15;
 - 5) Puskesmas tidak terakreditasi, diberi nilai 5;
 - a.2 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) :
 - 1) Kategori Baik (cakupan lebih besar 90%), diberi nilai 50;
 - 2) Kategori Sedang (cakupan 81-90%), diberi nilai 30;
 - 3) Kategori Kurang (cakupan \leq 80%), diberi nilai 15;
 - a.3 Hasil Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) :
 - 1) Kategori Sangat Baik (nilai konversi 81,26-100,00), diberi nilai 25;
 - 2) Kategori Baik (nilai konversi 62,51-81,25), diberi nilai 20;
 - 3) Kategori Kurang Baik (nilai konversi 43,76-62,50), diberi nilai 15;
 - 4) Kategori Tidak Baik (nilai konversi 25-43,25), diberi nilai 10;
 - a.4 Pertanggungjawaban Kepala FKTP Atas Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN :
 - 1) Perencanaan bulanan (RKA)/POA bulanan nilai 50;
 - 2) Laporan Realisasi Pendapatan Dan Belanja Penggunaan Dana Kapitasi JKN Setiap Bulan, diberi nilai 75;
 - 3) Penanggungjawab Langsung Atas Realisasi Pendapatan Dan Belanja Dana Kapitasi JKN (SPTB) Pada FKTP, diberi nilai 75;
 - b. Kinerja Karyawan
 - b.1 Jenis Ketenagaan

Kinerja karyawan dihitung berdasarkan jenis ketenagaan yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 857/Menkes/SK/IX/2009 tentang Pedoman

Penilaian Kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Puskesmas, sebagai berikut:

NO	Jenis Ketenagaan	Bobot Presentase
1.	Manajemen	100%
2.	Medis/Profesional	75%
3.	Tenaga Kesehatan Lain	50%
4.	Administrasi	25%
5.	Tenaga Penunjang	20%

Maksimal jumlah poin yang didapat dari perkalian jumlah kinerja x bobot presentase sesuai jenis ketenagaan yang dihitung.

Contoh perhitungan poin kinerja :

a. Akreditasi > Tidak terakreditasi	:	5
b. PKP > kategori baik	:	50
c. IKM > Sangat baik	:	25
Total Poin Kinerja	:	80

Maka perhitungan poin kinerja untuk karyawan sebagai berikut:

1. Manajemen	:	80 x 100%	=	80 poin
2. Medis	:	80 x 75%	=	60 poin
3. Tenaga kesehatan lain	:	80 x 50%	=	40 poin
4. Administrasi	:	80 x 25%	=	20 poin
5. Tenaga penunjang	:	80 x 20%	=	16 poin

b.2 Penanggungjawab Pengelolaan keuangan Dana Kapitasi JKN, untuk Bendahara Dana Kapitasi JKN, diberi tambahan nilai 25

- 2) Variabel Status Kepegawaian
 - a. Pegawai Negeri Sipil, diberi nilai 30;
 - b. Non Pegawai Negeri Sipil :
 - b.1 Pegawai Tidak Tetap, diberi nilai 18;
 - c.1 Honor/Sukarelawan, diberi nilai 7,5;

- 3) Variabel Masa Kerja
Masa kerja dihitung dalam satuan tahun, pembulatan bulan dilakukan jika lebih dari atau sama dengan 6 (enam) bulan dihitung 1 (satu) tahun. Perhitungannya berdasarkan masa kerja tenaga yang dinilai dibagi masa kerja maksimal di puskesmas yang bersangkutan dikali 30.

Perhitungan pembagian jasa pelayanan kesehatan dapat diformulasikan sebagai berikut :

$$\frac{
 \begin{array}{|l|} \hline (Poin ketenagaan) - (Jml \\ \text{hari tdk masuk kerja} \times \\ \text{Poin per hari}) \\ \hline \end{array}
 +
 \begin{array}{|l|} \hline (Jml hari kerja efektif) - \\ (Jml hari tdk masuk \\ \text{kerja}) \\ \hline \end{array}
 +
 \begin{array}{|l|} \hline \text{Variabel Daerah} \\ \hline \end{array}
 }{
 \begin{array}{|l|} \hline \text{Jumlah Poin Atau Nilai Seluruh Ketenagaan} \\ \hline \end{array}
 } \times
 \begin{array}{|l|} \hline \text{Total Jaspel} \\ \text{Yang} \\ \text{Ditetapkan} \\ \hline \end{array}$$

2. Alokasi Dukungan Biaya Operasional (40%)

Alokasi Dana Kapitasi untuk dukungan biaya operasional dimanfaatkan untuk pembiayaan yang mendukung kegiatan pelayanan kesehatan lainnya dalam rangka melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan, antara lain dipergunakan untuk:

1. Belanja Barang/jasa : adalah pembelanjaan untuk kegiatan sehari-hari Puskesmas yang memberi manfaat jangka pendek (kurang dari satu (1) tahun), yang termasuk belanja barang/ jasa antara lain;
 1. Belanja Alat Tulis Kantor (ATK);
 2. Belanja Bahan Bakar Minyak/Gas dan Pelumas;
 3. Belanja Bahan Habis Pakai (BHP);
 4. Belanja Bahan Obat-obatan & Bahan Medis Habis Pakai;
 5. Belanja Cetak;
 6. Belanja Jasa Service/ Pemeliharaan Kendaraan Dinas;
 7. Belanja Jasa Tenaga Ahli / Instruktur / Narasumber PNS;
 8. Belanja Jasa Transaksi Keuangan (kliring bank);
 9. Belanja Kawat/ faksimili/Internet;
 10. Belanja Makanan dan Minuman Rapat;
 11. Belanja Pemeliharaan Alat Kesehatan;
 12. Belanja Pemeliharaan Komputer dan Jaringannya;
 13. Belanja Pemeliharaan Perlengkapan dan Peralatan kantor;
 14. Belanja Penggandaan;
 15. Belanja Penggantian Suku Cadang;
 16. Belanja Penjilidan;
 17. Belanja Peranko/ materai dan benda pos lainnya;
 18. Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah;
2. Belanja Modal : adalah pembelanjaan untuk perolehan aset tetap yang memberi manfaat lebih dari satu (1) tahun, yang dikategorikan belanja modal adalah :
 - a. Pembelanjaan tersebut mengakibatkan adanya perolehan aset tetap sehingga menambah aset pemerintah;
 - b. Perolehan aset tersebut melebihi batas minimal kapitalisasi aset, sebagai berikut :

NO	Uraian	Harga Satuan (Rp)
1	Alat Berat	5.000.000
2	Alat Kantor dan Rumah Tangga:	
	a. Alat-alat kantor	500.000
	b. Alat-alat Rumah tangga	300.000
3	Alat Studio dan komunikasi	500.000
4	Alat-alat Kedokteran	1.600.000
5	Alat-alat Laboratorium	1.000.000

c. Yang termasuk belanja modal antara lain :

1. Belanja modal pengadaan komputer/PC;
2. Belanja modal pengadaan komputer note book;
3. Belanja modal pengadaan printer;
4. Belanja modal pengadaan peralatan jaringan komputer;
5. Belanja modal pengadaan proyektor;
6. Belanja modal pengadaan alat-alat kedokteran umum;
7. Belanja modal pengadaan alat-alat kedokteran gigi;
8. Belanja modal pengadaan alat-alat kedokteran kebidanan dan kandungan;
9. Belanja modal pengadaan alat-alat laboratorium;
10. Belanja modal pengadaan UPS/ Stabilizer;

11. Belanja modal pengadaan kelengkapan komputer;
12. Belanja modal pengadaan perangkat lunak sistem operasi;
13. Belanja modal pengadaan soundsystem;
14. Belanja pendukung Belanja Modal;

C. Alokasi Penggunaan Dana Non Kapitasi

Hasil klaim pembayaran atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan Non kapitasi bagi peserta BPJS Kesehatan, baik di dalam gedung maupun diluar gedung dipergunakan untuk :

1. Jasa pelayanan kesehatan, antara lain:
 - 1) Jasa Pelayanan
 - 2) Jasa Tenaga lainnya
2. Operasional, antara lain untuk :
 - 1) Akomodasi pasien
 - 2) Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai dan Bahan Laboratorium

D. Persentasi Penggunaan Dana Non Kapitasi

Persentasi penggunaan dana non kapitasi untuk masing-masing jenis pelayanan kesehatan ditetapkan sebagai berikut :

- | | |
|---|------|
| 1. Pelayanan Ambulan | |
| pelayanan ambulan | 100% |
| terdiri dari : | |
| a. Jasa Pelayanan | 60% |
| b. Operasional | 40% |
| 2. Pelayanan Pemeriksaan Penunjang Program Rujuk Balik | |
| Pemeriksaan Gula Darah/ 1X Pemeriksaan | 100% |
| terdiri dari : | |
| a. Jasa Pelayanan | 50% |
| b. Operasional | 50% |
| 3. Pelayanan skrining kesehatan tertentu termasuk pelayanan terapi krio | |
| 1) Pemeriksaan IVA | 100% |
| terdiri dari : | |
| a. Jasa Pelayanan | 75% |
| b. Operasional | 25% |
| 2) Pemeriksaan Papsmear | 100% |
| terdiri dari : | |
| a. Jasa Pelayanan | 70% |
| b. Operasional | 30% |
| 3) Pemeriksaan Gula Darah | 100% |
| terdiri dari : | |
| a. Jasa Pelayanan | 50% |
| b. Operasional | 50% |
| 4) Therapy Krio | 100% |
| terdiri dari : | |
| a. Jasa Pelayanan | 70% |
| b. Operasional | 30% |
| 4. Rawat Inap Tingkat Pertama | |
| Rawat Inap Tingkat Pertama | 100% |
| terdiri dari : | |

a. Jasa Pelayanan	60%
b. Operasional	40%
5. Pelayanan Persalinan	
a. Persalinan di Puskesmas mampu PONED :	
1) Persalinan Normal	100%
Terdiri dari :	
a. Jasa Pelayanan	75%
b. Operasional	25%
2) Persalinan dengan Emergensi	100%
Terdiri dari :	
a. Jasa Pelayanan	75%
b. Operasional	25%
3) Tindakan Pra Rujukan Persalinan	100%
Terdiri dari :	
a. Jasa Pelayanan	75%
b. Jasa pelayanan Tenaga Lain	25%
4) Tindakan Pasca Persalinan	100%
Terdiri dari :	
a. Jasa Pelayanan	75%
b. Jasa pelayanan Tenaga Lain	25%
b. Persalinan di Bidan Desa	100%
Terdiri dari :	
1) Jasa Pelayanan	100%
c. Pelayanan KB MOP / MOW	100%
Terdiri dari :	
1) Jasa Pelayanan	70%
2) Operasional	30%
6. Penanganan komplikasi KB pasca persalinan	100%
Terdiri dari :	
a. Jasa Pelayanan	75%
b. Operasional	25%

BAB III
CAKUPAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

A. Ketentuan Umum

1. Setiap peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI dan Non PBI mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan pada FKTP Puskesmas, antara lain:
 - a. pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP);
 - b. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP);
 - c. Pelayanan gawat darurat; dan
 - d. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri.
2. Manfaat jaminan yang diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medis yang diperlukan.
3. Pelayanan kesehatan dalam program JKN diberikan secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya.

B. Cakupan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan dalam program JKN diberikan secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya. Pelayanan kesehatan di Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan non-spesialistik yang meliputi :

1. Administrasi pelayanan;
2. Pelayanan promotif dan preventif;
3. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
4. Tindakan medis non-spesialistik, baik operatif maupun non-operatif;
5. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
6. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama;
7. Rujukan Medis;
8. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.

Manfaat medis berupa pelayanan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) program Jaminan Kesehatan Nasional yang diberikan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas) sebagai berikut:

- a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud diatas untuk pelayanan medis mencakup :
 1. Kasus medis yang dapat diselesaikan secara tuntas di pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 2. Kasus medis yang membutuhkan penanganan awal sebelum dilakukan rujukan;
 3. Kasus medis rujuk balik;
 4. Pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama;
 5. Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi, dan anak balita oleh bidan atau dokter;
 6. Rehabilitasi medik dasar.
- b. Pelayanan Obat, penyediaan obat dan penggunaan obat sebagaimana dimaksud diatas untuk kegiatan yang mencakup:
 1. Pelayanan obat untuk peserta JKN di Puskesmas dilakukan oleh Apoteker di ruang farmasi di puskesmas sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, dalam hal di Puskesmas belum memiliki Apoteker maka pelayanan obat dapat dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian dengan pembinaan Apoteker dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon;

2. Pelayanan obat untuk peserta JKN pada Puskesmas mengacu pada daftar obat yang tercantum dalam Fornas dan harga obat yang tercantum dalam e-katalog obat;
3. Pengadaan obat menggunakan mekanisme e-purchasing berdasarkan e-katalog atau bila terdapat kendala operasional dapat dilakukan secara manual;
4. Dalam hal jenis obat tidak tersedia dalam Fornas dan harganya tidak terdapat dalam e-katalog, maka pengadaannya menggunakan mekanisme pengadaan yang lain sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

C. Kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan

Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan, dengan memperhatikan kegiatan agar tidak terjadi duplikasi dengan sumber pembiayaan lainnya.

Kegiatan upaya kesehatan perorangan meliputi:

- a. Pelayanan pemeriksaan kesehatan umum;
- b. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
- c. Pelayanan kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana;
- d. Pelayanan kegawat darurat;
- e. Pelayanan persalinan;
- f. Pelayanan kefarmasian;
- g. Pelayanan rujukan;
- h. Pelayanan konseling KIP/K;
- i. Pelayanan laboratorium penunjang diagnose medis;
- j. Pelayanan administrasi kesehatan termasuk rekam medik, P care dan sistem informasi kesehatan;
- k. Pelayanan kesehatan satu hari (one day care/service);
- l. Pelayanan Home care;
- m. Pelayanan Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama sebagaimana dimaksud diatas dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan.

1. Upaya Kesehatan Preventif

Adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit, untuk mengendalikan resiko kesehatan, mencegah komplikasi penyakit dan meningkatkan mutu hidup seoptimal mungkin.

2. Upaya Kesehatan Promotif

Adalah suatu kegiatan dan/ serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat secara optimal menolong dirinya sendiri (mencegah timbulnya masalah dan gangguan kesehatan, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya, dan mampu berperilaku mengatasi apabila masalah kesehatan tersebut sudah terlanjur datang), serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat.

Manfaat Pelayanan promotif dan preventif sebagaimana dimaksud diatas mencakup kegiatan sebagai berikut:

1. Penyuluhan kesehatan perorangan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor resiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS);
2. Imunisasi dasar, meliputi BCG, DPT, Hepatitis B (DPT-HB), Polio dan Campak, Sweeping Imunisasi serta pengelolaan program vaksin, CC, monev, BIAS dll;
3. Keluarga Berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi, tubektomi, termasuk komplikasi KB bekerja sama dengan lembaga yang membidangi keluarga berencana;
4. Vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.

D. Pelayanan Kesehatan Non Kapitasi

(1) Cakupan dan Tarif Pelayanan Kesehatan Non Kapitasi

Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya. Setiap peserta berhak untuk memperoleh Jaminan kesehatan yang bersifat komprehensif (menyeluruh) yang terdiri dari:

1. Pelayanan Ambulans

- 1) Pelayanan ambulans bagi pasien rujukan dengan kondisi tertentu antar fasilitas kesehatan
- 2) Tarif pelayanan ambulans sesuai dengan standar biaya yang ditetapkan oleh pemerintah daerah (Sesuai Perda Nomor 3 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan)

Jarak dari Puskesmas ke Fasilitas Rujukan	Satuan biaya
0 km sampai dengan 10 km	Rp. 40.000
jarak 11-50 km	tiap km Rp. 5.000,-
jarak 51-150 km	tiap km Rp. 4.000
jarak 151-250 km	tiap km Rp. 3.000
jarak > 251 km	tiap km. Rp. 2.000,-

2. Pelayanan Pemeriksaan Penunjang Program Rujuk Balik

- 1) Pelayanan pemeriksaan penunjang Program Rujuk Balik (PRB) yang dijamin oleh BPJS Kesehatan adalah pemeriksaan Gula Darah Puasa, Gula Darah Post Prandial dan Gula Darah Sewaktu,
- 2) Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu, Glukosa Darah Puasa (GDP) dan Glukosa Darah Post Prandial (GDPP) dilakukan 1 (satu) bulan sekali,
- 3) Pemeriksaan lain selain yang termasuk dalam komponen paket kapitasi dan selain GDP, GDPP dan GDS dilakukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dan biayanya sudah termasuk dalam paket INA CBG's.
- 4) Tarif pemeriksaan GDS, GDP dan GDPP berdasarkan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan dengan tarif Rp20.000,00.

3. Pelayanan skrining kesehatan tertentu termasuk pelayanan terapi krio

- 1) Pelayanan skrining kesehatan diberikan secara perorangan dan selektif.
- 2) Pelayanan skrining kesehatan ditujukan untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu, meliputi:

- a. Diabetes mellitus tipe 2;
 - b. Hipertensi;
 - c. Kanker leher rahim;
 - d. Kanker payudara; dan
 - e. Penyakit lain yang ditetapkan oleh Menteri.
- 3) Pelayanan skrining kesehatan penyakit diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi dimulai dengan analisis riwayat kesehatan, yang sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun sekali.
 - 4) Jika Peserta teridentifikasi mempunyai risiko penyakit diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi berdasarkan riwayat kesehatan, akan dilakukan penegakan diagnosa melalui pemeriksaan penunjang diagnostik tertentu dan kemudian akan diberikan pengobatan sesuai dengan indikasi medis.
 - 5) Pelayanan skrining kesehatan untuk penyakit kanker leher rahim dan kanker payudara dilakukan sesuai dengan indikasi medis.
 - 6) Tarif pemeriksaan berdasarkan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan dengan range tarif sebagai berikut :
 - a. Pemeriksaan I V A : Rp. 25.000,00
 - b. Pemeriksaan Pap Smear : Rp.125.000,00
 - c. Pemeriksaan Gula Darah : Rp. 20.000,00
 - d. Theraphy Krio : Rp.150.000,00
4. Rawat Inap Tingkat Pertama
- 1) Cakupan pelayanan rawat inap tingkat pertama sesuai dengan cakupan pelayanan rawat jalan tingkat pertama dengan tambahan akomodasi bagi pasien sesuai indikasi medis.
 - 2) Biaya pelayanan RITP dibayar dengan paket per hari rawat dengan besaran Rp.100.000,00 per hari. Pasien tidak boleh ditarik **iur** biaya.
 - 3) Tarif Rawat Inap Tingkat Pertama

Jenis Fasilitas Kesehatan	Tarif
Puskesmas	Rp. 100.000/hari

5. Pelayanan Persalinan

- 1) Tarif persalinan adalah paket persalinan termasuk akomodasi. Pasien tidak boleh ditarik iuran biaya.
- 2) Biaya pelayanan persalinan/maternal dan neonatal non kapitasi adalah tarif tanpa pengenaan iuran biaya kepada peserta, sebagai berikut:

No	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)
1	Persalinan di PONED :	
a.	Persalinan Normal	600,000
b.	Persalinan dengan tindakan emergensi	750,000
c.	Tindakan pra rujukan pada persalinan	125,000
d.	Tindakan pasca persalinan	175,000
2	Persalinan di Bidan Desa	600,000
3	Pelayanan KB MOP / MOW	350,000
4	Penanganan komplikasi KB Pasca Persalinan	125,000

(2) Prosedur Pengajuan Klaim Pelayanan Non Kapitasi

1. Sesuai dengan Buku Panduan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan Puskesmas mengajukan klaim setiap bulan secara reguler paling lambat tanggal 5 pada bulan berikutnya.
2. Batas kadaluarsa untuk Klaim Kolektif Fasilitas Kesehatan milik Pemerintah adalah 2 (dua) tahun setelah pelayanan diberikan.
3. Kelengkapan administrasi klaim umum Puskesmas, sebagai berikut :
 - 1) Formulir pengajuan klaim (FPK) rangkap 3 (tiga)
 - 2) Softcopy data pelayanan bagi Fasilitas Kesehatan yang telah menggunakan aplikasi P-Care.
 - 3) Kuitansi asli bermaterai cukup
 - 4) Bukti pelayanan yang sudah ditandatangani oleh peserta atau anggota keluarga.
 - 5) Kelengkapan lain yang dipersyaratkan oleh masing-masing tagihan klaim sebagai berikut:
 - a. Pelayanan Pemeriksaan Penunjang Program Rujuk Balik

Klaim diajukan kepada Kantor Cabang/Kantor Operasional Kabupaten/Kota BPJS Kesehatan secara kolektif setiap bulan dengan kelengkapan administrasi umum sesuai poin (2) angka 3 dan kelengkapan lain sebagai berikut :

- 1) Rekap Tagihan pelayanan laboratorium Program Rujuk Balik
- 2) Lembar permintaan pemeriksaan laboratorium Program Rujuk Balik oleh dokter
- 3) Hasil pemeriksaan laboratorium
- 4) Salinan identitas peserta BPJS Kesehatan

- b. Pelayanan skrining kesehatan tertentu termasuk pelayanan terapi krio

Klaim diajukan oleh Laboratorium/Fasilitas Kesehatan kepada Kantor Cabang/Kantor Operasional Kabupaten/Kota BPJS Kesehatan secara kolektif dengan kelengkapan administrasi umum sesuai poin (2) angka 3 dan kelengkapan lain sebagai berikut:

- 1) Rekap Tagihan pelayanan
- 2) Lembar permintaan pemeriksaan oleh dokter
- 3) Hasil pemeriksaan laboratorium
- 4) Salinan identitas peserta BPJS Kesehatan

- c. Rawat Inap Tingkat Pertama

Pengajuan klaim RITP atas pelayanan yang sudah diberikan kepada peserta pada bulan sebelumnya diajukan secara kolektif setiap bulan dengan menyampaikan kelengkapan administrasi umum sesuai poin (2) angka 3 dan kelengkapan lain sebagai berikut:

- 1) Rekapitulasi pelayanan, yang terdiri dari:
 - a) Nama penderita;
 - b) Nomor Identitas;
 - c) Alamat dan nomor telepon pasien;
 - d) Diagnosa penyakit;
 - e) Tindakan yang diberikan;
 - f) Tanggal masuk perawatan dan tanggal keluar perawatan;
 - g) Jumlah hari rawat;
 - h) Besaran tarif paket;
 - Jumlah tagihan paket rawat inap tingkat pertama (besaran tarif paket dikalikan jumlah hari rawat);
 - Perhitungan hari rawat adalah tanggal keluar dikurangi tanggal masuk.

i) Jumlah seluruh tagihan

- 2) Berkas pendukung masing-masing pasien
- a) Salinan identitas peserta BPJS Kesehatan
 - b) Surat perintah rawat inap dari Dokter.

d. Pelayanan Persalinan

Klaim diajukan secara kolektif setiap bulan kepada Kantor Cabang/Kantor Operasional Kabupaten/Kota BPJS Kesehatan dengan kelengkapan administrasi umum sesuai poin (2) angka 3 dan kelengkapan lain sebagai berikut:

- 1) Rekapitulasi pelayanan:
 - a) Nama penderita;
 - b) Nomor Identitas;
 - c) Alamat dan telepon pasien;
 - d) Tanggal pelayanan;
 - e) GPA (Gravid, Partus, Abortus)
 - f) Jenis persalinan (tanpa penyulit/dengan penyulit);
 - g) Besaran tarif paket;
 - h) Jumlah seluruh tagihan

- 2) Berkas pendukung masing-masing pasien yang terdiri dari:
 - a) Salinan identitas peserta BPJS Kesehatan
 - b) Salinan lembar pelayanan pada Buku KIA
Sesuai pelayanan yang diberikan untuk pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas, termasuk pelayanan bayi baru lahir dan KB pasca persalinan. Apabila Peserta tidak memiliki buku KIA, dapat digunakan kartu ibu atau keterangan pelayanan lainnya pengganti buku KIA yang ditandatangani ibu hamil/bersalin dan petugas yang menangani.
 - c) Partograf yang ditandatangani oleh tenaga kesehatan penolong persalinan untuk pertolongan persalinan. Pada kondisi tidak ada partograf dapat digunakan keterangan lain yang menjelaskan tentang pelayanan persalinan yang diberikan.
 - d) Surat keterangan kelahiran

BAB IV
PENGELOLAAN KEUANGAN DANA KAPITASI DAN NON KAPITASI
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

A. Penganggaran

Penganggaran Dana Kapitasi dan Non Kapitasi JKN sebagai berikut :

- (1) Kepala Puskesmas menyusun rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi dan non kapitasi JKN, untuk selanjutnya disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan;
- (2) Berdasarkan rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi dan non kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada nomor (1), Kepala Dinas Kesehatan menyusun Rencana Kerja dan Anggaran SKPD (RKA-SKPD) Dinas Kesehatan, yang memuat rencana pendapatan dan belanja dana kapitasi dan non kapitasi JKN;
- (3) Rencana pendapatan dana kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok Pendapatan Asli Daerah, jenis lain-lain Pendapatan Asli Daerah, obyek Dana Kapitasi JKN pada FKTP Puskesmas, rincian obyek Dana Kapitasi JKN pada masing-masing Puskesmas sesuai kode rekening berkenaan;
- (4) Rencana pendapatan dana non kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok Pendapatan Asli Daerah, jenis lain-lain Pendapatan Asli Daerah, obyek Dana Non Kapitasi JKN pada FKTP Puskesmas, rincian obyek Dana Non Kapitasi JKN pada masing-masing Puskesmas sesuai kode rekening berkenaan;
- (5) Rencana belanja dana kapitasi dan non kapitasi JKN dianggarkan dalam kelompok Belanja Langsung dan diuraikan ke dalam jenis, obyek, dan rincian obyek Belanja sesuai kode rekening berkenaan;
- (6) RKA-SKPD Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada nomor (2) dipergunakan sebagai bahan penyusunan peraturan daerah tentang APBD dan peraturan Bupati tentang penjabaran APBD sesuai peraturan perundang-undangan;
- (7) Kepala Dinas Kesehatan menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD (DPA-SKPD) pendapatan dan belanja sesuai dengan RKA-SKPD sebagaimana dimaksud pada nomor (2);

B. Pelaksanaan Dana Kapitasi

Pelaksanaan Penggunaan Dana Kapitasi sebagai berikut :

- (1) Untuk menyelenggarakan fungsi perbendaharaan dana kapitasi JKN pada Puskesmas, Kepala Daerah mengangkat Bendahara Dana Kapitasi JKN pada masing-masing Puskesmas setiap tahun anggaran atas usul Kepala Dinas Kesehatan melalui Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD), Pengangkatan bendahara tersebut ditetapkan dengan Keputusan Bupati untuk satu periode anggaran;
- (2) Setelah DPA SKPD disahkan, Kepala Puskesmas membuat DPA turunan/rincian yang memuat pelaksanaan belanja selama setahun berdasarkan DPA SKPD yang telah disahkan;
- (3) Untuk mempermudah pelaksanaan belanja yang tertuang dalam DPA Turunan/Rincian, Puskesmas menyusun Plan Of Action (POA)/Rencana Pelaksanaan Kegiatan setiap bulan sebagai dasar sebelum melakukan pengambilan dana dari rekening JKN Puskesmas.
- (4) Untuk tertib administrasi pengelolaan keuangan dan administrasi pengelolaan barang, pengadaan barang modal disesuaikan dengan kebutuhan yang berhubungan dengan pelayanan langsung dan tidak diperkenankan melakukan pembelanjaan barang/jasa menggunakan 2 (dua) sumber pembiayaan;
- (5) Verifikasi POA untuk program kegiatan ke masing-masing Bidang;
- (6) Verifikasi untuk pembukuan ke Subag Keuangan;
- (7) Perlakuan atas pendapatan bunga dan biaya administrasi bank (sesuai dengan Undang-undang nomor 1 tahun 2004), sebagai berikut :

- Pemerintah Pusat/ Daerah berhak memperoleh bunga dan/atau jasa giro atas dana yang disimpan pada bank umum;
- Bunga dan/atau jasa giro yang diperoleh Pemerintah Pusat/Daerah didasarkan pada tingkat suku bunga dan/atau jasa giro yang berlaku;
- Biaya sehubungan dengan pelayanan yang diberikan oleh bank umum didasarkan pada ketentuan yang berlaku pada bank umum yang bersangkutan;
- Bunga dan/atau jasa giro yang diperoleh Pemerintah merupakan Pendapatan Negara/Daerah;
- Biaya sehubungan dengan pelayanan yang diberikan oleh bank umum dibebankan pada Belanja Negara/Daerah;
- Pada akhir tahun anggaran saldo jasa bunga disetorkan ke Kas Daerah (Kasda).

C. Pelaksanaan Dana Non Kapitasi

Pelaksanaan Penggunaan Dana Non Kapitasi sebagai berikut :

- (1) Setelah DPA SKPD disahkan, Kepala Puskesmas membuat DPA turunan/rincian yang memuat pelaksanaan belanja selama setahun berdasarkan DPA SKPD yang telah disahkan;
- (2) Puskesmas mengajukan klaim pembayaran atas pelayanan non kapitasi yang telah dilaksanakan di masing-masing Puskesmas secara kolektif disampaikan ke Seksi Rujukan Yankes setiap tanggal 5 setiap bulannya untuk kemudian dilanjutkan ke BPJS Kesehatan;
- (3) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran atas klaim pelayanan non kapitasi ke rekening Bendahara Penerimaan Dinas kesehatan Kabupaten Cirebon sebagai bagian dari Pendapatan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon;
- (4) Setiap penerimaan Dinas Kesehatan merupakan penerimaan daerah yang tidak dapat dipergunakan langsung untuk pengeluaran;
- (5) Semua penerimaan daerah apabila berbentuk uang harus segera disetor ke kas umum daerah;
- (6) Bendahara Penerimaan Dinas kesehatan menerima dan menyetorkan penerimaan dana non kapitasi ke rekening kas daerah (kasda);
- (7) Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan melakukan penarikan dana non kapitasi melalui mekanisme pencairan dana GU (Ganti Uang) dengan mempersyaratkan pertanggungjawaban (SPJ) atas penggunaan dana non kapitasi periode sebelumnya dan membayarkannya ke Puskesmas berdasarkan data klaim yang diberikan oleh pihak BPJS Kesehatan;
- (8) Pengambilan dana non kapitasi dilakukan oleh Bendahara Dana Kapitasi JKN masing-masing Puskesmas melalui Bendahara Pengeluaran Dinas Kesehatan setelah bukti pertanggungjawaban (SPJ) penggunaan dana non kapitasi periode sebelumnya di verifikasi;
- (9) Pemanfaatan dari penerimaan dana non kapitasi dipergunakan untuk mendanai kegiatan yang berkaitan langsung dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan non kapitasi di Puskesmas dengan memperhatikan pembelanjaan dari sumber pembiayaan lainnya agar tidak terjadi *double budget*;

D. Penatausahaan

Penatausahaan dalam Pengelolaan Keuangan Dana Kapitasi dan Non Kapitasi JKN terdiri dari :

- (1) Pejabat Pengguna Anggaran/Pengguna Barang Kepala SKPD selaku pejabat pengguna anggaran/pengguna barang mempunyai tugas :
 - a. menyusun RKA-SKPD;
 - b. menyusun DPA-SKPD;
 - c. melakukan tindakan yang mengakibatkan pengeluaran atas beban anggaran belanja;
 - d. melaksanakan anggaran SKPD yang dipimpinya;

- e. melakukan pengujian atas tagihan dan memerintahkan pembayaran;
 - f. melakukan pengujian atas tagihan dan memerintahkan pembayaran;
 - g. melakukan pengujian atas tagihan dan memerintahkan pembayaran;
 - h. melaksanakan pemungutan penerimaan bukan pajak;
 - i. mengadakan ikatan/perjanjian kerjasama dengan pihak lain dalam batas anggaran yang telah ditetapkan;
 - j. menandatangani SPM;
 - k. mengelola utang dan piutang yang menjadi tanggung jawab SKPD yang dipimpinnya;
 - l. mengelola barang milik daerah/kekayaan daerah yang menjadi tanggung jawab SKPD yang dipimpinnya;
 - m. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan SKPD yang dipimpinnya;
 - n. mengawasi pelaksanaan anggaran SKPD yang dipimpinnya;
 - o. melaksanakan tugas-tugas pengguna anggaran/pengguna barang lainnya berdasarkan kuasa yang dilimpahkan oleh kepala daerah; dan
 - p. bertanggung jawab atas pelaksanaan tugasnya kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah.
- (2) Pejabat Kuasa Pengguna Anggaran/Kuasa Pengguna Barang
- a. Pejabat pengguna anggaran/pengguna barang dalam melaksanakan tugas-tugas dapat melimpahkan sebagian kewenangannya kepada kepala unit kerja pada SKPD selaku kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang.
 - b. Pelimpahan sebagian kewenangan sebagaimana dimaksud pada huruf (a) berdasarkan pertimbangan tingkatan daerah, besaran SKPD, besaran jumlah uang yang dikelola, beban kerja, lokasi, kompetensi dan/atau rentang kendali dan pertimbangan objektif lainnya.
 - c. Pelimpahan sebagian kewenangan sebagaimana dimaksud pada huruf (a) ditetapkan oleh bupati atas usul kepala SKPD.
 - d. Pelimpahan sebagian kewenangan sebagaimana dimaksud pada huruf (a), meliputi:
 - 1) melakukan tindakan yang mengakibatkan pengeluaran atas beban anggaran belanja;
 - 2) melaksanakan anggaran unit kerja yang dipimpinnya;
 - 3) melakukan pengujian atas tagihan dan memerintahkan pembayaran;
 - 4) mengadakan ikatan/perjanjian kerjasama dengan pihak lain dalam batas anggaran yang telah ditetapkan;
 - 5) menandatangani SPM-LS dan SPM-TU;
 - 6) mengawasi pelaksanaan anggaran unit kerja yang dipimpinnya; dan
 - 7) melaksanakan tugas-tugas kuasa pengguna anggaran lainnya berdasarkan kuasa yang dilimpahkan oleh pejabat pengguna anggaran.
 - e. Kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang sebagaimana dimaksud pada huruf (a) bertanggungjawab atas pelaksanaan tugasnya kepada pengguna anggaran/pengguna barang.
 - f. Dalam pengadaan barang/jasa, Kuasa Pengguna Anggaran sebagaimana dimaksud pada huruf (a), sekaligus bertindak sebagai Pejabat Pembuat Komitmen.
- (3) Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan SKPD
- a. Pejabat pengguna anggaran/pengguna barang dan kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang dalam melaksanakan program dan kegiatan menunjuk pejabat pada unit kerja SKPD selaku PPTK.
 - b. Penunjukan pejabat sebagaimana dimaksud pada huruf (a) berdasarkan pertimbangan kompetensi jabatan, anggaran kegiatan,

- beban kerja, lokasi, dan/atau rentang kendali dan pertimbangan objektif lainnya.
- c. PPTK yang ditunjuk oleh pejabat pengguna anggaran/pengguna barang sebagaimana dimaksud pada huruf (a) bertanggung jawab atas pelaksanaan tugasnya kepada pengguna anggaran/pengguna barang.
 - d. PPTK yang ditunjuk oleh kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang sebagaimana dimaksud pada huruf (a) bertanggung jawab atas pelaksanaan tugasnya kepada kuasa pengguna anggaran/kuasa pengguna barang.
 - e. PPTK mempunyai tugas mencakup:
 - 1) mengendalikan pelaksanaan kegiatan;
 - 2) melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan; dan
 - 3) menyiapkan dokumen anggaran atas beban pengeluaran pelaksanaan kegiatan. Dokumen anggaran mencakup dokumen administrasi kegiatan maupun dokumen administrasi yang terkait dengan persyaratan pembayaran yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
 - f. Kepala Puskesmas dalam pengelolaan keuangan dana kapitasi dan non kapitasi JKN mempunyai tugas sebagai:
 - Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK);
- (4) Pejabat Penatausahaan Keuangan SKPD
- a. Untuk melaksanakan anggaran yang dimuat dalam DPA-SKPD, kepala SKPD menetapkan pejabat yang melaksanakan fungsi tata usaha keuangan pada SKPD sebagai PPK-SKPD.
 - b. PPK-SKPD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
 - 1) meneliti kelengkapan SPP-LS pengadaan barang dan jasa yang disampaikan oleh bendahara pengeluaran dan diketahui/ disetujui oleh PPTK;
 - 2) meneliti kelengkapan SPP-UP, SPP-GU, SPP-TU dan SPP-LS gaji dan tunjangan PNS serta penghasilan lainnya yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang diajukan oleh bendahara pengeluaran;
 - 3) melakukan verifikasi SPP;
 - 4) menyiapkan SPM;
 - 5) melakukan verifikasi harian atas penerimaan;
 - 6) melaksanakan akuntansi SKPD; dan
 - 7) menyiapkan laporan keuangan SKPD.
 - c. PPK-SKPD tidak boleh merangkap sebagai pejabat yang bertugas melakukan pemungutan penerimaan negara/daerah, bendahara, dan/atau PPTK.
- (5) Bendahara Dana Kapitasi JKN
- Bendahara Dana Kapitasi dalam penatausahaan dana kapitasi dan non kapitasi JKN mempunyai tugas dan wewenang sebagai berikut :
- a. Menerima dan menyimpan dana kapitasi dan non kapitasi yang diterima;
 - b. Melaksanakan pencatatan realisasi pendapatan yang diterima sesuai dengan SK Kapitasi yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan;
 - c. Melakukan pembayaran atas pengeluaran/belanja dari dana kapitasi;
 - d. Menolak perintah bayar yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan;
 - e. Bendahara JKN menatausahakan realisasi belanja, mencatat atas penggunaan/pengeluaran dana kapitasi dengan membuat dokumen sebagai berikut :
 - 1) Buku Kas Bendahara
 - 2) Buku Kas Umum (BKU);
 - 3) Buku Kas Tunai;

- 4) Buku Bantu Bank;
- 5) Buku Bantu Pajak;
- 6) Laporan penutupan kas;
- 7) Berita acara penutupan kas;
- 8) Register penutupan kas;
- 9) Dilengkapi dengan print out rekening koran setiap bulan (rekening bank dana kapitasi);
- 10) Laporan Realisasi Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi JKN
- 11) Surat Pertanggungjawaban Belanja (SPTJ).

E. Pertanggungjawaban

Pertanggungjawaban atas penggunaan dana kapitasi dan non kapitasi JKN, sebagai berikut :

- (1) Pelaporan pertanggungjawaban atas penggunaan dana kapitasi dan non kapitasi, sebagai berikut :
 - a. Bendahara JKN Menyusun dan Menyampaikan Laporan Realisasi Pendapatan dan Belanja setiap bulan kepada Kepala Puskesmas dengan melampirkan bukti-bukti pendapatan dan belanja yang sah paling lambat pada tanggal 5 bulan berikutnya untuk pengesahan oleh Kepala Puskesmas, dengan menggunakan Format Laporan Realisasi dan Belanja; (*Form Laporan Realisasi diserahkan ke Subag Keuangan Dinkes setiap bulan*);
 - b. Berdasarkan Laporan Realisasi Pendapatan dan Belanja dari Bendahara JKN, Kepala Puskesmas membuat Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTB) dan menyampaikannya kepada Kepala Dinas Kesehatan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya; dengan menggunakan format Surat Pernyataan Tanggungjawab (SPTB); (*Form SPTB diserahkan ke Subag Keuangan Dinkes setiap bulan*);
 - c. Berdasarkan laporan realisasi pendapatan dan belanja Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, Kepala Dinas Kesehatan membuat Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B) dan menyampaikan SP3B setiap bulan kepada PPKD selaku BUD untuk disahkan; dengan menggunakan format Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B); (*Form SP3B dibuat oleh Subag Keuangan Dinkes*);
 - d. Berdasarkan pengajuan Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP3B), PPKD selaku BUD mengesahkan realisasi pendapatan dan belanja dana kapitasi puskesmas dengan menerbitkan Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja (SP2B); (*Form SP2B dibuat oleh BUD/Keuangan Setda*);
 - e. Pejabat Penatausahaan Keuangan (PPK-SKPD) Dinas Kesehatan dan PPKD selaku BUD melakukan pembukuan atas pendapatan dan belanja Puskesmas sesuai SP2B Puskesmas sebagaimana dimaksud pada huruf d, dengan mempedomani ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (2) Kelengkapan Dokumen Pertanggungjawaban Belanja (SPJ) :

Dokumen pendukung untuk pertanggungjawaban penggunaan dana kapitasi JKN adalah sebagai berikut :

 - a. Honorarium Jasa Pelayanan
 - 1) Dasar perhitungan pembagian Jasa pelayanan;
 - 2) Absen kehadiran;
 - 3) Arsip data pegawai;
 - 4) Kuitansi/daftar penerimaan honor;
 - 5) SSP pasal 21
 - PNS Golongan I dan II : 0%
 - PNS Golongan III : 5%
 - PNS Golongan IV : 15%

- Non PNS : 5%
 - Bila tidak memiliki NPWP, maka perhitungan potongan PPh 21 yakni sebesar $120\% \times \text{tarif Pph Ps 21}$.
 - Kode akun pajak:
 1. PNS : 411121 - 402
 2. Non PNS : 411121 - 100
- 6) Yang dikenakan PPh 21 : jasa pelayanan, honor narasumber;
- 7) Untuk ongkos tukang bangunan, tukang taman (tukang perorangan bukan badan hukum) dan bukan sebagai karyawan Puskesmas, maka dikenakan PPh Ps 21 sebesar: $\text{Pph Ps 21} = 50\% \times \text{tarif Ps 17}$
 $(5\%) = 2,5\%$
- b. Transport Lokal
- 1) Surat Tugas/Surat Perintah Tugas perorangan atau kolektif dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas atau surat undangan atau jadwal kegiatan yang dibuat oleh Kepala Puskesmas
 - 2) Daftar hadir kegiatan (untuk kegiatan rapat)
 - 3) Bukti penerimaan transport lokal yang ditandatangani oleh pegawai/penerima transport sesuai besaran yang diterima, terdiri dari:
 - a. Kuitansi
 - b. Daftar penerimaan transport
 - 4) Laporan hasil kegiatan secara ringkas (diktik atau ditulis tangan).
- c. Perjalanan Dinas
- 1) Surat Tugas dan/atau surat undangan
 - 2) Surat Perintah Perjalanan Dinas (SPPD)
 - 3) Bukti/Kuitansi daftar penerimaan transport yang ditandatangani oleh pegawai yang melaksanakan perjalanan
 - 4) Laporan hasil kegiatan (diktik atau ditulis tangan)
- d. Pembelian/Belanja Barang
- 1) Bukti pembelian/Kuitansi/Faktur/Nota dari rekanan :
 - a. Bermaterai Rp.3.000,- > Pembelian : Rp. 250.000-Rp. 1.000.000
 - b. Bermaterai Rp.6.000,- > Pembelian : \geq Rp. 1.000.000,-
di tandatangi dan distempel oleh pihak rekanan;
 - 2) Faktur Pajak dari rekanan dengan rincian barang yang dibeli;
 - 3) Surat Setoran Pajak
 - a. Pembelian Barang : ATK, fotokopi, Obat, BMHP, BHP, suku cadang kendaraan, fotokopi, laptop, printer, infokus, modem, Komputer, dll
 - Surat Setoran Pajak PPN 10% untuk nilai bukti pembelian/faktur/kuitansi/Nota pembelian barang lebih dari Rp.1.000.000,-
 - Kode akun pajak PPN : 411211 - 900
 - Surat Setoran PPh pasal 22 sebesar 1,5% untuk nilai pembelian barang lebih dari Rp. 2.000.000,-.
 - Bila pihak penjual/penyedia barang tidak memiliki NPWP, maka besaran potongan PPh pasal 22 dikenakan 2 kali lipat menjadi 3%
 - Kode akun pajak PPh Ps 22 : 411122 - 900
 - Surat Setoran Pajak (SSP) PPN & PPh Ps 22 :
 1. NPWP a/n Rekanan
 2. SSP ditandatangani Bendahara
 - b. Pembelian konsumsi (makanan/minuman)
 - Pembelian makanan/minuman dengan nilai berapapun (tidak ada batasan) dikenakan:

- Pajak Daerah sebesar 10%
 - PPh pasal 23 sebesar 2%
 - Bila penjual/penyedia tidak memiliki NPWP, maka besaran potongan pajak PPh pasal 23 dikenakan 2 kali lipat menjadi 4%
 - Kode akun pajak : 411124 – 104
 - Surat Setoran Pajak (SSP) Pph Ps 23 :
 1. NPWP a/n Bendahara
 2. SSP ditandatangani Bendahara
- c. Pembayaran Jasa : Jasa service kendaraan, jasa percetakan, penjiilidan, jasa pemeliharaan AC, jasa service alat kesehatan (jika rekanan berbentuk badan hukum CV, PT)
- Pembayaran jasa dengan nilai berapapun (tidak ada batasan) dikenakan:
 - PPh pasal 23 sebesar 2%
 - Bila penjual/penyedia tidak memiliki NPWP, maka besaran potongan pajak PPh pasal 23 dikenakan 2 kali lipat menjadi 4%
 - Jika pembayaran jasa nilainya melebihi > Rp. 1000.000 maka ditambah PPN 10%
 - Kode akun pajak PPh 23 : 411124 – 104
 - Kode akun pajak PPN 10% : 411211 – 900
 - Surat Setoran Pajak (SSP) Pph Ps 23 :
 1. NPWP a/n Bendahara
 2. SSP ditandatangani Bendahara
 - Surat Setoran Pajak (SSP) PPN :
 1. NPWP a/n Rekanan
 2. SSP ditandatangani Bendahara

Note: setelah penyetoran pajak, kewajiban bendahara untuk melaporkan SPT Pajak setiap bulannya ke KPP Pajak Pratama.

BAB V
PENGELOLAAN BARANG MILIK DAERAH (BMD) DI PUSKESMAS

- A. Penatausahaan Pengelolaan Barang Milik Daerah
- (1) Organisasi Pengadaan Barang/Jasa untuk Pengadaan melalui Penyedia Barang/Jasa terdiri atas:
 - a. PA/KPA;
 - b. PPK;
 - c. ULP/Pejabat Pengadaan; dan
 - d. Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan;

 - (2) Kepala satuan kerja perangkat daerah adalah Pengguna Anggaran ; Kepala Dinas Kesehatan adalah Pengguna Barang Milik Daerah, Pengguna Barang Milik Daerah berwenang dan bertanggung jawab:
 - a. mengajukan rencana kebutuhan dan penganggaran Barang Milik Daerah bagi satuan kerja perangkat daerah yang dipimpinnya;
 - b. mengajukan permohonan penetapan status Penggunaan Barang Milik Daerah yang diperoleh dari beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan perolehan lainnya yang sah;
 - c. melakukan pencatatan dan Inventarisasi Barang Milik Daerah yang berada dalam penguasaannya;
 - d. menggunakan Barang Milik Daerah yang berada dalam penguasaannya untuk kepentingan penyelenggaraan tugas dan fungsi satuan kerja perangkat daerah yang dipimpinnya;
 - e. mengamankan dan memelihara Barang Milik Daerah yang berada dalam penguasaannya;
 - f. mengajukan usul Pemanfaatan dan Pemindahtanganan Barang Milik Daerah berupa tanah dan/atau bangunan yang tidak memerlukan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan Barang Milik Daerah selain tanah dan/atau bangunan;
 - g. menyerahkan Barang Milik Daerah berupa tanah dan/atau bangunan yang tidak digunakan untuk kepentingan penyelenggaraan tugas dan fungsi satuan kerja perangkat daerah yang dipimpinnya dan sedang tidak dimanfaatkan Pihak Lain, kepada Gubernur/Bupati/Walikota melalui Pengelola Barang;
 - h. mengajukan usul Pemusnahan dan Penghapusan Barang Milik Daerah;
 - i. melakukan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian atas Penggunaan Barang Milik Daerah yang berada dalam penguasaannya; dan
 - j. menyusun dan menyampaikan laporan barang pengguna semesteran dan laporan barang pengguna tahunan yang berada dalam penguasaannya kepada Pengelola Barang;

 - (3) Pengguna Anggaran dapat melimpahkan kewenangannya kepada Sekretaris Dinas sebagai Kuasa Pengguna Anggaran/Pejabat Pembuat Komitmen;

 - (4) Kepala Puskesmas adalah Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK) pada Unit Kerja/Puskesmas masing-masing;

 - (5) Dalam pengadaan barang/jasa, Kuasa Pengguna Anggaran sekaligus bertindak sebagai Pejabat Pembuat Komitmen pada Unit Kerja/Puskesmas masing-masing;

 - (6) PPK dapat dibantu oleh tim pendukung yang diperlukan untuk pelaksanaan Pengadaan barang/Jasa;

- (7) PPK memiliki tugas pokok dan kewenangan sebagai berikut :
- a. menetapkan rencana pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa yang meliputi:
 - 1) spesifikasi teknis Barang/Jasa;
 - 2) Harga Perkiraan Sendiri (HPS); dan
 - 3) rancangan Kontrak.
 - b. menerbitkan Surat Penunjukan Penyedia Barang/Jasa;
 - c. menyetujui bukti pembelian atau menandatangani Kuitansi/Surat Perintah Kerja (SPK)/surat perjanjian, Tanda bukti perjanjian terdiri dari :
 - 1) Bukti Pembelian : digunakan untuk pengadaan barang/jasa yang nilainya sampai dengan Rp. 10.000.000 (sepuluh juta rupiah)
 - 2) Kuitansi : digunakan untuk pengadaan barang/jasa yang nilainya sampai dengan Rp. 50.000.000 (lima puluh juta rupiah)
 - 3) Surat Perjanjian/Dokumen : digunakan untuk pengadaan barang/jasa yang nilainya sampai dengan Rp. 200.000.000 (dua ratus juta rupiah);
 - d. melaksanakan Kontrak dengan Penyedia Barang/Jasa;
 - e. mengendalikan pelaksanaan Kontrak;
 - f. melaporkan pelaksanaan/penyelesaian Pengadaan Barang/Jasa kepada PA/KPA;
 - g. menyerahkan hasil pekerjaan Pengadaan Barang/Jasa kepada PA/KPA dengan Berita Acara Penyerahan;
 - h. melaporkan kemajuan pekerjaan termasuk penyerapan anggaran dan hambatan pelaksanaan pekerjaan kepada PA/KPA setiap triwulan; dan
 - i. menyimpan dan menjaga keutuhan seluruh dokumen pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa;
 - j. Selain tugas pokok dan kewenangan dalam hal diperlukan, PPK dapat:
 - 1) mengusulkan kepada PA/KPA:
 - perubahan paket pekerjaan; dan/atau
 - perubahan jadwal kegiatan pengadaan;
 - 2) menetapkan tim pendukung;
 - 3) menetapkan tim atau tenaga ahli pemberi penjelasan teknis untuk membantu pelaksanaan tugas ULP; dan
 - 4) menetapkan besaran Uang Muka yang akan dibayarkan kepada Penyedia Barang/Jasa;
 - k. PPK merupakan Pejabat yang ditetapkan oleh PA/KPA untuk melaksanakan Pengadaan Barang/Jasa. Untuk ditetapkan sebagai PPK harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - 1) memiliki integritas;
 - 2) memiliki disiplin tinggi;
 - 3) memiliki tanggung jawab dan kualifikasi teknis serta manajerial untuk melaksanakan tugas;
 - 4) mampu mengambil keputusan, bertindak tegas dan memiliki keteladanan dalam sikap perilaku serta tidak pernah terlibat KKN;
 - 5) menandatangani Pakta Integritas;
 - 6) tidak menjabat sebagai Pejabat Penanda Tangan Surat Perintah Membayar (PPSPM) atau Bendahara; dan
 - 7) memiliki Sertifikat Keahlian Pengadaan Barang/Jasa;
 - l. Dalam hal tidak ada personil yang memenuhi persyaratan untuk ditunjuk sebagai PPK, persyaratan pada huruf (k) angka (7) dikecualikan untuk:
 - 1) PPK yang dijabat oleh pejabat II di Dinas; dan/atau
 - 2) PA/KPA yang bertindak sebagai PPK;

- m. Persyaratan manajerial sebagaimana dimaksud pada huruf (k) angka (3) adalah:
 - 1) berpendidikan paling kurang Sarjana Strata Satu (S1) dengan bidang keahlian yang sedapat mungkin sesuai dengan tuntutan pekerjaan;
 - 2) memiliki pengalaman paling kurang 2 (dua) tahun terlibat secara aktif dalam kegiatan yang berkaitan dengan Pengadaan Barang/Jasa; dan
 - 3) memiliki kemampuan kerja secara berkelompok dalam melaksanakan setiap tugas/pekerjaannya;
 - n. Dalam hal jumlah Pegawai Negeri yang memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada huruf (m) angka (1) terbatas, persyaratan pada huruf (m) angka (1) dapat diganti dengan paling kurang golongan IIIa atau disetarakan dengan golongan IIIa.;
 - o. PPK dilarang mengadakan ikatan perjanjian atau menandatangani Kontrak dengan Penyedia Barang/Jasa apabila belum tersedia anggaran atau tidak cukup tersedia anggaran yang dapat mengakibatkan dilampauinya batas anggaran yang tersedia untuk kegiatan yang dibiayai dari APBN/APBD;
- (8) Tugas pokok dan kewenangan Kelompok Kerja ULP/Pejabat Pengadaan meliputi:
- a. menyusun rencana pemilihan Penyedia Barang/Jasa;
 - b. menetapkan Dokumen Pengadaan;
 - c. menetapkan besaran nominal Jaminan Penawaran;
 - d. mengumumkan pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa di website Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah/Institusi masing-masing dan papan pengumuman resmi untuk masyarakat serta menyampaikan ke LPSE untuk diumumkan dalam Portal Pengadaan Nasional;
 - e. menilai kualifikasi Penyedia Barang/Jasa melalui prakualifikasi atau pasca kualifikasi;
 - f. melakukan evaluasi administrasi, teknis dan harga terhadap penawaran yang masuk;
 - g. memberikan pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan Pengadaan Barang/Jasa kepada PA/KPA;
- (9) Paket Pengadaan sebagai berikut :
- a. Paket Pengadaan Barang/Pekerjaan Konstruksi/Jasa Lainnya yang bernilai paling tinggi Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah) dapat dilaksanakan oleh Kelompok Kerja ULP atau Pejabat Pengadaan.
 - b. Paket Pengadaan Jasa Konsultansi yang bernilai paling tinggi Rp.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah) dapat dilaksanakan oleh Kelompok Kerja ULP atau Pejabat Pengadaan.
 - c. Pengadaan Langsung dilaksanakan oleh 1 (satu) orang Pejabat Pengadaan;
- (10) Khusus Pejabat Pengadaan mempunyai tugas:
- a. menetapkan Penyedia Barang/Jasa untuk:
 - 1) Pengadaan Langsung untuk paket Pengadaan Barang / Pekerjaan Konstruksi / Jasa Lainnya yang bernilai paling tinggi Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah); dan/atau
 - 2) Pengadaan Langsung untuk paket Pengadaan Jasa Konsultansi yang bernilai paling tinggi Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah);
 - b. menyampaikan hasil Pemilihan dan salinan Dokumen Pemilihan Penyedia Barang/Jasa kepada PPK;

- c. menyerahkan dokumen asli pemilihan Penyedia Barang/Jasa kepada PA/KPA; dan
 - d. membuat laporan mengenai proses Pengadaan Pengadaan kepada PA/KPA;
 - e. Pejabat Pengadaan dilarang merangkap sebagai :
 - 1) Pejabat Penandatanganan Surat Perintah Membayar;
 - 2) PPK;
 - 3) PPTK;
 - 4) Panitia/Pejabat Penerima Hasil;
 - 5) PPK-SKPD;
 - 6) Bendahara.
- (11) PA/KPA menetapkan Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan.
- a. Anggota Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan berasal dari pegawai negeri, baik dari instansi sendiri maupun instansi lainnya.
 - b. Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan wajib memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - 1) memiliki integritas, disiplin, dan tanggung jawab dalam melaksanakan tugas;
 - 2) memahami isi Kontrak;
 - 3) memiliki kualifikasi teknis;
 - 4) menandatangani Pakta Integritas; dan
 - 5) tidak menjabat sebagai Pejabat Penanda Tangan Surat Perintah Membayar (PPSPM) atau Bendahara.
 - c. Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan mempunyai tugas pokok dan kewenangan untuk:
 - 1) melakukan pemeriksaan hasil pekerjaan Pengadaan Barang/Jasa sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Kontrak;
 - 2) menerima hasil Pengadaan Barang/Jasa setelah melalui pemeriksaan/pengujian; dan
 - 3) membuat dan menandatangani Berita Acara Serah Terima Hasil Pekerjaan.
 - d. Dalam hal pemeriksaan Barang/Jasa memerlukan keahlian teknis khusus, dapat dibentuk tim/tenaga ahli untuk membantu pelaksanaan tugas Panitia/Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan. Tim/tenaga ahli ditetapkan oleh PA/KPA;
- (12) Penyedia Barang/Jasa dalam pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa wajib memenuhi persyaratan sebagai berikut:
- a. memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan untuk menjalankan kegiatan/usaha;
 - b. memiliki keahlian, pengalaman, kemampuan teknis dan manajerial untuk menyediakan Barang/Jasa;
 - c. memperoleh paling kurang 1 (satu) pekerjaan sebagai Penyedia Barang/Jasa dalam kurun waktu 4 (empat) tahun terakhir, baik di lingkungan pemerintah maupun swasta, termasuk pengalaman subkontrak;
 - d. ketentuan sebagaimana dimaksud pada huruf c, dikecualikan bagi Penyedia Barang/Jasa yang baru berdiri kurang dari 3 (tiga) tahun;
 - e. memiliki sumber daya manusia, modal, peralatan dan fasilitas lain yang diperlukan dalam Pengadaan Barang/Jasa; memiliki kemampuan pada bidang pekerjaan yang sesuai untuk Usaha Mikro, Usaha Kecil, dan koperasi kecil serta kemampuan pada subbidang pekerjaan yang sesuai untuk usaha non-kecil;
 - f. memiliki Kemampuan Dasar (KD) untuk usaha nonkecil, kecuali untuk Pengadaan Barang dan Jasa Konsultansi;
 - g. tidak dalam pengawasan pengadilan, tidak pailit, kegiatan usahanya tidak sedang dihentikan dan/ atau direksi yang

- h. bertindak untuk dan ³⁷atas nama perusahaan tidak sedang dalam menjalani sanksi pidana, yang dibuktikan dengan surat pernyataan yang ditandatangani Penyedia Barang/Jasa;
- i. sebagai wajib pajak sudah memiliki Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) dan telah memenuhi kewajiban perpajakan tahun terakhir (PPTK Tahunan) serta memiliki laporan bulanan PPh Pasal 21, PPh Pasal 23 (bila ada transaksi), PPh Pasal 25/Pasal 29 dan PPN (bagi Pengusaha Kena Pajak) paling kurang 3 (tiga) bulan terakhir dalam tahun berjalan;
- j. secara hukum mempunyai kapasitas untuk mengikatkan diri pada Kontrak;
- k. tidak masuk dalam Daftar Hitam;
- l. memiliki alamat tetap dan jelas serta dapat dijangkau dengan jasa pengiriman; dan
- m. menandatangani Pakta Integritas.
- n. Persyaratan sebagaimana dimaksud pada angka (18) huruf c, huruf d, huruf f, huruf h, dan huruf i, dikecualikan bagi Penyedia Barang/Jasa orang perorangan;

(13) Pegawai K/L/D/I dilarang menjadi Penyedia Barang/ Jasa, kecuali yang bersangkutan mengambil cuti diluar tanggungan K/L/D/I;

(14) Penyedia Barang/Jasa yang keikutsertaannya menimbulkan pertentangan kepentingan dilarang menjadi Penyedia Barang/Jasa.

B. Pelaksanaan Pengelolaan Barang Milik Daerah

Ruang lingkup pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah dilaksanakan berdasarkan asas fungsional, kepastian hukum, transparansi, efisiensi, akuntabilitas, dan kepastian nilai. Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah meliputi:

- (1) Perencanaan Kebutuhan dan penganggaran;
- (2) Pengadaan;
- (3) Penggunaan;
- (4) Pemanfaatan;
- (5) pengamanan dan pemeliharaan;
- (6) Penilaian;
- (7) Pemindahtanganan;
- (8) Pemusnahan;
- (9) Penghapusan;
- (10) Penatausahaan; dan
- (11) Pembinaan, pengawasan dan pengendalian.

Alur Pengadaan Barang Milik Daerah dari Dana Kapitasi dan Non Kapitasi, sebagai berikut :

- a. Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah, secara umum mencakup:
- 1) Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah disusun dengan memperhatikan kebutuhan pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerja perangkat daerah serta ketersediaan Barang Milik Daerah yang ada.
 - 2) Perencanaan Kebutuhan sebagaimana dimaksud pada angka (1) meliputi perencanaan pengadaan, pemeliharaan, Pemanfaatan, Pemindahtanganan, dan Penghapusan Barang Milik Daerah.
 - 3) Perencanaan Kebutuhan sebagaimana dimaksud pada huruf (a) merupakan salah satu dasar bagi satuan kerja perangkat daerah dalam pengusulan penyediaan anggaran untuk kebutuhan baru (*new initiative*) dan angka dasar (*baseline*) serta penyusunan rencana kerja dan anggaran.
 - 4) Perencanaan Kebutuhan kecuali untuk Penghapusan, berpedoman pada:

1. Standar barang;
 2. Standar kebutuhan; dan/atau
 3. Standar harga.
 4. Standar barang dan standar kebutuhan ditetapkan oleh:
 - Pengelola Barang, untuk Barang Milik Negara setelah berkoordinasi dengan instansi terkait; atau
 - Gubernur/Bupati/Walikota, untuk Barang Milik Daerah setelah berkoordinasi dengan dinas teknis terkait.
 5. Penetapan standar kebutuhan oleh Gubernur/Bupati/Walikota dilakukan berdasarkan pedoman yang ditetapkan Menteri Dalam Negeri.
 6. Standar harga ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 5) Puskesmas dapat melakukan pengadaan Barang/Jasa selain Obat, BMHP dan Alat kesehatan setelah membuat Rencana Kebutuhan Obat (RKO) dan POA Barang/Jasa selain Obat, BMHP dan Alat kesehatan yang telah diverifikasi oleh Pejabat Pengadaan di Sekretariat Dinas Kesehatan;

C. Pengelolaan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan

- (1) Pengelolaan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, yang mencakup:
 1. Perencanaan kebutuhan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan, tujuan perencanaan adalah untuk:
 - a. Perkiraan jenis dan jumlah obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan yang mendekati kebutuhan (memperhitungkan waktu kekosongan obat, *buffer stock*);
 - b. Meningkatkan penggunaan Obat secara rasional;
 - c. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat;
 2. Permintaan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan;
 3. Penerimaan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan;
 4. Penyimpanan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan, mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Bentuk dan jenis sediaan;
 - b. Stabilitas (suhu, cahaya, kelembaban);
 - c. Mudah atau tidaknya meledak/terbakar;
 - d. Narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus
 5. Pendistribusian Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan
 6. Pengendalian Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan, terdiri dari:
 - a. Pengendalian persediaan;
 - b. Pengendalian penggunaan;
 - c. Penanganan obat hilang, rusak dan kadaluwarsa
 7. Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan, yang bertujuan untuk:
 - a. Bukti bahwa pengelolaan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan;
 - b. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian;
 - c. Sumber data untuk pembuatan laporan.
 8. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan, bertujuan untuk:
 - a. Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan;
 - b. Memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan;

c. Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan Obat, Bahan Medis Habis Pakai dan Alat Kesehatan.

- (2) Khusus untuk Pembelian Obat dan Alat Kesehatan, mengikuti petunjuk dari LKPP (Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah) Nomor 1862/D.1.1/02/2015 tanggal 3 Februari 2015 Perihal Penjelasan Pengadaan Barang/Jasa Dari Dana Kapitasi JKN, sebagai berikut :
1. Pengadaan Barang/Jasa (Obat dan BMHP, serta Alkes) dari dana kapitasi JKN dilaksanakan berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 tentang perubahan keempat atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah;
 2. Untuk pembelian Obat dan BMHP serta Alkes dengan menggunakan mekanisme *e-purchasing* berdasarkan *e-katalog* dapat dilakukan oleh pejabat/staff lainnya yang diangkat oleh Kepala Puskesmas, Pejabat/staff lainnya tersebut tidak harus memiliki sertifikat pengadaan;
 3. Jika dalam pengadaan Obat, BMHP dan Alkes terdapat kendala operasional dapat dilakukan secara manual. Dalam hal jenis obat tidak tersedia di dalam Formularium Nasional dan harganya tidak terdapat dalam *e-katalog*, maka pengadaannya dapat menggunakan mekanisme pengadaan yang lain sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah;
 4. Pengadaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat dilakukan melalui Dinas Kesehatan, dengan mempertimbangkan ketersediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang dialokasikan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah (sesuai Permenkes Nomor 19 Tahun 2014).
- (3) Teknis pengadaan Obat, BMHP dan Alat Kesehatan, sebagai berikut :
1. Puskesmas dapat melakukan pengadaan Obat, BMHP, dan Alat Kesehatan setelah membuat Rencana Kebutuhan Obat (RKO) dan POA yang telah diverifikasi oleh Bidang Yankesfar Dinas Kesehatan;
 2. Puskesmas membuat Surat Pesanan Obat, BMHP dan Alkes yang harus ditandatangani oleh Apoteker Penanggungjawab Puskesmas yang telah ditunjuk oleh Dinas Kesehatan kabupaten Cirebon yang ditetapkan dengan SK Kepala Dinas Kesehatan;
 3. Surat Izin Praktek Apoteker/SIPA hanya berlaku untuk 1 Puskesmas/tempat saja sebagai Apoteker penanggungjawab pengelolaan obat di Puskesmas;
 4. Jika di Puskesmas belum memiliki Apoteker Penanggungjawab, Untuk sementara Waktu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dapat menunjuk Apoteker yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon sebagai Apoteker penanggungjawab pengelolaan obat di Puskesmas. Dalam penetapan Apoteker tersebut harus dicantumkan secara jelas menyebutkan Nama Puskesmas yang menjadi tanggungjawab Apoteker tersebut serta jangka waktu kewenangan yang diberikan (Surat Edaran dari Badan POM RI nomor IN.02.01.944.04.15.1921 tanggal 10 April 2015 perihal Penjualan obat dari PBF ke Puskesmas dalam rangka BPJS dan pengadaan obat melalui PPK-BLUD);
 5. Apoteker yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan mendapatkan jasa pelayanan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (sesuai Permenkes Nomor 28 Tahun 2014).

D. Pelaporan pengelolaan Barang Milik Daerah

Sesuai dengan Surat Edaran Sekretaris Daerah Nomor 26 Tahun 2014 tentang Instruksi Bupati Cirebon tentang Pelaporan Barang Milik Daerah Pemerintah Kabupaten Cirebon, bahwa dalam rangka terlaksananya pengelolaan Barang Milik Daerah (BMD) perlu optimalisasi pelaporan barang milik daerah yang dikelola di masing-masing Puskesmas secara berkelanjutan baik barang milik daerah yang diperoleh dari dana APBN/APBD, agar diperoleh data aset milik Pemerintah Kabupaten Cirebon yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan, Kepala Puskesmas melalui petugas Pengurus Barang/Pemegang Barang melakukan rekonsiliasi bulanan dengan Bagian Perlengkapan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, dengan menyampaikan laporan sebagai berikut :

1. Laporan Mutasi Barang (Masuk/Keluar);
2. Daftar Hasil Pengadaan Belanja Barang Pakai Habis dan Belanja Modal;
3. Laporan Persediaan Barang (Stok Opname)

Laporan tersebut paling lambat diterima tanggal 3 setiap bulannya, dikarenakan data tersebut harus direkonsiliasi ke Bagian Perlengkapan Sekretariat Daerah.

BAB VI

MONITORING DAN EVALUASI

Dalam pelaksanaan Monev penyelenggaraan JKN ada beberapa aspek yang perlu di monitoring yaitu Kepesertaan, Fasilitas Kesehatan, SDM Kesehatan, Obat dan Alat Kesehatan, Utilisasi Pelayanan dan Keuangan, serta Organisasi dan kelembagaan. Sedangkan untuk evaluasi penyelenggaraan JKN aspek yang akan dievaluasi yaitu status kesehatan, kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, jaminan sosial, fiskal, dal lain-lain.

Monitoring penyelenggaraan pelayanan JKN oleh Kementerian Kesehatan lebih diprioritaskan pada aspek Fasilitas Kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan, Obat dan Alat Kesehatan, Utilisasi Pelayanan.

Pelaksanaan monev penyelenggaraan pelayanan JKN mengacu pada pedoman monev penyelenggaraan pelayanan JKN dan dibentuk TIM Monev yang ditetapkan oleh Bupati.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup layak dan produktif, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan mutunya, melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Pengelolaan dana pelayanan kesehatan bagi peserta program JKN dana amanah yang harus dikelola secara efektif dan efisien dan dilaksanakan secara terkoordinasi dan terpadu dari berbagai pihak terkait baik pusat maupun daerah.

Diharapkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui program JKN ini dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat seutuhnya. Semoga apa yang menjadi harapan kita semua yaitu jaminan kesehatan bagi semua/*Universal Health Coverage* pada tahun 2019 dapat terwujud dengan baik dan kepada semua pihak yang telah memberikan sumbangsuhnya, baik gagasan pemikiran, tenaga dan kontribusi lainnya mendapatkan imbalan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa.

Ditetapkan di Sumber
Pada tanggal 27 Juli 2015

BUPATI CIREBON

TTD

SUNJAYA PURWADISASTRA

Diundangkan di Sumber
Pada tanggal 27 Juli 2015

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON



DUDUNG MULYANA

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2015 NOMOR 110 **SERI.103**