



PROVINSI BANTEN
PERATURAN WALI KOTA TANGERANG
NOMOR 25 TAHUN 2021

TENTANG

JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA
UPAH DAN BUKAN PEKERJA YANG DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH
DAERAH DAN PENDUDUK NON JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA TANGERANG,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 12, Pasal 20, Pasal 52 ayat (1) huruf o dan r Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana beberapakali telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, serta dalam rangka memberikan dukungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat penyandang masalah kesejahteraan sosial dan masyarakat lain di Kota Tangerang;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Jaminan Kesehatan Nasional Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja Yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Daerah dan Peserta Non Jaminan Kesehatan Nasional;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 tahun 1993 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Tangerang (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 18 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3518);
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4674) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 262, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5475);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
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 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 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);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1968);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 143);
13. Peraturan Menteri Sosial Nomor 21 Tahun 2019 tentang Persyaratan dan Tata Cara Perubahan Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1542);

14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2020 tentang Penyetoran Iuran Jaminan Kesehatan bagi Pekerja Penerima Upah di Lingkungan Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1135);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
16. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78/PMK.02/2020 tentang Pelaksanaan Pembayaran Kontribusi Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, Iuran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III, dan Bantuan Iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat dan/ atau Pemerintah Daerah;
17. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 6 tahun 2018 tentang Administrasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN BUKAN PEKERJA YANG DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH DAERAH DAN PESERTA NON JAMINAN KESEHATAN NASIONAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Tangerang.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin

pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.

3. Wali Kota adalah Wali Kota Tangerang.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Tangerang.
5. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil yang selanjutnya disebut Dinas Dukcapil adalah Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Tangerang.
6. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kota Tangerang.
7. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar masyarakat/peserta memperoleh manfaat dalam pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan dasar yang pembiayaannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional.
9. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal secara sah di Wilayah Kota Tangerang.
10. Peserta adalah penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah ke BPJS Kesehatan.
11. Peserta Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah selanjutnya disebut Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemda adalah setiap orang yang didaftarkan dan dibayarkan iurannya oleh Pemerintah Daerah untuk diikutsertakan dalam Jaminan Kesehatan dengan hak pelayanan kesehatan kelas 3.
12. Bantuan Iuran Peserta PBPU dan BP Pemda yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah pembayaran Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah kepada BPJS Kesehatan atas selisih iuran Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden mengenai Jaminan Kesehatan.

13. Bayi Baru Lahir adalah bayi atau anak yang lahir dari ibu kandung yang telah terdaftar sebagai peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
14. Bukan Pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU Mandiri, PBI Jaminan Kesehatan, dan PBPU Pemda.
15. Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk Program Jaminan Kesehatan.
16. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PPU adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah.
17. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas resiko sendiri.
18. Orang terlantar adalah orang yang melakukan perjalanan menuju suatu tempat kegiatan atau menuju tempat tinggal kerabat/familinya yang dalam perjalanannya kekurangan biaya untuk melanjutkan perjalanan dikarenakan kecelakaan, kehilangan atau kecurian yang dapat dibuktikan dengan surat keterangan kepolisian dan /atau surat rekomendasi Dinas Sosial.
19. Anak jalanan adalah anak yang berusia dibawah 18 tahun yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk mencari nafkah dan berkeliaran di jalanan maupun tempat-tempat umum.
20. Gelandangan adalah seseorang yang hidup dalam keadaan tidak sesuai norma kehidupan yang layak dalam masyarakat, tidak mempunyai mata pencaharian dan tidak mempunyai tempat tinggal yang tetap.
21. Pengemis adalah seseorang atau kelompok dan/atau bertindak atas nama lembaga sosial yang mendapatkan penghasilan dengan cara meminta-minta dijalanan dan/atau ditempat umum dengan berbagai alasan untuk mengharapkan belas kasihan dari orang lain.

22. Tahanan/warga binaan adalah orang hukuman (orang yang sedang menjalani hukuman) karena tindak pidana yang berada di rumah tahanan negara/lembaga pemasyarakatan di wilayah Kota Tangerang.
23. Orang yang tidak memiliki dokumen kependudukan serta tidak diketahui nama dan alamatnya adalah orang yang tidak memiliki dokumen kependudukan serta tidak diketahui nama dan alamatnya yang ditemukan sakit di wilayah Kota Tangerang.
24. Orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mengalami stress atau kelainan mental sehingga pola pikirnya tidak normal dan dinyatakan dengan surat keterangan dari dokter/medis yang tidak memiliki dokumen kependudukan yang berada di wilayah Kota Tangerang.
25. Rekomendasi Dinas Sosial adalah surat yang diberikan kepada seseorang yang membutuhkan bantuan Jaminan Kesehatan dari Pemerintah Daerah untuk dijadikan bahan persyaratan yang dibutuhkan oleh instansi terkait.
26. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah atau masyarakat.
27. 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 milik Pemerintah Kota Tangerang.
28. Fasilitas kesehatan tingkat pertama Puskesmas adalah Puskesmas yang berada di wilayah Kota Tangerang.
29. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut yang selanjutnya disingkat FKTL adalah Rumah Sakit yang berada di wilayah Kota Tangerang dan/atau diluar wilayah Kota Tangerang yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan Pemerintah Kota Tangerang.

30. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Tangerang.
31. Tarif adalah tarif kesepakatan antara Dinas Kesehatan dengan FKTL yang bekerja sama dengan Pemerintah Daerah.
32. Verifikasi pelayanan kesehatan adalah kegiatan menguji kebenaran administrasi pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
33. Dokumen kependudukan adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh instansi pelaksana yang mempunyai kekuatan hukum sebagai alat bukti autentik yang dihasilkan dari pelayanan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil.
34. KTP-el adalah Kartu Tanda Penduduk yang dilengkapi chip yang merupakan identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana.
35. Kartu Keluarga yang selanjutnya disingkat KK adalah Kartu identitas keluarga yang memuat data tentang nama, susunan, dan hubungan dalam keluarga, serta identitas anggota keluarga.
36. Akte Kelahiran adalah bukti sah mengenai status dan peristiwa kelahiran seseorang yang dikeluarkan oleh Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil.
37. Surat Keterangan Lahir adalah surat keterangan yang berisikan tentang kelahiran seorang bayi yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit/ Puskesmas/ Bidan/ Kelurahan.
38. Sistem Informasi Administrasi Kependudukan adalah sistem informasi yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk memfasilitasi pengelolaan informasi administrasi kependudukan.
39. Wabah penyakit menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.

40. Kejadian Luar Biasa selanjutnya disingkat sebagai KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
41. Kerusuhan adalah tindakan suatu kelompok orang minimal sebanyak 12 (dua belas) orang yang dalam melaksanakan suatu tujuan bersama menimbulkan suasana gangguan ketertiban umum dengan kegaduhan dan menggunakan kekerasan serta pengrusakan harta benda orang lain, yang belum dianggap sebagai suatu huru-hara.
42. Huru-hara adalah keadaan di satu kota dimana sejumlah besar massa secara bersama-sama atau dalam kelompok-kelompok kecil menimbulkan suasana gangguan ketertiban dan keamanan masyarakat dengan kegaduhan dan menggunakan kekerasan serta rentetan pengrusakan sejumlah besar harta benda, sedemikian rupa sehingga timbul ketakutan umum yang ditandai dengan terhentinya lebih dari separuh kegiatan normal pusat perdagangan/pertokoan atau perkantoran atau sekolah atau transportasi umum di kota tersebut selama minimal 24 (dua puluh empat) jam secara terus menerus yang dimulai sebelum, selama atau setelah kejadian tersebut.
43. Unjuk rasa atau demonstrasi ("demo") adalah sebuah gerakan protes yang dilakukan sekumpulan orang di hadapan umum.
44. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.
45. Tanggap Darurat Bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan

- dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana.
46. Kekerasan Seksual adalah setiap perbuatan yang berupa pemaksaan hubungan seksual dengan cara tidak wajar.
 47. Tindak Pidana Penganiayaan adalah kejahatan yang dilakukan terhadap tubuh dalam segala perbuatan-perbuatannya sehingga menjadikan luka atau rasa sakit pada tubuh bahkan sampai menimbulkan kematian.
 48. Korban adalah Setiap orang atau sekelompok orang yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh suatu tindak pidana.
 49. Korban Kerusuhan / huru-hara / bencana / penganiayaan / kekerasan seksual adalah orang yang menderita jasmaniah dan rohaniah sebagai akibat kejadian Kerusuhan / huru-hara / bencana / penganiayaan / kekerasan seksual.

Pasal 2

- (1) Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional bagi Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemdadan Peserta Non Jaminan Kesehatan Nasional dilaksanakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat dan asas keadilan sosial bagi masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional bagi Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemdadan Peserta Non Jaminan Kesehatan Nasional dimaksudkan dalam rangka mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan yang bermutu, efisien dan efektif guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (3) Tujuan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional bagi Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemdadan Peserta Non Jaminan Kesehatan Nasional adalah guna meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Pasal 3

Ruang lingkup dalam Peraturan Wali Kota meliputi:

- a. Jaminan Kesehatan Nasional bagi Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemda dan Peserta Non Jaminan Kesehatan Nasional;
- b. Sistem Informasi;
- c. Monitoring dan Evaluasi; dan
- d. Pembinaan dan Pengawasan.

BAB II

JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PESERTA PENDUDUK PBPU DAN BP PEMDA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

- (1) Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional bagi Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemda terdiri dari :
 - a. penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah; dan
 - b. penduduk yang dibayarkan Bantuan Iuran.
- (2) Untuk Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan tentang Jaminan Kesehatan Nasional.

Paragraf 1

Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya
oleh Pemerintah Daerah

Pasal 5

- (1) Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a adalah :
 - a. peserta Penduduk PBPU dan BP Pemda;
 - b. peserta Penduduk PBPU dan BPPemda kelas I, II, dan III yang menunggak iuran Jaminan Kesehatan;

- c. bayi baru lahir dari Peserta Penduduk PBPU dan BP Penda;
 - d. peserta PPU yang mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK).
- (2) Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki kriteria sebagaimana berikut :
- a. memiliki dokumen kependudukan Daerah;
 - b. bersedia mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat pertama dan/atau ruang rawat kelas III pada pelayanan tingkat lanjutan;
 - c. bukan PPU; dan
 - d. tidak memiliki jaminan kesehatan.
- (3) Kepesertaan dan jaminan pelayanan kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah dianggap gugur apabila :
- a. Peserta meningkatkan fasilitas ruang rawat kelas III dan fasilitas ruang rawat ke kelas yang lebih tinggi;
 - b. Peserta menjadi peserta mandiri atau PPU; dan
 - c. Peserta telah berpindah alamat keluar wilayah Daerah, dikecualikan dari ketentuan ini adalah bagi anak dari peserta yang sedang melaksanakan pendidikan di luar Daerah.

Pasal 6

- (1) Pendaftaran bagi Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah dilakukan melalui Kecamatan/Rumah Sakit /Puskesmas dengan melampirkan :
- a. Kartu Keluarga atau dokumen yang disetarakan dan ditandatangani oleh pejabat yang berwenang;
 - b. KTP-el atau bukti telah melakukan Perekaman KTP-el yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang;
 - c. Akte Kelahiran dan / atau Surat Keterangan Lahir; dan
 - d. Surat Pernyataan bahwa bukan PPU.

(2) Format surat pernyataan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d tercantum dalam lampiran Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 7

Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah yang semula status pekerjaan pada dokumen kependudukan sebagai karyawan swasta atau PPU, diwajibkan untuk mengubah status pekerjaannya sesuai dengan kriteria peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c dengan dilengkapi bukti dokumen pendukung ke Kantor Kecamatan setempat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Kepala Dinas Kesehatan bersama Kepala BPJS Kesehatan melakukan evaluasi dan rekonsiliasi terhadap peserta Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah paling sedikit 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 9

Biaya iuran peserta Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah dibebankan kepada APBD melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 10

Penetapan FKTP bagi Peserta Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah ditetapkan di

Puskemas berdasarkan alamat yang tertera dalam dokumen kependudukan.

Paragraf 2

Penduduk Yang Dibayarkan Bantuan Iuran

Pasal 11

- (1) Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk yang dibayarkan bantuan iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b dilakukan sesuai Ketentuan Perundang-Undangan yang berlaku.
- (2) Pembayaran Bantuan Iuran diberikan kepada Peserta PBPU dan BP aktif kelas III Mandiri yang memilih FKTP di Daerah.
- (3) Besaran dan mekanisme pembayaran Bantuan Iuran sesuai Ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kedua

Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Non Jaminan Kesehatan Nasional Yang Pembiayaan Pelayanan kesehatannya Dibayarkan Melalui Pembayaran Klaim Ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Oleh Pemerintah Daerah

Pasal 12

- (1) Atas Penduduk di Daerah yang belum memiliki jaminan kesehatan dan membutuhkan pembiayaan pelayanan kesehatan di FKTP Puskesmas dan/atau FKTL, maka untuk menjamin keberlangsungan biaya pelayanan kesehatannya dapat dibayarkan oleh Pemerintah Daerah sesuai pelayanan kesehatan yang diberikan.
- (2) Pelayanan kesehatan FKTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan di FKTL milik Pemerintah Daerah dan/atau yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah dengan pelayanan kesehatan kelas III.

- (3) Penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
- a. orang terlantar;
 - b. anak jalanan;
 - c. gelandangan;
 - d. pengemis;
 - e. tahanan/warga binaan dan/atau anak baru lahir dari tahanan/warga binaan tersebut pada rumah tahanan negara/lembaga pemasyarakatan di Daerah;
 - f. orang dengan gangguan jiwa yang tidak mempunyai dokumen kependudukan;
 - g. orang yang tidak memiliki dokumen kependudukan serta tidak diketahui nama dan alamatnya;
 - h. penduduk Daerah yang terkena wabah;
 - i. korban bencana pada masa tanggap darurat;
 - j. korban tindak pidana penganiayaan dan kekerasan seksual sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - k. korban kerusuhan/huru-hara.
- (4) Pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pembayaran klaim.
- (5) Hal teknis yang berhubungan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Petunjuk Teknis yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan, dan Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan dengan FKTL yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah.

Pasal 13

- (1) Jaminan pelayanan kesehatan kepada Penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf a sampai dengan huruf g diberikan setelah yang bersangkutan memiliki surat rekomendasi dari Dinas Sosial.
- (2) Tata Cara Penerbitan Surat Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Kepala Dinas Sosial.

- (3) Jaminan pelayanan kesehatan kepada Penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf h diberikan setelah yang bersangkutan memiliki surat jaminan dari Dinas Kesehatan.
- (4) Surat Jaminan dari Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diterbitkan setelah adanya penetapan Kejadian Luar Biasa oleh Wali Kota.
- (5) Jaminan pelayanan kesehatan kepada Penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat(3) huruf i diberikan setelah yang bersangkutan memiliki surat jaminan dari Dinas Kesehatan.
- (6) Surat jaminan dari Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diterbitkan setelah adanya penetapan masa tanggap darurat oleh Wali Kota.
- (7) Jaminan pelayanan kesehatan kepada Penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf j dan k diberikan setelah yang bersangkutan dinyatakan sebagai korban tindak penganiayaan, kekerasan seksual, dan korban kerusuhan dari FKTL milik Pemerintah Daerah dan/atau yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah yang melayani korban dilengkapi dengan surat keterangan dari Kepolisian.

Pasal 14

- (1) Pembayaran biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (4) dibebankan pada APBD melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- (2) Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1):
 - a. membayarkan biaya klaim atas pelayanan kesehatan yang diajukan oleh FKTL dengan jumlah biaya mengacu pada tarif yang disepakati antara FKTL dengan Pemerintah Daerah.
 - b. pembayaran biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf a dibayarkan ke FKTL setelah dilaksanakan verifikasi oleh Dinas Kesehatan; dan

- c. Dinas Kesehatan mengadakan rekonsiliasi tagihan klaim dengan FKTL minimal 2 (dua) kali dalam setahun, dan apabila terdapat lebih dan kurang bayar dapat diperhitungkan dalam pembayaran berikutnya.

BAB III
SISTEM INFORMASI
Pasal 15

Sistem informasi kepesertaan jaminan kesehatan terintegrasi dengan sistem informasi Kependudukan pada Dinas Dukcapil sebagai pemegang hak akses data dokumen kependudukan.

BAB IV
MONITORING DAN EVALUASI
Pasal 16

- (1) Monitoring dan Evaluasi dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan Dinas Dukcapil, sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing Perangkat Daerah.
- (2) Dinas Sosial secara rutin setiap 6 (enam) bulan melakukan evaluasi penyandingan kepesertaan Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah terhadap Data Terpadu Kesejahteraan Sosial-
- (3) Peserta yang masuk ke dalam DTKS sebagai hasil evaluasi penyandingan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diusulkan oleh Dinas Sosial sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran Pusat atau Penerima Bantuan Iuran Provinsi.
- (4) Dinas Kesehatan menonaktifkan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sebagai peserta Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah.
- (5) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala dan dilaporkan hasilnya kepada Wali Kota.

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 17

Pembinaan dan pengawasan atas pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Bukan Pekerja Yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Daerah, dan Peserta Non Jaminan Kesehatan Nasional dilakukan oleh Aparatur Pengawas Internal Pemerintah Daerah sesuai ketentuan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, maka Peraturan Wali Kota :

- a. Nomor 76 Tahun 2017 tentang Jaminan Pengobatan dan Kesehatan di Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2017 Nomor 76);
 - b. Nomor 21 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Nomor 76 Tahun 2017 tentang Jaminan Pengobatan dan Kesehatan di Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2019 Nomor 21); dan
 - c. Nomor 93 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Wali Kota Nomor 76 Tahun 2017 tentang Jaminan Pengobatan dan Kesehatan di Kota Tangerang (Berita Daerah Kota Tangerang Tahun 2019 Nomor 93);
- dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 19

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang yang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Tangerang.

Ditetapkan di Tangerang
pada tanggal 7 April 2021

WALI KOTA TANGERANG,

Cap / Ttd

ARIEF R. WISMANSYAH

Diundangkan di Tangerang
pada tanggal 7 April 2021

SEKRETARIS DAERAH KOTA TANGERANG,

Cap / Ttd

HERMAN SUWARMAN

BERITA DAERAH KOTA TANGERANG TAHUN 2021 NOMOR 25

LAMPIRAN

PERATURAN WALI KOTA TANGERANG

NOMOR 25 TAHUN 2021

TENTANG

JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA
UPAH DAN BUKAN PEKERJA YANG
DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH
DAERAH DAN PESERTA NON JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL

**KOP INSTANSI
(KECAMATAN / RS / PUSKESMAS)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Calon Peserta :
Tempat, Tanggal lahir :
No. KTP/NIK :
Alamat :
Kelurahan :
No. Telp :

Dengan ini saya menyatakan telah menerima informasi dan bersedia menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang dibiayai oleh Pemerintah Kota Tangerang dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Bukan Pegawai Penerima Upah atau PPU (PNS/KaryawanSwasta/TNI/POLRI/BUMN/BUMD) dan serta anggota keluarga saya.
2. Bersedia dilakukan perawatan Kelas III dan tidak akan melakukan perubahan kelas sampai dengan akhir perawatan/ iur biaya.
3. Tidak memiliki asuransi kesehatan (BPJS Mandiri / Perusahaan dan asuransi swasta lain)

4. Memenuhi persyaratan :

- E-KTP / Bukti Rekam E-KTP Kota Tangerang
- Kartu Keluarga Kota Tangerang

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Apabila saya melanggar salah satu ketentuan diatas, maka saya bersedia membayar penuh sebagai tanggungan pribadi.

Tangerang,.....

Pembuat Pernyataan



(...NAMA LENGKAP...)

WALI KOTA TANGERANG,

ARIEF R. WISMANSYAH