



BUPATI BELITUNG TIMUR  
PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR  
NOMOR 4 TAHUN 2018  
TENTANG  
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

BUPATI BELITUNG TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa setiap orang berhak atas jaminan kesehatan untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan mendapatkan pelayanan kesehatan agar hidup sehat menuju terwujudnya masyarakat yang sejahtera, adil, dan makmur;
- b. bahwa salah satu upaya dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dalam wilayah Kabupaten Belitung Timur perlu dilakukan Jaminan Kesehatan Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bangka Selatan, Kabupaten Bangka Tengah, Kabupaten Bangka Barat, dan Kabupaten Belitung Timur di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4268);
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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. 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);

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 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);
7. 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 4372);
8. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR

Dan

BUPATI BELITUNG TIMUR

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH.

## BAB I

### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Belitung Timur.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Belitung Timur.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat Daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.



5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
6. Jaminan Kesehatan adalah salah satu bentuk perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin agar memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak, bersifat pelayanan menyeluruh yang diberikan secara berjenjang dan dengan mutu yang terjamin.
7. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah sistem jaminan kesehatan yang pembiayaannya, pengorganisasian dan pelayanan kesehatannya ditetapkan oleh Pemerintah.
8. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia atau Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
9. Masyarakat adalah sejumlah manusia dalam arti seluas-luasnya dan terikat oleh suatu kebudayaan yang mereka anggap sama.
10. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai ke pelayanan tingkat lanjutan.
11. Pelayanan Kesehatan bersifat komprehensif adalah pelayanan kesehatan yang terdiri atas pelayanan promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan).
12. Identitas penduduk daerah adalah Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Identitas Anak (KIA), dan akta kelahiran.

## BAB II ASAS, TUJUAN, DAN PRINSIP

### Pasal 2

Jamkesda diselenggarakan berasaskan:

- a. kemanusiaan;
- b. kemanfaatan; dan
- c. keadilan.

### Pasal 3

Tujuan Jamkesda adalah untuk memberikan jaminan kesehatan bagi penduduk Daerah agar memperoleh pelayanan kesehatan yang layak dan bermutu.

### Pasal 4

Jamkesda diselenggarakan dengan prinsip:

- a. keterbukaan;
- b. kehati-hatian;
- c. akuntabilitas; dan
- d. portabilitas.

BAB III  
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah menjamin kesehatan Penduduk Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah mendukung Program Jaminan Kesehatan Nasional yang dilaksanakan melalui BPJS Kesehatan.
- (3) Penyelenggaraan Jamkesda dilaksanakan oleh Dinas yang membidangi kesehatan.
- (4) Dinas sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) dengan melibatkan Organisasi Perangkat Daerah terkait.

BAB IV  
PESERTA JAMKESDA

Pasal 6

- (1) Sasaran kepesertaan Jamkesda adalah Penduduk yang memiliki identitas penduduk Daerah.
- (2) Peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah penduduk yang belum dan/atau tidak memiliki Jamkesda atau asuransi kesehatan lainnya.
- (3) Ketentuan mengenai Tata Cara Kepesertaan Jaminan Kesehatan yang kriterianya sebagaimana diatur oleh peraturan perundang-undangan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB V  
HAK DAN KEWAJIBAN PESERTA

Pasal 7

Setiap peserta Jamkesda berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif sesuai dengan ketentuan sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Setiap peserta Jamkesda berkewajiban:

- a. menunjukkan Kartu Identitas Penduduk Daerah; dan
- b. mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh penyelenggara Jamkesda sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VI  
PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 9

- (1) PPK adalah fasilitas layanan kesehatan milik Pemerintah Daerah atau fasilitas layanan kesehatan yang telah bekerjasama dengan Pemerintah Daerah dan/atau BPJS Kesehatan.
- (2) PPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. PPK 1;
  - b. PPK 2; dan
  - c. PPK 3.
- (3) Ketentuan mengenai Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB VII  
PENYELENGGARAAN JAMKESDA

Pasal 10

- (1) Peserta Jamkesda berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan PPK, kecuali pelayanan kesehatan yang tidak dijamin.
- (2) Pelayanan kesehatan yang dijamin terdiri atas:
  - a. pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi pelayanan kesehatan non spesialisistik yang mencakup:
    1. administrasi pelayanan;
    2. pelayanan promotif dan preventif;
    3. pelayanan Keluarga Berencana;
    4. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
    5. tindakan medis non spesialisistik, baik operatif maupun non operatif;
    6. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
    7. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama;
    8. pelayanan akomodasi rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi; dan
    9. persalinan normal.
  - b. pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup:
    1. rawat jalan yang meliputi:
      - a) administrasi pelayanan;
      - b) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisistik oleh dokter spesialis dan subspesialis;
      - c) tindakan medis spesialisistik sesuai dengan indikasi medis;
      - d) pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
      - e) pelayanan alat kesehatan implan;
      - f) pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;



- g) rehabilitasi medis;
  - h) pelayanan darah;
  - i) pelayanan kedokteran forensik klinik; dan
  - j) pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di PPK.
2. Pelayanan akomodasi rawat inap yang meliputi:
- a) perawatan inap non intensif;
  - b) perawatan inap di ruang intensif; dan
  - c) pelayanan kesehatan lain sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Pelayanan akomodasi rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b angka 2 berupa layanan rawat inap ruang perawatan kelas III (tiga).
- (4) Dalam hal pelayanan kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c telah ditanggung dalam program pemerintah, maka tidak termasuk dalam pelayanan kesehatan yang dijamin.

#### Pasal 11

- (1) Dalam hal diperlukan, selain pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) Peserta juga berhak mendapatkan pelayanan berupa alat bantu kesehatan.
- (2) Jenis dan plafon harga alat bantu kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Kepala Dinas yang membidangi urusan kesehatan dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan Daerah.

#### Pasal 12

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin meliputi:

- a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam ketentuan yang berlaku;
- b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di PPK yang tidak bekerjasama dengan Pemerintah Daerah, kecuali untuk kasus gawat darurat;
- c. pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja;
- d. kecelakaan lalu lintas, kecuali kecelakaan lalu lintas tunggal dengan surat keterangan dari pihak yang berwenang;
- e. pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
- f. pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
- g. pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
- h. pelayanan meratakan gigi;
- i. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
- j. gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;

- k. pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupunktur, *shin she*, *chiropractic*, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan;
- l. pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan;
- m. kosmetik, makanan bayi, dan susu, perbekalan kesehatan rumah tangga;
- n. pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah; dan
- o. biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan.

#### Pasal 13

Peserta Jamkesda yang memperoleh jaminan kesehatan selain dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) dan ayat (2) tidak dijamin pembiayaannya oleh Pemerintah Daerah.

### BAB VIII

#### KERJASAMA DAN PENGANGGARAN

#### Pasal 14

- (1) Kerjasama penyelenggaraan Jamkesda dilaksanakan berdasarkan Nota Kesepahaman antara Bupati dengan pihak yang mempunyai kewenangan untuk menandatangani naskah kerjasama.
- (2) Biaya penyelenggaraan pelayanan Jamkesda sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Mekanisme Pembebanan Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

### BAB IX

#### PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN EVALUASI

#### Pasal 15

- (1) Bupati melaksanakan pembinaan, pengawasan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan Jamkesda.
- (2) Bupati dapat mendelegasikan kewenangan pembinaan, pengawasan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan Jamkesda kepada Organisasi Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.



- (3) Ketentuan mengenai Tata Cara Pembinaan, Pengawasan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
- (4) Pengawasan dan evaluasi penyelenggaraan Jamkesda dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali dan hasilnya disampaikan kepada DPRD.

## BAB X PERAN SERTA MASYARAKAT

### Pasal 16

- (1) Peran serta masyarakat dapat dilakukan dengan cara:
  - a. memberikan data yang benar dan akurat tentang peserta Jamkesda, baik diminta maupun tidak diminta; dan
  - b. mematuhi ketentuan pelayanan yang diberikan oleh PPK.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan melalui unit pengaduan masyarakat di pengelola Jamkesda.

## BAB XI SANKSI

### Pasal 17

Setiap orang dan/atau badan yang dengan sengaja menyalahgunakan, memalsukan, dan menghambat pelayanan Jamkesda dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

## BAB XII KETENTUAN PERALIHAN

### Pasal 18

- (1) Perjanjian kerjasama dalam rangka pelaksanaan Jamkesda yang telah dilaksanakan sebelum berlakunya Peraturan Daerah ini dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.
- (2) Perjanjian kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyesuaikan dengan Peraturan Daerah ini paling lama 3 (tiga) bulan sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

## BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 19

Peraturan Bupati sebagai pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini harus sudah ditetapkan paling lambat 6 (enam) bulan sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.



Pasal 20

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Belitung Timur.

Ditetapkan di Manggar  
pada tanggal 7 Juni 2018  
BUPATI BELITUNG TIMUR,  
ttd  
YUSLIH IHZA

Diundangkan di Manggar  
pada tanggal 8 Juni 2018

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN BELITUNG TIMUR,  
ttd  
IKHWAN FAHROZI

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR TAHUN 2018 NOMOR 4

Salinan sesuai dengan aslinya  
Pit. KEPALA BAGIAN HUKUM,



DELA WAHYUDI RINURSYAH, SH  
NIP. 19830529 201001 1 014

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR  
NOMOR 4 TAHUN 2018  
TENTANG  
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

I. UMUM

Setiap warga negara berhak untuk hidup sehat, sejahtera lahir dan batin tanpa terkecuali dan berlaku untuk seluruh rakyat Indonesia, sebagai hak asasi telah dijamin oleh negara seperti tertuang dalam UUD 1945 pasal 28 H ayat (1) yaitu “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Pemerintah daerah sebagai pelaksana pemerintahan di daerah berkewajiban melaksanakan kewenangannya dalam menjamin hak penduduk daerah terutama hak hidup sehat dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil bagi setiap penduduk di daerahnya. Akses terhadap fasilitas dan jaminan kesehatan harus diperoleh dengan mudah bagi masyarakat di daerah dan hal ini sudah seharusnya menjadi komitmen Pemerintah Daerah.

Dalam hal jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat di daerah secara adil dan merata maka pemerintah daerah perlu membuat Peraturan Daerah Tentang Jaminan Kesehatan Daerah sebagai dasar dan payung hukum agar dalam pelaksanaannya sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku. Sesuai dengan amanat pasal 18 ayat (6) UUD 1945 bahwa Pemerintah Daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan.

Dalam hal penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah maka perlu diatur mekanisme penyelenggaraan dan pengaturan lainnya agar pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah ini dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Huruf a

Asas kemanusiaan berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia.

Huruf b

Asas manfaat merupakan asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif.

Huruf c

Asas keadilan merupakan asas yang bersifat ideal



Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Huruf a

Yang dimaksud dengan prinsip "keterbukaan" adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi setiap peserta.

Huruf b

Yang dimaksud dengan prinsip "kehati-hatian" adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.

Huruf c

Yang dimaksud dengan prinsip "akuntabilitas" adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.

Huruf d

Yang dimaksud dengan prinsip "portabilitas" adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Kabupaten Belitung Timur.

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18  
Cukup jelas

Pasal 19  
Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR NOMOR 65