



BUPATI ENREKANG  
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI ENREKANG  
NOMOR 84 TAHUN 2022

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI DAN DANA  
NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL KABUPATEN ENREKANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI ENREKANG,

- Menimbang :
- a. bahwa beberapa ketentuan dalam Peraturan Bupati Nomor 32 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi Kabupaten Enrekang, perlu disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan Dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah;
  - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Enrekang;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
  2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
  4. 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);
  5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2011 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
  6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan dan Pertanggung Jawaban Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
  8. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
  9. 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) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas 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 2021 Nomor 125);
  10. 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
  11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2018 tentang Tata Cara Penyediaan, Pencairan dan Pertanggungjawaban Dana Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor ) sebagaimana telah

diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8/PMK.02/2022 tentang Perubahan Ketiga Atas Permenkes Nomor 10/PMK.02/2018 tentang Tata Cara Penyediaan, Pencairan dan Pertanggungjawaban Dana Iuran Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 177);

12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan Dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 ;

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan:** PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN DAN PEMANFAATAN DANA KAPITASI DAN DANA NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL KABUPATEN ENREKANG.

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Enrekang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah Otonomi.
3. Bupati adalah Bupati Enrekang.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang.
5. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan

pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosa, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya yang meliputi Rumah Sakit Tipe D Pratama dan Puskesmas dan Jaringannya.

6. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disingkat Puskesmas.
7. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Jaringannya, yang selanjutnya disebut FKTP dan Jaringannya adalah Pusat Kesehatan Masyarakat dan Jaringannya yang terdiri dari Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Desa, Pondok Bersalin Desa, Pos Pelayanan Terpadu se Kabupaten Enrekang.
8. 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.
9. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan.
10. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.
11. Dana Non Kapitasi/Dana Klaim adalah sejumlah dana yang diminta oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama kepada BPJS atas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta BPJS.
12. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah, yang selanjutnya disingkat dengan RKA-PD adalah Dokumen Perencanaan dan Penganggaran yang berisi rencana pendapatan belanja program kegiatan Perangkat Daerah

sebagai dasar penyuluhan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah.

13. Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah, yang selanjutnya disingkat DPA-PD adalah dokumen yang memuat Pendapatan dan Belanja yang digunakan sebagai Dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran.
14. Pejabat Penatausahaan Kesehatan Perangkat Daerah, yang selanjutnya disingkat PPK-PD adalah pejabat yang melaksanakan fungsi tata usaha keuangan pada perangkat daerah.
15. Bendahara Dana Kapitasi JKN pada FKTP, yang selanjutnya disebut Bendahara adalah Pegawai Negeri Sipil yang ditunjuk untuk menjalankan fungsi menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan dan mempertanggungjawabkan Dana Kapitasi.
16. Pejabat Pengelola Keuangan Daerah, yang selanjutnya disingkat PPKD adalah kepala satuan kerja yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan APBD dan bertindak sebagai bendahara umum layanan daerah.
17. Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama, yang selanjutnya disebut Pelayanan RJTP adalah pelayanan kesehatan terhadap orang yang masuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawat inap.
18. Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama, yang selanjutnya disebut Pelayanan RITP adalah pelayanan kesehatan terhadap orang yang masuk ke Puskesmas dan Jaringannya dan karena kondisi sakitnya diharuskan menempati tempat tidur untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosa, pengobatan dan pelayanan kesehatan lainnya.
19. Tindakan Medik dan Terapi adalah tindakan pembedahan, tindakan pengobatan menggunakan alat dan tindakan diagnosa lainnya.

20. Bahan atau alat adalah obat, bahan kimia, alat kesehatan dan bahan lainnya yang digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan dan pelayanan kesehatan lainnya.
21. Rawat Darurat adalah Pelayanan Kesehatan lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah/menanggulangi resiko kematian atau cacat.
22. Pelayanan *Ante Natal Care*, yang selanjutnya disebut Pelayanan *ANC* adalah pelayanan ibu hamil sekurang-kurangnya 4(empat) kali selama kehamilan sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan.
23. Pelayanan Persalinan adalah pelayanan ibu bersalin yang memiliki kartu peserta BPJS yang dilayani di FKTP.
24. Pelayanan *Post Natal Care*, yang selanjutnya disebut Pelayanan *PNC* adalah pelayanan ibu nifas dan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan.
25. Pelayanan *Inspeksi Visual Asam asetat*, yang selanjutnya disebut Pelayanan *IVA* adalah pelayanan yang diberikan kepada peserta BPJS dan Pasien umum yang telah menikah sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan.
26. Jasa Pelayanan adalah jasa yang diberikan pada petugas di FKTP.
27. Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan adalah biaya yang dipergunakan untuk keperluan operasional FKTP.
28. Jasa Sarana adalah jasa yang pemanfaatannya digunakan untuk pembayaran obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan dukungan operasional lainnya.
29. Peserta Program JKN adalah pemegang kartu JKN.
30. Pola pembayaran adalah pembayaran prospektif yang menggunakan sistem tarif sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku berupa pengelompokan diagnosis dan prosedur yang memiliki ciri klinis dan penggunaan sumber daya yang mirip atau sama.

31. Perjanjian Kerja Sama, yang selanjutnya disingkat PKS adalah perjanjian antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang.
32. Surat Permintaan Pengesahan Pendapatan dan Belanja, yang selanjutnya disingkat SP3B adalah dokumen yang diusulkan oleh Kepala Dinas Kesehatan kepada Bendahara Umum Daerah untuk diterbitkan Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja.
33. Surat Pengesahan Pendapatan dan Belanja, yang selanjutnya disingkat SP2B adalah Dokumen yang telah diterbitkan oleh Bendahara Umum Daerah maka PPK- PD dan PPKD melakukan pembukuan atas pendapatan dan Belanja FKTP.
34. Penanggung jawab program atau yang setara adalah petugas di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama diangkat sebagai pengelola program atau kegiatan yang berhubungan langsung dengan upaya kesehatan di puskesmas dan jaringannya.
35. Tenaga Medis adalah dokter dan dokter gigi.
36. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki Pengetahuan dan/atau Ketrampilan melalui pendidikan dibidang Kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan.
37. Tenaga Non Kesehatan adalah Kepala Puskesmas, Bendahara Pengelola JKN, Pengguna Anggaran (PA)/Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan Pejabat Pembuat Komitmen (PPTK), Kepala Tata Usaha/Penanggungjawab Penatausahaan Keuangan, Rekam Medis, *Picare*, *Sopir ambulance*, Petugas Keamanan, *Cleaning Service*.
38. Asisten Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki Pengetahuan dan/atau Ketrampilan melalui pendidikan bidang Kesehatan dibawah jenjang Diploma III.

39. *Aparatur Sipil Negara*, yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja yang bekerja pada instansi pemerintah.
40. Pegawai Negeri Sipil, yang selanjutnya disingkat PNS adalah orang yang dipekerjakan oleh Lembaga Pemerintah untuk memberikan layanan kepada masyarakat.
41. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, yang selanjutnya disingkat adalah warga Negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu dalam rangka melaksanakan tugas Pemerintah Daerah.
42. Pegawai Tidak Tetap adalah Petugas di FKTP yang tidak berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil, yaitu Dokter Intrensip, Tenaga Nusantara Sehat, Tenaga Honorer.
43. Dokter Intrensip adalah penugasan khusus tenaga dokter oleh Kementrian Kesehatan RI dalam program Pendidikan Profesi untuk pemahiran dan pemandirian dokter setelah lulus pendidikan dokter untuk penyelarasan hasil pendidikan dengan kondisi lapangan yang bertugas di Puskesmas wahana selama 1 tahun.
44. Tenaga Nusantara Sehat adalah penugasan khusus tenaga Kesehatan oleh Kementrian Kesehatan yang bertujuan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK) dan Daerah Bermasalah Kesehatan (DBK).
45. Dokter penentu kapitasi adalah dokter/dokter gigi yang memiliki surat tanda registrasi, surat izin praktek dan terdaftar di *Health Facilities Information System (HFIS)* BPJS Kesehatan.
46. Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Puskesmas yang selanjutnya disebut UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan.
47. Sistem Pengadaan Secara Elektronik yang selanjutnya disingkat SPSE adalah Layanan Teknologi Informasi untuk

memfasilitasi pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa secara elektronik.

48. *E-Purchasing* adalah tata cara pembelian Barang/Jasa melalui sistem katalog elektronik.

49. *E-Catalogue* adalah katalog elektronik yang memperlihatkan beberapa Barang/Jasa yang bisa didapat melalui *e-purchasing*.

## BAB II

### AZAS

#### Pasal 2

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan azas :

- a. transparansi;
- b. akuntabilitas publik;
- c. *team work*;
- d. inovatif;
- e. cepat, cermat dan akurat;
- f. pelayanan terstruktur dan berjenjang; dan
- g. kendali mutu dan kendali biaya.

## BAB III

### PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

#### Bagian Kesatu

#### Program Pelayanan Kesehatan

#### Pasal 3

(1) Pelayanan Kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan terdiri dari :

- a. pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi
  1. administrasi pelayanan;
  2. pelayanan promotif dan preventif;
  3. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
  4. tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
  5. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
  6. transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;

7. pemeriksaan penunjang diagnostic laboratorium tingkat pertama; dan
  8. rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi.
- b. pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.
- (2) Dalam hal pelayanan kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b telah ditanggung dalam program pemerintah, maka tidak termasuk dalam pelayanan kesehatan yang dijamin.

#### Pasal 4

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) meliputi :

- a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan;
- b. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
- c. gangguan kesehatan akibat sengaja melukai diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
- d. pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupunktur, shinshe, chiropractic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (*health technology assessment*);
- e. pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa /wabah; dan
- f. biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungannya dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan.

#### Bagian Kedua

##### Sasaran

#### Pasal 5

Sasaran pelayanan kesehatan adalah seluruh masyarakat yang ditetapkan sebagai Peserta JKN yang memiliki kartu peserta yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan.

BAB IV  
TATA LAKSANA PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 6

Setiap penduduk yang memegang kartu peserta JKN berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, yang meliputi :

- a. rawat jalan tingkat pertama;
- b. rawat inap tingkat pertama;
- c. pelayanan gawat darurat (*emergency*);
- d. pelayanan rujukan;
- e. pelayanan *ANC/PNC*;
- f. pelayanan Keluarga Berencana;
- g. pelayanan persalinan;
- h. pelayanan ambulans; dan
- i. pelayanan *IVA*.

Pasal 7

Pelayanan RJTP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a, diberikan di FKTP meliputi :

- a. pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan;
- b. pelayanan pengobatan umum;
- c. pelayanan gigi termasuk cabut dan tambal;
- d. penanganan gawat darurat;
- e. pelayanan gizi;
- f. tindakan medis operasi kecil;
- g. pelayanan kesehatan Ibu dan Anak termasuk *ANC* dan *PNC*;
- h. pelayanan imunisasi;
- i. pelayanan kesehatan melalui kunjungan rumah;
- j. pelayanan KB (alat kontrasepsi), termasuk penanganan efek samping dan komplikasi;
- k. pelayanan laboratorium dan penunjang diagnostic lainnya;
- l. pemberian obat; dan
- m. rujukan.

#### Pasal 8

Pelayanan RITP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b, diberikan di FKTP meliputi :

- a. penanganan gawat darurat;
- b. perawatan pasien rawat inap;
- c. perawatan persalinan;
- d. tindakan medis yang diperlukan;
- e. pemberian obat;
- f. pemeriksaan laboratorium dan penunjang lainnya; dan
- g. rujukan.

#### Pasal 9

Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c, merupakan pelayanan yang diberikan kepada Peserta JKN oleh seluruh FKTP.

#### Pasal 10

Pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d, merupakan proses rujukan kasus yang dapat berasal dari Pos Kesehatan Desa/Puskesmas Pembantu ke FKTP, antar FKTP dan dari FKTP ke Fasilitas Kesehatan rujukan.

#### Pasal 11

Pelayanan *ANC/PNC* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf e, merupakan pelayanan pemeriksaan ibu dan anak di Puskesmas dan jaringannya.

#### Pasal 12

Pelayanan Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf f, merupakan pelayanan alat kontrasepsi termasuk pelayanan efek samping penggunaan alat kontrasepsi.

#### Pasal 13

Pelayanan persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf g, merupakan pelayanan ibu hamil (*ANC*), ibu bersalin, ibu nifas (sampai 4 hari) setelah melahirkan dan bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 hari)/*PNC* yang memiliki kartu yang dilayani di FKTP.

Pasal 14

Pelayanan ambulans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf h, merupakan pelayanan transportasi rujukan yang dihitung berdasarkan jarak antara masing-masing wilayah Puskesmas ke Fasilitas kesehatan rujukan.

Pasal 15

Pelayanan IVA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf i, merupakan pelayanan yang diberikan kepada peserta JKN khususnya wanita yang sudah menikah.

BAB V

PENGELOLAAN DANA KAPITASI  
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 16

- (1) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran Dana Kapitasi kepada FKTP.
- (2) Pembayaran Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di setiap FKTP sesuai dengan data dari BPJS kesehatan.
- (3) Besaran Dana Kapitasi yang dibayarkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan jumlah tenaga medis yang ada di FKTP.
- (4) Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan ke Bendahara melalui rekening tiap FKTP.

Bagian Kedua

Penganggaran

Pasal 17

- (1) Kepala FKTP menyampaikan rencana Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi JKN kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Rencana Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada besaran kapitasi dan kebutuhan FKTP.

- (3) Rencana Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianggarkan dalam Rencana Kegiatan Anggaran Dinas Kesehatan.
- (4) Penyusunan RKA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Bagian Ketiga

#### Pelaksanaan dan Penatausahaan

##### Pasal 18

- (1) Kepala Dinas Kesehatan menyusun DPA-PD Dana Kapitasi JKN setiap tahun berdasarkan Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran berkenaan.
- (2) Mekanisme penyusunan DPA-PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan peraturan perundang-undangan.

##### Pasal 19

- (1) Bupati menetapkan Bendahara pada FKTP sesuai usulan Kepala Dinas Kesehatan melalui PPKD.
- (2) Bendahara pada FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membuka rekening Dana Kapitasi JKN.
- (3) Rekening Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (4) Rekening Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan kepada BPJS Kesehatan.

##### Pasal 20

Dana Kapitasi JKN dari BPJS Kesehatan yang dibayarkan melalui rekening Dana Kapitasi JKN pada FKTP diakui sebagai pendapatan.

##### Pasal 21

- (1) Bendahara pada FKTP mencatat dan menyampaikan realisasi pendapatan dan belanja setiap bulan kepada Kepala FKTP.
- (2) Kepala FKTP menyampaikan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada

ayat (1) kepada Kepala Dinas Kesehatan dengan melampirkan surat pernyataan tanggung jawab.

- (3) Berdasarkan laporan realisasi pendapatan dan belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan SP3B FKTP kepada PPKD.
- (4) SP3B FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) termasuk sisa dan kapitasi JKN yang belum digunakan pada Tahun Anggaran berjalan.

#### Pasal 22

- (1) Berdasarkan SP3B FKTP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3), PPKD selaku Bendahara Umum Daerah menerbitkan SP2B FKTP.
- (2) PPK-PD dan PPKD melakukan pembukuan atas Pendapatan dan Belanja berdasarkan SP2B.

#### Bagian Keempat

#### Pertanggungjawaban

#### Pasal 23

- (1) Kepala FKTP bertanggung jawab secara formal dan material atas Pendapatan dan Belanja Dana Kapitasi JKN.
- (2) Pendapatan dan Belanja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disajikan dalam Laporan Keuangan Dinas Kesehatan dan Laporan Keuangan Pemerintah Daerah.
- (3) Tata cara penyusunan Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

#### Bagian Kelima

#### Pemanfaatan

#### Pasal 24

- (1) Dana Kapitasi JKN yang diterima oleh FKTP yang berasal dari BPJS Kesehatan dimanfaatkan seluruhnya untuk :
  - a. pembayaran Jasa Pelayanan Kesehatan ; dan
  - b. dukungan biaya Operasional Pelayanan Kesehatan
- (2) Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan ke dalam program, kegiatan, sub kegiatan dan belanja FKTP dalam Anggaran Pendapatan

dan Belanja Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a untuk tiap FKTP ditetapkan sebesar 70% (tujuh puluh persen) dari penerimaan Dana Kapitasi.
- (4) Alokasi Dana Kapitasi untuk pembayaran dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b ditetapkan sebesar 30% (tiga puluh persen).
- (5) Besaran alokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) ditetapkan setiap tahun dengan Keputusan Bupati atas usulan Kepala Dinas Kesehatan dengan mempertimbangkan :
  - a. tunjangan yang telah diterima dari pemerintah daerah;
  - b. kegiatan operasional pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai target kinerja di bidang pelayanan kesehatan; dan
  - c. kebutuhan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

#### Pasal 25

- (1) Pemanfaatan Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) digunakan untuk masa 1 (satu) tahun anggaran.
- (2) Dalam hal terdapat sisa Dana Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pengelolaannya dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Jasa Pelayanan Kesehatan sebesar 70% (tujuh puluh persen) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) huruf a, diperuntukkan bagi :
  - a. ASN meliputi PNS, CPNS dan PPPK sebesar 70% (tujuh puluh persen); dan
  - b. Tenaga Non ASN meliputi Peserta dokter intersip, peserta penugasan khusus termasuk Nusantara Sehat,

dan Pegawai Non PNS yang dipekerjakan oleh Kepala Dinas Kesehatan sebesar 30% (tiga puluh persen); dan  
c. Tenaga dokter/dokter gigi penentu kapitasi.

- (4) Dukungan biaya operasional sebesar 30% (tiga puluh persen) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) huruf b, ditetapkan penggunaannya setiap tahun dengan Keputusan Bupati atas usulan Kepala Dinas Kesehatan dengan mempertimbangkan :
- a. kebutuhan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; dan
  - b. kegiatan operasional biaya pelayanan kesehatan lainnya dalam rangka mencapai target kinerja di bidang upaya kesehatan.
- (5) Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya dalam rangka mencapai target kinerja dibidang upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b, meliputi :
- a. belanja barang operasional, terdiri atas :
    1. belanja untuk pelayanan kesehatan dalam gedung;
    2. belanja untuk pelayanan kesehatan luar gedung;
    3. belanja operasional dan pemeliharaan kendaraan puskesmas keliling dan *ambulance*;
    4. bahan cetak, fotokopi, penggandaan, atau alat tulis kantor;
    5. administrasi, koordiansi program, dan sistem informasi;
    6. peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan; dan/ atau
    7. pemeliharaan sarana dan prasarana.
  - b. belanja modal untuk sarana dan prasarana yang pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Dalam hal dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan di FKTP dalam rangka mencapai target kinerja dibidang upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b meliputi :

1. belanja makan minum (jaga malam/lembur, tamu, rapat pertemuan);
2. belanja alat listrik, listrik, wifi dan air;
3. pembayaran STNK (roda 4 dan *ambulance*);
4. belanja pakaian dinas/olahraga;
5. biaya pemeliharaan/teknisi, kalibrasi alat kesehatan;
6. biaya pemeliharaan peralatan listrik, air, tenaga surya dan internet;
7. pengangkutan limbah medis;
8. belanja sosialisasi dan bimtek;
9. biaya/belanja penanggulangan krisis kesehatan;
10. biaya dukungan manajemen FKTP.

#### Pasal 26

- (1) Pembagian Jasa Pelayanan kepada tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 25 ayat (3) berdasarkan :
  - a. ketenagaan dan/atau jabatan; atau
  - b. kehadiran.
- (2) Variabel poin ketenagaan dan/atau jabatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas :
  - a. jenis ketenagaan;
  - b. rangkap tugas jabatan administrasi dan penanggungjawab atau koordinator program/upaya/pelayanan; dan
  - c. masa kerja.

#### Pasal 27

- (1) Variabel jenis ketenagaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) huruf a, dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :
  - a. tenaga medis, diberi nilai 150 (seratus lima puluh);
  - b. tenaga medis peserta program internsip, diberi nilai 75 (tujuh puluh lima);
  - c. tenaga apoteker, tenaga profesi keperawatan (Ners), tenaga profesi kebidanan, diberi nilai 100 (seratus);
  - d. tenaga kesehatan paling rendah S1/D4, diberi nilai 80 (delapan puluh);

- e. tenaga kesehatan D3, diberi nilai 60 (enam puluh);
  - f. asisten tenaga kesehatan, diberi nilai 50 (lima puluh);
  - g. tenaga nonkesehatan paling rendah S1/D4, diberi nilai 60 (enam puluh);
  - h. tenaga non kesehatan D3, diberi nilai 50 (lima puluh);
  - i. tenaga nonkesehatan dibawah D3, diberi nilai 25 (dua puluh lima);
  - j. peserta program penugasan khusus termasuk nusantara sehat, diberi nilai sebesar 50% (lima puluh persen) dari nilai sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf c, huruf d dan huruf e, sesuai dengan jenis ketenagaannya.
- (2) Penilaian variabel jenis ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), didasarkan pada jenis pendidikan terakhir yang telah ditetapkan dan diakui oleh pejabat yang berwenang di bidang kepegawaian.
- (3) Variabel rangkap tugas jabatan administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) huruf b, dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :
- a. tambahan nilai 100 (seratus), untuk tenaga yang merangkap tugas sebagai kepala FKTP; dan
  - b. tambahan nilai 50 (lima puluh), untuk tenaga yang merangkap tugas sebagai Bendahara, kepala tata usaha, atau penanggungjawab penatausahaan keuangan.
- (4) Variabel rangkap tugas jabatan penanggung jawab atau koordinator program/upaya/pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) huruf b,) dengan ketentuan penilaian diberi tambahan nilai 10 (sepuluh) untuk setiap jenis program/upaya/pelayanan.
- (5) Variabel masa kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2) huruf c, dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :
- a. kurang dari 5 (lima) tahun, diberi tambahan nilai 2 (dua);

- b. 5 (lima) tahun sampai dengan 10 (sepuluh) tahun, diberi tambahan nilai 5 (lima);
  - c. 11 (sebelas) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun, diberi tambahan nilai 10 (sepuluh);
  - d. 16 (enam belas) tahun sampai dengan 20 (dua puluh) tahun, diberi tambahan nilai 15 (lima belas);
  - e. 21 (dua puluh satu) tahun sampai dengan 25 (dua puluh lima) tahun, diberi tambahan nilai 20 (dua puluh); dan
  - f. lebih dari 25 (dua puluh lima) tahun, diberi tambahan nilai 25 (dua puluh lima).
- (6) Variabel kehadiran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf b, dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :
- a. hadir setiap hari kerja diberi tambahan nilai 1 (satu) perhari;
  - b. terlambat hadir atau pulang sebelum waktunya yang diakumulasikan sampai dengan 7 (tujuh) jam dalam satu bulan dikurangi 1 nilai; dan
  - c. ketidakhadiran karena sakit dan/atau penugasan kedinasan oleh pejabat yang berwenang paling banyak 3 (tiga) hari kerja dalam 1 (satu) bulan tetap diberikan nilai sebagaimana dimaksud pada ayat (18) huruf a.

#### Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah wajib menghitung jasa pelayanan yang diterima oleh masing-masing tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan dengan menggunakan formula penghitungan jasa pelayanan kesehatan berdasarkan ketentuan variabel sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 26.

#### Pasal 29

Perhitungan jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) huruf a dan huruf b, sebagai berikut :

- a. bagi ASN :

$$\frac{\text{Dana kapitasi} \times 70\% \times 70\% \times \text{jumlah nilai pribadi}}{\text{Total seluruh nilai}}$$

- b. bagi Pegawai Tidak Tetap atau Tenaga Non ASN  
Dana kapitasi x 70% x 30% x jumlah nilai pribadi  
Total seluruh nilai

Pasal 30

Jasa Pelayanan diberikan setiap bulan sesuai dengan pembayaran kapitasi yang setiap bulan diterima oleh FKTP.

Pasal 31

- (1) Pengadaan obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan pengadaan barang/jasa yang terkait dengan dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan lainnya dilakukan oleh FKTP sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengadaan obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan di FKTP, dan diperbolehkan untuk penyediaan awal obat pelayanan program rujuk balik di FKTP, dengan memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan ketersediaan yang dialokasikan oleh dan pemerintah daerah.
- (4) Pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus berpedoman pada formularium nasional.
- (5) Dalam hal obat dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan tidak tercantum dalam formularium nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dapat menggunakan obat lain termasuk obat tradisional, obat herbal terstandar dan fitofarmaka secara terbatas, dengan persetujuan kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 32

- (1) Penyelenggaraan pengadaan barang/jasa oleh FKTP dilakukan secara elektronik menggunakan system informasi yang terdiri atas :
  - a. sistem pengadaan secara elektronik (katalog elektronik);
  - b. toko daring (*e-commerce*); dan

- c. sistem pendukung sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengadaan barang/jasa pemerintah (*e-purchasing*).
- (2) Dalam hal infrastruktur pendukung untuk pengadaan secara elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) belum tersedia di lokasi FKTP, pengadaan barang/jasa dapat dilakukan secara manual/non-elektronik.
- (3) Pengadaan barang/jasa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh kepala FKTP atau staf FKTP yang ditunjuk oleh kepala FKTP yang diutamakan telah memiliki sertifikat pengadaan barang/jasa.
- (4) Dalam pelaksanaan pengadaan barang/jasa secara manual/non-elektronik atau tidak melalui *e-purchasing* sebagaimana dimaksud pada ayat (2), FKTP terlebih dahulu berkomunikasi dengan kepala unit kerja pengadaan barang/jasa ~~kabupaten/kota~~ yang dibuktikan dengan surat resmi dari unit kerja pengadaan barang/jasa yang bersangkutan.
- (5) Dalam hal FKTP tidak bisa melakukan pengadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka pengadaan dilakukan oleh Dinas Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VI

### DANA NON KAPITASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

#### Bagian Kesatu

#### Umum

#### Pasal 33

- (1) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran Dana Non Kapitasi JKN kepada FKTP.
- (2) Mekanisme pembayaran Dana Non Kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan sistem tarif sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Non Kapitas JKN di FKTP sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan daerah.

- (4) Dana Non Kapitasi JKN dipergunakan untuk :
- a. pelayanan rawat inap tingkat pertama;
  - b. pelayanan ANC;
  - c. pelayanan persalinan;
  - d. Pelayanan PNC;
  - e. Pelayanan Keluarga Berencana;
  - f. pelayanan pra rujukan;
  - g. pelayanan rujukan; dan
  - h. pelayanan IVA.

Bagian Kedua

Penganggaran

Pasal 34

- (1) Kepala FKTP menyampaikan Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Dana Non Kapitasi JKN kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Rencana Pendapatan dan Belanja Dana Non Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada besaran Klaim dan Kebutuhan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- (3) Rencana Pendapatan dan Belanja Dana Non Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianggarkan dalam RKA Dinas Kesehatan.
- (4) RKA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disusun berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Pelaksanaan dan Penatausahaan

Pasal 35

- (1) Kepala Dinas Kesehatan menyusun DPA-PD setiap tahun berdasarkan Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran berkenaan.
- (2) Mekanisme penyusunan DPA-PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan peraturan perundang-undangan di bidang Pengelolaan Keuangan Daerah.

Pasal 36

- (1) Dalam rangka pengelolaan Dana Non Kapitasi JKN di FKTP dibentuk Tim Pengelola.
- (2) Tim Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Bendahara Dana Non Kapitasi JKN pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) membuka rekening Dana Non Kapitasi.
- (4) Rekening Dana Non Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan bagian dari rekening BUD yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Keempat

Pertanggungjawaban

Pasal 37

- (1) Kepala FKTP bertanggung jawab secara moral dan material atas Pendapatan dan Belanja Dana Non Kapitasi JKN.
- (2) Pendapatan dan Belanja Dana Non Kapitasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disajikan dalam Laporan Keuangan Dinas Kesehatan dan Laporan Keuangan Pemerintah Daerah.
- (3) Tata cara penyusunan Laporan Keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang Pengelolaan Keuangan Daerah.

Bagian Kelima

Pemanfaatan Dana

Pasal 38

- Dana Non Kapitasi JKN dimanfaatkan seluruhnya untuk :
- a. Jasa Pelayanan Kesehatan sebesar 60% (enam puluh persen); dan
  - b. Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan sebesar 40% (empat puluh persen).

Pasal 39

(1) Jasa Pelayanan Kesehatan untuk Pelayanan RITP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (4) huruf a, dibagi sebagai berikut :

- a. 32,5% (tiga puluh dua koma lima persen) Jasa dokter/dokter gigi;
- b. 52,5% (lima puluh dua koma lima persen) Jasa tenaga perawat/bidan; dan
- c. 15% (lima belas persen) jasa Tenaga Non Kesehatan

(2) Jasa pelayanan kesehatan untuk Tenaga Non Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, diberikan proporsi sebagai berikut :

- a. 20% (dua puluh persen) untuk Kepala FKTP;
- b. 20% (dua puluh persen) untuk Bendahara;
- c. 12% (dua belas persen) untuk Laboran;
- d. 12% (dua belas persen) untuk tenaga apoteker;
- e. 12% (sepuluh persen) untuk tenaga *picare*;
- f. 9% (sembilan persen) untuk rekam medic;
- g. 8% (delapan persen) untuk tenaga gizi; dan
- h. 7% (tujuh persen) untuk tenaga *cleaning service* dan tenaga lainnya.

Pasal 40

Pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (4) huruf b, untuk pelayanan ANC diberikan proporsi sebagai berikut :

- a. 85% (delapan puluh lima persen) jasa bidan; dan
- b. 15% (lima belas persen) jasa Tenaga Non Kesehatan

Pasal 41

(1) Pemanfaatan Jasa Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 33 ayat (4) huruf c, untuk persalinan diberikan proporsi sebagai berikut :

- a. 12,5% (dua belas koma lima persen) jasa dokter;
- b. 75,5% (tujuh puluh lima koma lima persen) jasa bidan; dan
- c. 15% (lima belas persen) jasa Tenaga Non Kesehatan.

- (2) Apabila persalinan dibantu oleh petugas pendamping, jasa bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, diberikan proporsi sebagai berikut :
- a. 80% (delapan puluh persen) jasa bidan; dan
  - b. 20% (dua puluh persen) jasa pendamping.
- (3) Dalam hal bidan menolong persalinan di Puskesmas Pembantu/Pos Kesehatan Desa/Pondok Bersalin Desa, jasa pelayanan diberikan proporsi sebagai berikut :
- a. 85% (delapan puluh lima persen) jasa bidan; dan
  - b. 15% (lima belas persen) jasa Tenaga Non Kesehatan
- (4) Apabila persalinan di Puskesmas Pembantu/Pos Kesehatan Desa/Pondok Bersalin Desa dibantu oleh petugas pendamping, maka jasa bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a, diberikan Proporsi sebagai berikut :
- a. 80% (delapan puluh persen) jasa bidan penolong; dan
  - b. 20% (dua puluh persen) jasa pendamping.

#### Pasal 42

Pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (4) huruf d, untuk pelayanan PNC diberikan proporsi sebagai berikut :

- a. 85% (delapan puluh lima persen) jasa bidan; dan
- b. 15% (lima belas persen) jasa Tenaga Non Kesehatan.

#### Pasal 43

Pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (4) huruf e, untuk pelayanan KB diberikan proporsi sebagai berikut :

- a. 85% (delapan puluh lima persen) jasa bidan; dan
- b. 15% (lima belas persen) jasa Tenaga Non Kesehatan.

#### Pasal 44

Pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (4) huruf f, untuk pelayanan pra rujukan diberikan proporsi sebagai berikut :

- a. 12,5% (dua belas koma persen) jasa dokter;
- b. 72,5% (tujuh puluh dua koma lima persen) jasa bidan/Perawat; dan

- c. 15% (lima belas persen) jasa Tenaga Non Kesehatan.

Pasal 45

- (1) Pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (4) huruf g, untuk rujukan dengan memakai ambulans diberikan proporsi sebagai berikut :
- a. 30% (tiga puluh persen) jasa dokter dan/atau perawat/bidan yang bertugas di unit gawat darurat;
  - b. 27,5% (dua puluh tujuh koma lima persen) jasa tenaga pendamping rujukan;
  - c. 27,5 % ( dua puluh tujuh koma lima persen ) jasa sopir ; dan
  - d. 15% (lima belas persen) jasa Tenaga Non Kesehatan.
- (2) Dalam hal pemanfaatan Jasa Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, diberikan proporsi sebagai berikut :
- a. 50% (lima puluh persen) jasa dokter; dan
  - b. 50% (lima puluh persen) jasa perawat/bidan.

Pasal 46

Pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (4) huruf g untuk pelayanan rujukan kebidanan diberikan proporsi sebagai berikut :

- a. 10% (sepuluh persen) jasa dokter;
- b. 45% (empat puluh lima persen) jasa bidan; dan
- c. 35% (tiga puluh lima persen) jasa sopir
- d. 10% (sepuluh persen) jasa Tenaga Non Kesehatan.

Pasal 47

Pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 ayat (4) huruf h untuk pelayanan IVA diberikan proporsi sebagai berikut :

- a. 72,5% (tujuh puluh dua koma lima persen) jasa dokter atau bidan yang melaksanakan;
- b. 12,5% (dua belas koma lima persen) jasa tenaga pendamping; dan
- c. 15% (lima belas persen) jasa Tenaga Non Kesehatan.

BAB VII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 48

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku Peraturan Bupati Enrekang Nomor 32 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Enrekang (Berita Daerah Kabupaten Enrekang Tahun 2015 Nomor 32) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Bupati Enrekang Nomor 115 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 32 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengelolaan Dana Kapitasi dan Dana Non Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Enrekang (Berita Daerah Kabupaten Enrekang Tahun 2019 Nomor 115) di cabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 49

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Enrekang.

Ditetapkan di Enrekang

Pada tanggal 26 AGUSTUS 2022  
BUPATI ENREKANG,

  
MUSLIMIN BANDO

Diundangkan di Enrekang

Pada tanggal 26 AGUSTUS 2022

  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN ENREKANG,

BABA