



SALINAN

BUPATI TEGAL
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI TEGAL

NOMOR 3 TAHUN 2026

TENTANG

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR GRATIS DI
PUSKESMAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TEGAL,

Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak setiap manusia dan merupakan bagian dari kesejahteraan yang harus diwujudkan oleh Pemerintah sebagai bentuk tanggung jawab negara dalam melindungi segenap bangsa dan memajukan kesejahteraan umum;

b. bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menjamin akses pelayanan kesehatan dasar, masih terdapat masyarakat yang belum mampu mengakses pelayanan kesehatan secara optimal sehingga diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar gratis di Puskesmas;

c. bahwa Peraturan Bupati Tegal Nomor 66 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Tegal Nomor 7 Tahun 2010 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas sudah tidak relevan dengan kondisi dan regulasi tentang Puskesmas;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan dengan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas.

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
3. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 Pembentukan Kota-kota Besar dan Kota-kota Kecil di Djawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
4. 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 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TEGAL TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR GRATIS DI PUSKESMAS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tegal.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Tegal.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
6. Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tegal.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.

8. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.
9. Jasa Pelayanan Kesehatan adalah imbalan yang diterima pelaksana pelayanan kesehatan atas tindakan pelayanan lebih lanjut (pelayanan tindakan khusus) yang diberikan kepada masyarakat dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan atau pelayanan kesehatan yang lain.
10. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atau jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medis atau pelayanan lainnya.
11. Pengobatan adalah pemakaian dan pemberian obat-obatan / bahan-bahan lain kepada seseorang yang dilakukan oleh dokter ahli, dokter umum, dokter gigi, apoteker, bidan dan paramedis di Puskesmas yang ditunjuk merawat dengan maksud untuk menyembuhkan penyakit atau mengurangi / menghilangkan gejala-gejala penyakit.
12. Operasional adalah penggunaan sarana air, listrik, telepon, internet, alat tulis kantor, dan sarana prasarana penunjang lainnya.
13. Jaminan Kesehatan 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.
14. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan 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.
15. 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.
16. Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas bagi penduduk yang tidak terlindungi oleh program jaminan kesehatan secara gratis.
17. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

Maksud penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis yaitu membebaskan biaya pengobatan rawat jalan kepada penduduk yang tidak terlindungi oleh program JKN.

Pasal 3

Tujuan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis sebagai berikut :

- a. terlaksana pelayanan kesehatan yang terkendali dari segi biaya dan mutu pelayanan; dan
- b. memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata sesuai standar pelayanan kesehatan dan terjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Pasal 4

- (1) Sasaran Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis yaitu :
 - a. warga Daerah yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan yang bekerjasama dengan Puskesmas; dan/atau
 - b. warga Daerah yang terdaftar sebagai peserta JKN tetapi statusnya tidak aktif; dan/atau
 - c. warga Daerah peserta JKN yang berada di luar FKTP tempat peserta terdaftar sesuai ketentuan.
yang berkunjung di Puskesmas dan jejaringnya.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c yaitu peserta yang mengakses pelayanan rawat jalan di Puskesmas kunjungan keempat dalam waktu paling lama 1 (satu) bulan di Puskesmas yang sama.
- (3) Bagi warga yang masuk kriteria pasal (1) huruf c, Puskesmas harus melakukan edukasi kepada pasien tersebut untuk periksa sesuai dengan FKTP yang sesuai dengan kepesertaan JKN atau pindah kepesertaan ke Puskesmas.
- (4) Dalam hal edukasi telah dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali maka pasien yang tetap berobat pada Puskesmas dianggap sebagai pasien umum.

Pasal 5

Jejaring Puskesmas meliputi :

- a. Puskesmas Pembantu;
- b. Puskesmas Keliling;
- c. posyandu;
- d. Poliklinik Kesehatan Desa (PKD);
- e. Upaya Kesehatan Sekolah (UKS); dan
- f. jejaring lainnya.

BAB III JENIS PELAYANAN

Pasal 6

Jenis Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas dan jejaringnya meliputi:

- a. pemeriksaan rawat jalan sesuai siklus hidup.
- b. pelayanan farmasi.
- c. pelayanan konsultasi.
- d. pelayanan tindakan.
- e. pelayanan laboratorium.
- f. pelayanan promotif dan preventif.

BAB IV BIAYA PELAYANAN KESEHATAN DASAR GRATIS

Pasal 7

Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 dialokasikan pada APBD dan dianggarkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.

BAB V SYARAT PELAYANAN KESEHATAN DASAR GRATIS

Pasal 8

- (1) Syarat mendapatkan Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis yakni menunjukkan identitas diri berupa e-KTP atau kartu keluarga (KK) atau Kartu Identitas Anak (KIA).
- (2) Pasien yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak akan mendapat Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis.
- (3) Pasien yang tidak memenuhi syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menerima pelayanan kesehatan jika sudah menyatakan bersedia dipungut retribusi sesuai peraturan yang berlaku.
- (4) Pernyataan kesediaan dipungut retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dituangkan dalam format *Informed Consent*.

BAB VI PROSEDUR PELAYANAN

Pasal 9

- (1) Pasien yang pertama kali berkunjung ke Puskesmas dan jejaringnya harus menunjukkan elektronik-Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau e-KTP atau menunjukkan Identitas Kependudukan Digital (IKD).
- (2) Bagi pasien yang tidak membawa e-KTP atau IKD harus menunjukkan bukti sebagai warga Kabupaten Tegal resmi dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.
- (3) Petugas pendaftaran akan mengentry NIK pasien ke Sistem Informasi Puskesmas untuk memastikan status kepemilikan jaminan kesehatan.
- (4) Bagi pasien yang tidak dapat menunjukkan identitas sebagaimana dimaksud ayat (1) akan dikenakan retribusi sesuai peraturan yang berlaku.

BAB VII PROSEDUR PERMINTAAN PEMBAYARAN, VERIFIKASI DAN PENYALURAN DANA PELAYANAN KESEHATAN GRATIS

Pasal 10

- (1) Prosedur pelayanan klaim atas Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas, sebagai berikut :
 - a. Puskesmas mengirimkan hasil verifikasi rekapitulasi bulanan kunjungan pasien kepada verifikator di bidang pelayanan kesehatan maksimal tanggal 10 bulan berikutnya;

- b. Puskesmas mengajukan permintaan pembayaran atas Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui bidang pelayanan kesehatan paling lambat tanggal 25 (dua puluh lima) bulan berikutnya, dengan melampirkan berkas administrasi yang diperlukan;
 - c. berkas administrasi yang diperlukan sebagaimana dimaksud pada huruf b sebagai berikut :
 - 1. surat permohonan klaim;
 - 2. rekapitulasi kunjungan pasien;
 - 3. surat pernyataan tanggung jawab mutlak; dan
 - 4. kuitansi penerima Puskesmas ditandatangani oleh bendahara penerima mengetahui kepala Puskesmas dan pejabat pengelola kegiatan.
 - d. berkas pembayaran yang belum lengkap persyaratannya akan dikembalikan ke Puskesmas paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja setelah permintaan pembayaran diterima oleh bidang pelayanan kesehatan;
 - e. Puskesmas paling lama 5 (lima) hari kerja mengajukan kembali permohonan pembayaran yang belum lengkap persyaratannya sebagaimana dimaksud pada huruf c kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui bidang pelayanan kesehatan;
 - f. pengajuan berkas melebihi waktu sebagaimana dimaksud pada huruf b, dapat diajukan paling lama 2 (dua) bulan berikutnya dan apabila melebihi batas waktu yang ditentukan dinyatakan kadaluarsa;
 - g. kadaluarsa sebagaimana dimaksud pada huruf f, diberlakukan pada pengajuan berkas pembayaran pelayanan bulan Januari sampai Oktober dan tidak berlaku jika pagu anggaran tidak mencukupi estimasi kebutuhan;
 - h. pengajuan pembayaran pelayanan bulan November paling lambat diajukan pada tanggal 15 Desember; dan
 - i. pengajuan pembayaran kadaluarsa tidak berlaku jika ketersediaan pagu anggaran oleh pemerintah Daerah tidak mencukupi sesuai estimasi kebutuhan.
- (2) Dalam hal pagu ketersediaan anggaran pada tahun berjalan tidak mencukupi sesuai estimasi kebutuhan maka pengajuan klaim atas Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas dilakukan di tahun anggaran berikutnya.
- (3) Format surat permohonan klaim pasien, rekapitulasi pasien, surat pernyataan tanggung jawab mutlak, dan kuitansi penerima Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 11

Verifikasi pembayaran klaim dilakukan oleh verifikator yang ditetapkan Kepala Dinas Kesehatan dengan tahapan sebagai berikut :

- a. verifikator memastikan jumlah kunjungan dan tindakan yang diajukan oleh Puskesmas sesuai ketentuan;
- b. verifikator menghitung jumlah biaya kesehatan sesuai hasil perhitungan huruf a; dan
- c. verifikator membuat dan menandatangani berita acara verifikasi sebagai bukti keabsahan berkas ajuan klaim dari Puskesmas.

Pasal 12

- (1) Bidang pelayanan kesehatan melakukan verifikasi pembayaran atas hasil verifikasi oleh verifikator.
- (2) Hasil verifikasi bidang pelayanan kesehatan diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan untuk mendapatkan persetujuan pembayaran.

Pasal 13

- (1) Pembayaran biaya Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas dilaksanakan melalui mekanisme pengelolaan keuangan daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Bendahara pengeluaran pada Dinas Kesehatan membayar biaya Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas berdasarkan hasil verifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12.

Pasal 14

Puskesmas mempertanggungjawabkan penerimaan pembayaran belanja jasa Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII PEMBIAYAAN

Pasal 15

- (1) Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas dan jejaringnya bersumber dari APBD.
- (2) Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kemampuan daerah;
- (3) Sistem pembiayaan Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas dan jejaringnya menggunakan system pembiayaan *fee for service/system* klaim.
- (4) Tata cara penghitungan pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menggunakan rumus sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dalam Peraturan Bupati ini.

BAB IX PEMANFAATAN DANA

Pasal 16

- (1) Dana Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas dapat dimanfaatkan untuk operasional pelayanan di Puskesmas dan jasa atas pelayanan kesehatan dasar yang dibebaskan retribusinya.
- (2) Proporsi pembagian biaya Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas :
 - a. biaya Operasional sebesar 40%; dan
 - b. biaya Jasa Pelayanan Kesehatan sebesar 60
- (3) Besaran biaya jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b ditetapkan oleh Pimpinan Puskesmas.
 - a. biaya Operasional sebesar 40%; dan
 - b. biaya Jasa Pelayanan Kesehatan sebesar 60%.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Pada saat Peraturan Bupati ini berlaku maka :

- a. Peraturan Bupati Nomor 7 Tahun 2010 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Kabupaten Tegal (Berita Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2010 Nomor 7);
- b. Peraturan Bupati Nomor 2 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Tegal Nomor 7 Tahun 2010 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Kabupaten Tegal;
- c. Peraturan Bupati Nomor 66 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Tegal Nomor 7 Tahun 2010 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Kabupaten Tegal (Berita Daerah Kabupaten Tegal Tahun 2017 Nomor 66).

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 18

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Slawi
pada tanggal 29 Januari 2026

BUPATI TEGAL,

ttd.

ISCHAK MAULANA ROHMAN

Diundangkan di Slawi
pada tanggal 29 Januari 2026

SEKRETARIS DAERAH,

ttd.

AMIR MAKHMUD

BERITA DAERAH KABUPATEN TEGAL TAHUN 2026 NOMOR 03

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



Ditandatangani secara
elektronik oleh:

B.K. ARIBAWA, S.H., S.P., M.Si.

Pembina Utama Muda
NIP. 19690326 199403 1 004

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI
NOMOR 3 TAHUN 2026
TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN
KESEHATAN DASAR GRATIS DI
PUSKESMAS.

1. Contoh Surat Permohonan



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS

Alamat : Jalan Kec.

Telp. (0283)..... Kode Pos ...



NO : / /20..
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : Klaim Biaya Pelayanan Kesehatan
Dasar Gratis Bulan Tahun....

...., ...

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Tegal
Cq. Kabid
Jl. Dr. Soetomo No. 1 C Kabupaten Tegal
Slawi 52417

Bersama ini kami kirimkan Klaim Pelayanan Kesehatan Dasar
Gratis Kegiatan di Puskesmas Kecamatan
Kabupaten Tegal, bulan tahun sebagai berikut :

Jenis Yankesdas Puskesmas Gratis	Jumlah Pasien	Jumlah Biaya (100%)	Jumlah Klaim (60%)
Kunjungan Yankesdas Gratis			
Total			

(Terbilang.....)

Berkas Rekapitulasi Klaim Pelayanan, Tindakan dan Kwitansi
Terlampir.

Demikian harap menjadi pemeriksaan dan atas perhatiannya kami
ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas
ttd

Nama Kepala Puskesmas
Pangkat/Golongan
NIP.

2. Contoh Surat Pertanggungjawaban Mutlak



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL

DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS

Alamat : Jalan Kec.....

Telp. (0283)..... Kode Pos



SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB

Nomor :

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
NIP :
Pangkat / Golongan :
Jabatan :

Menyatakan bahwa saya bertanggung jawab penuh atas kebenaran semua dokumen klaim Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas untuk klaim bulan Tahun

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Puskesmas ...

Materai
10000

Nama Kepala Puskesmas

Pangkat/Golongan ..

NIP.

3. Contoh Rekapitulasi Kunjungan Pasien

 DINAS KESEHATAN PUSKESMAS <i>Alamat : Jalan.....Kec..... Telp..... Kode Pos</i> 									
LAPORAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR GRATIS PUSKESMAS BULAN TAHUN ...									
Nama Pasien	No eRM	NIK	UMUR	Alamat	Desa / Kelurahan	Poli / Ruangan	Kode Diagnos a	Diagnosa	Total Biaya
TOTAL TAGIHAN PELAYANAN KESEHATAN DASAR GRATIS BULAN TAHUN									Rp -
Pelaksana Kegiatan							 Kepala Puskesmas		
Nama Petugas							Nama Kepala Puskesmas		
NIP							NIP		

4. Contoh Kuitansi

Telah terima dari	Bendahara Pengeluaran Pembantu Bidang Dinkes Kab. Tegal
Uang Sejumlah	
Untuk Pembayaran	LS Belanja Klaim Pelayanan Kesehatan Dasar gratis Tahun ... di Puskesmas Kegiatan....., Sub Kegiatan bulan tahun
	Pejabat Pembuat Komitmen , ...20.. Kepala Puskesmas
Rp.....	Materai 10.000
	 <u>Nama Kepala Puskesmas</u> NIP.

5. Contoh Berita Acara Verifikasi

BERITA ACARA VERIFIKASI
REKAPITULASI KUNJUNGAN PASIEN PROGRAM PELAYANAN
KESEHATAN DASAR GRATIS DI PUSKESMAS.... BULAN TAHUN
....

Perihal : Berita Acara Rekapitulasi Kunjungan Pasien Program Pelayanan Kesehatan dasar Gratis di Puskesmas
Nama : Puskesmas
Alamat :
Periode Pelaporan: Bulan Tahun

Pada hari ini tanggal bulan ... tahun dua ribu .. (..-..-20..) telah dilakukan verifikasi atas ajuan klaim kunjungan pasien program Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas.... bulan ... tahun, dengan hasil sebagai berikut :

NO	Jenis Pelayanan	Jumlah diajukan		Hasil Verifikasi		Selisih Biaya (RP)
		Jml Pasien	Biaya (RP)	Jml Pasien	Biaya (RP)	
1.	Rawat Jalan	 (Jumlah sebelum di verifikasi)		 (setelah di verifikasi)		
JUMLAH						

Kesimpulan : Klaim kunjungan pasien Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis di Puskesmas, Kegiatan, Sub Kegiatan Bulan tahun ... sebesar **Rp**, - yang disetujui **Rp**, -

Slawi, ... 20..
Verifikator

Ttd

Nama Verifikator
NIP.

6. Rumus Penghitungan Pembiayaan *Fee For Service/System* Klaim

$$(\sum(\text{kunjungan pasien umum} \times \text{retribusi rawat jalan}) + (\text{jumlah tindakan umum/Tindakan gigi/pemeriksaan laboratorium}) \times \text{retribusi})$$

BUPATI TEGAL,

ttd.

ISCHAK MAULANA ROHMAN