



Handwritten signature

2181

**BUPATI KARANGANYAR
PROVINSI JAWA TENGAH**

PERATURAN BUPATI KARANGANYAR

NOMOR 102 TAHUN 2018

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH
INTEGRASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI, KARANGANYAR,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka melindungi kesehatan penduduk miskin Kabupaten Karanganyar, maka diperlukan penjaminan pelayanan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);

b. bahwa dalam rangka mendorong kepesertaan semesta JKN Tahun 2019 minimal 95% penduduk, maka Pemerintah Daerah menerapkan program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) integrasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah Integrasi Jaminan Kesehatan Nasional;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;

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);

Handwritten signature

3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua tentang 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 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara
- 

- Republik Indonesia Nomor 5746);
9. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
 10. 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);
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
 14. Peraturan Menteri Sosial Nomor 28 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Verifikasi dan Validasi Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 184);
 15. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 3 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 55);
- 

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH INTEGRASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Karanganyar.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai Unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin Pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah Otonom.
3. Bupati adalah Bupati Karanganyar.
4. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut OPD adalah organisasi atau lembaga pada Pemerintah Daerah yang bertanggung jawab kepada kepala daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan di daerah.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.
6. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Karanganyar
7. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil adalah Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Karanganyar
8. Satuan Tugas Kemiskinan Desa/Kelurahan, yang selanjutnya disebut Satgaskin adalah perangkat desa/kelurahan yang ditunjuk oleh Dinas Sosial sebagai satuan petugas kemiskinan di tingkat desa/kelurahan.
9. Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan, yang selanjutnya disebut TKSK adalah petugas yang ditunjuk Dinas Sosial di tingkat kecamatan dan berada di kecamatan.
10. 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

9

mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

11. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disebut JKN adalah suatu tata cara penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.
12. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu tata cara pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Daerah oleh penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah, berupa jaminan pembayaran premi Jaminan Kesehatan Nasional.
13. Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
14. Penduduk miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian, tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya, yang ditetapkan oleh Dinas Sosial.
15. Penduduk tidak mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji, atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak tidak mampu membayar iuran bagi dirinya dan keluarganya, yang diverifikasi oleh Dinas Sosial dan jaringannya.
16. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
17. Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah adalah OPD teknis yang ditunjuk oleh Bupati Karanganyar.
18. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai dengan pelayanan rujukan.
19. Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat dasar adalah Unit Pelayanan Teknis Dinas yang selanjutnya disebut UPT Puskesmas dan Jaringannya.



20. Pemberi Pelayanan Kesehatan rujukan adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar, Rumah sakit lain di dalam wilayah Daerah yang bekerjasama dan Rumah sakit di luar wilayah Daerah yang ditunjuk bekerja sama.
21. Verifikator Jamkesda adalah tenaga yang bertugas memverifikasi kepesertaan Jamkesda integrasi JKN
22. Surat Keterangan Tidak Mampu yang selanjutnya disebut SKTM adalah surat keterangan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Desa/Kelurahan bagi masyarakat yang tidak mampu.
23. Integrasi adalah pelaksanaan kegiatan yang diterapkan pada program yang harus dilaksanakan.
24. Premi adalah besaran iuran penjaminan kesehatan yang dibayarkan pada badan penyelenggara jaminan kesehatan.
25. Jamkesda Integrasi JKN adalah pembayaran premi (iuran) program JKN oleh Pemerintah Daerah pada penduduk yang ditetapkan.

BAB II

PRINSIP, ASAS DAN TUJUAN

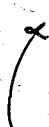
Pasal 2

Penyelenggaraan Jamkesda integrasi JKN mengacu pada prinsip-prinsip, sebagai berikut :

- a. dana amanat dan nirlaba dengan pemanfaatan untuk semata-mata peningkatan derajat kesehatan masyarakat miskin;
- b. menyeluruh (komprehensif) sesuai dengan standar pelayanan medik yang "*cost effective*" dan rasional;
- c. pelayanan terstruktur, berjenjang, dengan portabilitas, dan ekuitas; dan
- d. efisien, transparan, dan akuntabel.

Pasal 3

Jamkesda integrasi JKN diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan.



Pasal 4

Tujuan Jamkesda integrasi JKN adalah untuk:

- a. melindungi kesehatan masyarakat;
- b. mengimplementasikan dan mengembangkan Sistem Jaminan Kesehatan;
- c. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada penduduk miskin dan tidak mampu di Daerah;
- d. meningkatkan pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin dan tidak mampu; dan
- e. menjamin keterjangkauan penduduk miskin dan tidak mampu atas akses pelayanan kesehatan secara optimal dan bermutu.

BAB III

RUANG LINGKUP

Pasal 5

- (1) Jamkesda integrasi JKN diperuntukkan bagi penduduk Daerah yang miskin dan tidak mampu.
- (2) Jamkesda integrasi JKN hanya memberikan jaminan pembayaran premi JKN bagi penduduk miskin dan tidak mampu.

BAB IV

KEPESERTAAN

Pasal 6

- (1) Kepesertaan Jamkesda integrasi JKN meliputi :
 - a. penduduk miskin yang masuk data Basis Data Terpadu (BDT) tahun 2015;
 - b. penduduk miskin selain pada huruf a, yang telah ditetapkan oleh Dinas Sosial berdasarkan pemutakhiran data BDT tahun 2015
 - c. penduduk miskin dan tidak mampu yang belum masuk pada data pemutakhiran sebagaimana dimaksud pada huruf b;

7

d. Bayi baru lahir dari peserta PBI yang preminya dibayar oleh Pemerintah Daerah yang belum dimasukkan dalam integrasi JKN.

(2) Kepesertaan Jamkesda integrasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c pada saat akan diusulkan harus memiliki rekomendasi Dinas Sosial.

Pasal 7

Mekanisme penerbitan rekomendasi Dinas Sosial sebagai berikut :

- a. Pemohon atau Penduduk miskin dan tidak mampu sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (1) huruf b dan huruf c datang ke Dinas Sosial, dengan :
 1. menunjukkan Kartu Keluarga terbaru yang asli
 2. menyerahkan fotokopi Kartu Keluarga sebanyak 2 lembar
 3. menyerahkan fotokopi seluruh identitas penduduk berupa Kartu Tanda Penduduk dan Kartu Anak yang masih berlaku, masing-masing sebanyak 2 lembar; dan
 4. dikecualikan Kartu Anak sebagaimana pada angka 3 belum memiliki, dapat menyerahkan fotokopi akta kelahiran atau surat lahir.
- b. Petugas melakukan verifikasi kelengkapan berkas pemohon sebagaimana dimaksud pada huruf a.
- c. Petugas melakukan verifikasi data pemohon sebagaimana pada huruf b dengan data hasil pemutakhiran data BDT tahun 2015 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf b.
- d. Petugas melakukan penghitungan skore kemiskinan apabila hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada huruf c tidak ditemukan.
- e. Petugas membuat rekomendasi usulan peserta Jamkesda integrasi JKN.
- f. Petugas menyerahkan rekomendasi sebagaimana pada huruf e kepada pemohon.
- g. Petugas mengembalikan berkas pendukungnya sebanyak 1 bendel.

- h. Pemohon membawa rekomendasi asli dan berkas pendukungnya ke Dinas Kesehatan.

BAB V

PENJAMINAN PREMI JKN

Pasal 8

- (1) Penjaminan Premi JKN diberikan pada penduduk miskin dan tidak mampu sesuai kemampuan anggaran daerah pada tahun berjalan.
- (2) Penjaminan premi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan pada penjaminan kelas 3 (tiga) yaitu tarif premi JKN kelas 3 yang berlaku.

Pasal 9

Mekanisme mendapatkan penjaminan premi, sebagai berikut :

- a. pemohon/penduduk datang ke Dinas Kesehatan dengan menyerahkan persyaratan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 huruf h;
- b. petugas melakukan verifikasi kelengkapan berkas persyaratan sebagaimana dimaksud pada huruf a;
- c. petugas melakukan verifikasi data yang lengkap sebagaimana dimaksud huruf b dengan menggunakan aplikasi Jamkesda integrasi JKN;
- d. petugas melakukan penghitungan kecukupan dana pembayaran premi terhadap data yang memenuhi syarat sebagai penduduk miskin dan tidak mampu sebagaimana dimaksud pada huruf c;
- e. petugas memberikan informasi waktu dan hak penjaminan pada pemohon; dan
- f. petugas menyerahkan daftar calon peserta Jamkesda integrasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ke BPJS Kesehatan sesuai perjanjian kerjasama.

7

BAB VI
TATA CARA PEMBAYARAN
PENJAMINAN PREMI JKN

Pasal 10

Tata cara pembayaran premi JKN ke BPJS Kesehatan diatur lebih rinci dalam perjanjian kerjasama.

BAB VII
PEMBIAYAAN

Pasal 11

- (1) Pembiayaan Jamkesda integrasi JKN bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (2) Penganggaran Jamkesda integrasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan melalui Pengelola Keuangan Daerah.
- (3) Pada masa transisi, penganggaran Jamkesda integrasi JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan pada Dinas Kesehatan.

BAB VIII
PENGORGANISASIAN

Pasal 12

- (1) Pengelolaan kepesertaan Jamkesda dilaksanakan oleh Dinas Sosial.
 - (2) Pengelolaan anggaran/dana Jamkesda integrasi JKN dilaksanakan oleh Pengelola Keuangan Daerah.
 - (3) Pada masa transisi, pengelolaan anggaran/dana Jamkesda integrasi JKN diberikan pada Dinas Kesehatan.
- 

BAB IX KERJASAMA

Pasal 13

- (1) Kerjasama dilakukan antara Dinas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan dan dituangkan dalam bentuk perjanjian kerjasama.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengatur mengenai pokok-pokok kerjasama yang berlaku paling lama 12 (dua belas) bulan.
- (3) Perjanjian Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memuat :
 - a. identitas para pihak;
 - b. maksud;
 - c. tujuan;
 - d. ruang lingkup kerjasama;
 - e. hak dan kewajiban; dan
 - f. penyelesaian perselisihan.

BAB X PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 14

Pembinaan dan Pengawasan Pelaksanaan Jamkesda integrasi JKN dilaksanakan oleh Perangkat Daerah.

BAB XI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 124 Tahun 2017 tentang Petunjuk Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Karanganyar, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku



Pasal 16

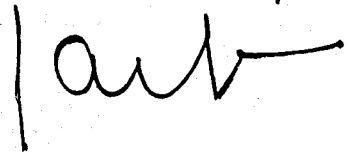
Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2019.

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

Ditetapkan di Karanganyar

pada tanggal 31 Desember 2018

BUPATI KARANGANYAR,

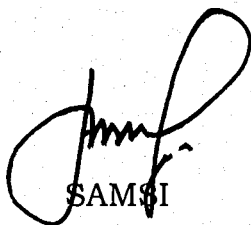


JULIYATMONO

Diundangkan di Karanganyar

pada tanggal 31 Desember 2018

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR,


SAMI

BERITA DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2018 NOMOR 102

Telah dikoordinasikan	
PEJABAT	PARAF
1. Asisten Pembangunan	
2. Kepala Dinas Kesehatan	