



# BUPATI KARIMUN

PROVINSI KEPULAUAN RIAU

PERATURAN BUPATI KARIMUN  
NOMOR 19 TAHUN 2019

TENTANG

PENYELENGGARAAN  
PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH  
YANG TERINTEGRASI DENGAN  
PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)  
DI KABUPATEN KARIMUN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARIMUN

Menimbang :

- a. bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu untuk meningkatkan kualitas hidupnya;
- b. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional di Indonesia mewajibkan setiap penduduk memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang menyeluruh;
- c. bahwa dalam upaya mewujudkan implementasi Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, maka terhadap Peraturan Bupati Nomor 1 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) di Kabupaten Karimun dipandang sudah tidak sesuai sehingga perlu untuk ditinjau kembali dan disesuaikan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Daerah Yang Terintegrasi Dengan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Karimun.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 181 Tambahan Lembaran Negara nomor 3902), yang telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan ketiga atas Undang-Undang No 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. 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 3952);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063 );
8. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
9. 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);
10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
12. 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);
13. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan 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 2013 Nomor 255);

14. Peraturan Presiden Nomor 109 Tahun 2013 tentang Penahapan Kepesertaan Program Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 253);
15. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1392);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
20. Peraturan Menteri sosial Nomor 10 Tahun 2016 tentang mekanisme penggunaan data terpadu program penanganan fakir miskin (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 75);
21. 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);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 569);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 38 Tahun 2018 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2019 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 701);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH YANG TERINTEGRASI DENGAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI KABUPATEN KARIMUN.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Daerah adalah Kabupaten Karimun.
3. Bupati adalah Bupati Karimun.
4. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Karimun.
5. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran keuangan tahunan pemerintah daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan peraturan daerah.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun.
7. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Karimun.
8. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil selanjutnya disebut Disdukcapil adalah Disdukcapil Kabupaten Karimun.
9. Camat adalah pemimpin dan koordinator penyelenggaraan pemerintahan di wilayah kerja kecamatan yang dalam pelaksanaannya memperoleh pelimpahan wewenang pemerintahan dari Bupati untuk menangani sebagian urusan otonomi daerah dan penyelenggaraan tugas umum pemerintahan.
10. Tim Penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga yang selanjutnya disingkat PKK adalah mitra kerja pemerintah dalam pembangunan dan organisasi kemasyarakatan yang berfungsi sebagai fasilitator, perencana, pelaksana, pengendali dan penggerak pada masing-masing jenjang demi terlaksananya program PKK.
11. Kelompok khusus adalah orang-orang yang melaksanakan tugas membantu pemerintah daerah dibidang sosial dan kemasyarakatan.
12. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
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.
14. Program Jaminan Kesehatan Nasional selanjutnya disebut JKN adalah program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.
15. Jaminan Kesehatan Daerah selanjutnya disebut Jamkesda adalah Jaminan Kesehatan yang pembiayaannya dibiayai oleh Pemerintah Kabupaten Karimun yang pelaksanaannya terintegrasi dengan program JKN.
16. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Kesehatan.

17. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan Daerah adalah penduduk Kabupaten Karimun yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Karimun sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang iurannya dibayarkan Pemerintah Daerah.
18. Basis Data Terpadu yang selanjutnya disingkat BDT adalah sebuah sistem (*database*) yang dapat digunakan untuk bahan perencanaan program dan mengidentifikasi nama & alamat calon penerima bantuan sosial, baik rumah tangga, keluarga maupun individu berdasarkan pada kriteria-kriteria sosial-ekonomi yang ditetapkan oleh pelaksana Program.
19. *Universal Health Coverage* yang selanjutnya disingkat UHC merupakan sistem kesehatan yang memastikan setiap warga didalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang bermutu dengan biaya yang terjangkau yang mencakup dua elemen inti didalamnya yakni akses pelayanan kesehatan yang adil dan bermutu bagi setiap warga, dan perlindungan risiko finansial ketika warga menggunakan pelayanan kesehatan.
20. Integrasi adalah pengikut sertaan Peserta Program Jaminan Kesehatan Daerah ke dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional dalam rangka memperoleh Jaminan Kesehatan.
21. Peserta adalah penduduk Kabupaten Karimun yang memenuhi syarat kepesertaan dan terdaftar sebagai peserta yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati.
22. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Karimun kepada BPJS Kesehatan, untuk membayarkan premi jaminan kesehatan bagi peserta yang didaftarkan dan disesuaikan dengan kemampuan keuangan Daerah.
23. Manfaat adalah faedah Jaminan Sosial yang menjadi hak Peserta dan / atau anggota keluarganya.
24. Fasilitas Kesehatan selanjutnya disebut Faskes, adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/ atau masyarakat.
25. Rujukan adalah pelimpahan pasien ke Faskes mempunyai fasilitas dan tenaga kesehatan lebih lengkap berdasarkan peraturan perundang-undangan.
26. Cacat Total Tetap adalah cacat yang mengakibatkan ketidak mampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan.
27. Penyakit kronis merupakan jenis penyakit degeneratif yang berkembang atau bertahan dalam jangka waktu yang sangat lama, yakni lebih dari enam bulan.
28. Fakir 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.

29. Palang Merah Indonesia yang selanjutnya di singkat PMI adalah sebuah organisasi perhimpunan nasional di Indonesia yang bergerak dalam bidang sosial kemanusiaan. PMI dalam pelaksanaannya juga tidak melakukan pembedaan tetapi mengutamakan korban yang paling membutuhkan pertolongan segera untuk keselamatan jiwanya.
30. Unit Transfusi Darah disingkat UTD adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pendonor darah, penyediaan darah dan pendistribusian darah.
31. Nomor Induk Kependudukan yang selanjutnya disingkat NIK adalah Nomor identitas Penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai penduduk Indonesia.

## BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN ASAS

### Pasal 2

Maksud diselenggarakannya Jamkesda adalah:

- a. upaya untuk memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan kepada penduduk Kabupaten Karimun yang belum memiliki jaminan kesehatan melalui BPJS Kesehatan; dan
- b. diselenggarakan dalam rangka menuju ke arah sistem jaminan kesehatan semesta atau UHC melalui BPJS Kesehatan sesuai dengan kemampuan Daerah.

### Pasal 3

Tujuan Jamkesda adalah :

- a. pemberian jaminan pembiayaan kesehatan kepada masyarakat Daerah melalui APBD dan dana lainnya yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat Daerah;
- c. meningkatnya pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Daerah;
- d. membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi masyarakat untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat; dan
- e. tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi seluruh masyarakat di Daerah.

### Pasal 4

Jamkesda diselenggarakan berdasarkan asas :

- a. Kemanusiaan;
- b. Manfaat; dan
- c. Keadilan sosial bagi masyarakat.

### BAB III RUANG LINGKUP

#### Pasal 5

Ruang lingkup dalam Peraturan Bupati ini mengatur tentang Penyelenggaraan jaminan kesehatan di Daerah melalui :

- a. Jaminan Kesehatan;
- b. Mekanisme pendaftaran peserta;
- c. Pelayanan kesehatan
- d. pembiayaan; dan
- e. Monitoring dan evaluasi.

### BAB IV JAMINAN KESEHATAN

#### Bagian Kesatu Peserta Jaminan Kesehatan

#### Pasal 6

- (1) Pelaksanaan jaminan kesehatan diselenggarakan terintegrasi dengan Program JKN.
- (2) Peserta jaminan kesehatan bagi masyarakat dibayarkan melalui iuran premi jaminan kesehatan terdiri dari
  - a. Peserta PBI jaminan kesehatan; dan
  - b. Peserta bukan penerima bantuan iuran (non PBI) jaminan kesehatan.
- (3) Peserta PBI jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri dari:
  - a. Peserta PBI Jaminan Kesehatan Pusat, yang mana iuran premi jaminannya dibiayai oleh Pemerintah Pusat; dan
  - b. Peserta PBI Jamkesda, yang mana iuran premi jaminannya dibiayai oleh Pemerintah Daerah.
- (4) Peserta bukan PBI jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf b terdiri dari:
  - a. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya;
  - b. Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya; dan
  - c. Bukan pekerja dan anggota keluarganya.
- (5) Jaminan kesehatan bagi peserta bukan PBI jaminan kesehatan dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua  
Peserta PBI Jamkesda

Pasal 7

- (1) Peserta PBI Jamkesda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) huruf b adalah:
- a. fakir miskin dan orang tidak mampu dari BDT berbasis teknologi informasi melalui Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial Next Generation (SIKS-NG) yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia;
  - b. penduduk yang telah terdaftar melalui SKTM pada UPTD JPKM yang di usulkan kembali oleh Dinas Kesehatan;
  - c. penduduk yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu, penduduk yang sakit kronis (menahun) dan tidak mampu diantaranya: gagal ginjal, kanker, TBC, Jantung, Gangguan Jiwa berat, Diabetes dengan komplikasi, Tallasemia, Stroke, Asma, PPOK, Epilepsi, Hipertensi dengan komplikasi, dan penyakit kronis lain yang memerlukan perawatan lanjutan;
  - d. fakir miskin dan orang tidak mampu yang tidak terdaftar dalam BDT yang diusulkan oleh camat setempat melalui SKTM; dan
  - e. penduduk yang termasuk dalam kelompok khusus beserta keluarga. Keluarga kelompok khusus yang dimaksud meliputi suami/ istri beserta anak-anaknya yang tercantum dalam kartu keluarga. Penduduk yang termasuk dalam kelompok khusus tersebut adalah:
    1. ketua Rukun Tetangga (RT) dan ketua Rukun Warga (RW), yang nama-nama usulannya ditetapkan oleh Camat diwilayah tersebut;
    2. kader posyandu, yang nama-nama usulannya ditetapkan oleh Ketua Tim Penggerak PKK Kecamatan; dan
    3. Pendonor darah secara rutin yang direkomendasikan oleh PMI.
- (2) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah penduduk Kabupaten Karimun yang memenuhi kriteria sebagai berikut:
- a. memiliki NIK yang dibuktikan dengan kartu penduduk atau kartu keluarga Kabupaten Karimun;
  - b. tidak terdata sebagai peserta PBI Jaminan Kesehatan Pusat yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
  - c. tidak terdata sebagai peserta JKN pekerja penerima upah (PPU); dan
  - d. diusulkan oleh Dinas Sosial.
- (3) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c adalah penduduk Kabupaten Karimun yang memenuhi kriteria sebagai berikut:
- a. memiliki NIK yang dibuktikan dengan kartu penduduk atau kartu keluarga Kabupaten Karimun;
  - b. tidak terdata sebagai peserta PBI Jaminan Kesehatan Pusat yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
  - c. tidak terdata sebagai peserta JKN pekerja penerima upah (PPU);
  - d. direkomendasikan oleh camat sebagai peserta tidak mampu;

- e. direkomendasikan oleh dokter untuk peserta yang mengalami cacat total tetap dan sakit kronis (menahun);
  - f. direkomendasikan oleh Dinas Sosial untuk peserta cacat total tetap / disabilitas; dan
  - g. pekerja penerima upah (PPU) yang terkena PHK dan tidak mampu.
- (4) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c adalah penduduk Kabupaten Karimun yang memenuhi kriteria sebagai berikut:
- a. salah satu / lebih anggota keluarga tergabung dalam kelompok khusus
  - b. memiliki NIK yang dibuktikan dengan kartu penduduk atau kartu keluarga Kabupaten Karimun
  - c. tidak terdata sebagai peserta PBI Jaminan Kesehatan Pusat yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
  - d. tidak terdata sebagai peserta JKN pekerja penerima upah (PPU)
  - e. belum terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan, kecuali bagi peserta yang terdaftar sebagai peserta BPJS mandiri dan ingin beralih sebagai PBI Daerah kelompok khusus; dan
  - f. direkomendasikan oleh Dinas Sosial untuk peserta fakir miskin dan orang tidak mampu yang tidak terdaftar dalam BDT.
- (5) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah penduduk Kabupaten Karimun yang memenuhi kriteria sebagai berikut:
- a. salah satu/lebih anggota keluarga tergabung dalam kelompok khusus;
  - b. memiliki NIK yang dibuktikan dengan kartu penduduk atau kartu keluarga Kabupaten Karimun;
  - c. tidak terdata sebagai peserta PBI Jaminan Kesehatan Pusat yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
  - d. tidak terdata sebagai peserta JKN pekerja penerima upah (PPU);
  - e. belum terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan, kecuali bagi peserta yang terdaftar sebagai peserta BPJS mandiri dan ingin beralih sebagai PBI Daerah kelompok khusus; dan
  - f. masih aktif sebagai ketua RT / ketua RW / kader posyandu.
- (6) Apabila terdapat peserta bukan penerima bantuan iuran (non PBI) jaminan kesehatan (BPJS Mandiri) yang didaftarkan sebagai peserta PBI jaminan kesehatan daerah sesuai kriteria sebagaimana ayat (1) dan memiliki tunggakan, maka proses pengalihan kepesertaan mengikuti aturan yang berlaku di BPJS Kesehatan.
- (7) Penduduk yang telah memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) berhak mengundurkan diri dari kepesertaan jaminan kesehatan yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
- (8) Pemerintah Daerah berhak menghentikan pembayaran iuran kepesertaan jaminan kesehatan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah, apabila kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) tidak lagi terpenuhi.

- (9) Bukti kepesertaan peserta PBI Jamkesda adalah Kartu Indonesia Sehat (KIS) yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan.

## BAB V

### MEKANISME PENDAFTARAN DAN PENAMBAHAN PERUBAHAN PESERTA

#### Bagian Kesatu Pendaftaran

#### Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah mendaftarkan PBI Jamkesda sebagai peserta kepada BPJS Kesehatan.
- (2) Pendaftaran peserta PBI Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui mekanisme :
- a. Dinas kesehatan berkoordinasi dengan Dinas sosial terkait data fakir miskin dan orang tidak mampu yang akan di daftarkan sebagai PBI Jaminan Kesehatan Daerah;
  - b. Peserta khusus kelompok ketua RT dan ketua RW, pendataan, verifikasi, dan validasi data dilaksanakan oleh masing-masing Kecamatan;
  - c. Peserta khusus kelompok kader posyandu, pendataan, verifikasi, dan validasi data dilaksanakan oleh masing-masing Tim Penggerak PKK Kecamatan;
  - d. Peserta khusus pendonor darah pendataan verifikasi dan validasi data dilakukan oleh PMI Kabupaten.
  - e. Hasil pendataan tersebut berupa nama, alamat, Nomor Induk Kependudukan dan lain-lain (sesuai format BPJS Kesehatan 34 kolom) selanjutnya disampaikan ke Dinas Kesehatan;
  - f. Hal - hal yang bersifat teknis dan dipandang perlu terkait pelaksanaan verifikasi dan validasi data diatur lebih lanjut oleh Kepala Perangkat Daerah yang membidangi kelompok peserta;
  - g. Dinas Kesehatan merekap seluruh usulan dari masing-masing Perangkat Daerah dan selanjutnya menyampaikan data-data tersebut ke BPJS Kesehatan untuk dilakukan sinkronisasi data;
  - h. Hasil sinkronisasi data sebagaimana dimaksud pada huruf f selanjutnya oleh Dinas Kesehatan diusulkan kepada Bupati untuk ditetapkan sebagai peserta PBI Jamkesda pada program Jaminan Kesehatan Nasional;
  - i. Penetapan Bupati sebagaimana dimaksud pada huruf h disampaikan kepada Dinas Kesehatan untuk didaftarkan sebagai peserta jaminan kesehatan;
  - j. Pendaftaran penduduk sebagai peserta jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf i dilakukan dengan cara mendaftarkan penduduk yang bersangkutan sebagai peserta jaminan kesehatan kelas III pada BPJS Kesehatan;

- k. Sebagai bukti bahwa penduduk telah didaftarkan dalam kepesertaan jaminan kesehatan pada BPJS Kesehatan oleh Pemerintah Daerah, maka BPJS kesehatan memberikan kartu kepesertaan yang memuat nomor identitas tunggal atau bukti kepesertaan jaminan kesehatan lainnya yang disampaikan kepada peserta Jaminan Kesehatan melalui Pemerintah Daerah; dan
- l. Hal - hal yang bersifat teknis dan dipandang perlu terkait pelaksanaan kepesertaan BPJS Kesehatan diatur lebih lanjut oleh Kepala Dinas Sosial dan Kepala Dinas Kesehatan.

## Bagian Kedua Perubahan Peserta

### Pasal 9

- (1) Perubahan data atau mutasi kepesertaan yang dibiayai Pemerintah Daerah dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional dapat dilaksanakan setiap bulan.
- (2) Perubahan data kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi penghapusan data penduduk yang dibiayai Pemerintah Daerah dalam program Jaminan Kesehatan, karena :
  - a. tidak terpenuhinya persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7;
  - b. peserta menginginkan kelas perawatan yang lebih tinggi;
  - c. peserta beralih menjadi peserta JKN bukan penerima bantuan iuran jaminan kesehatan daerah;
  - d. peserta meninggal dunia;
  - e. peserta tidak aktif lagi sebagai kader posyandu/ ketua RT/ ketua RW; dan
  - f. peserta pindah kependudukan ke luar wilayah Kabupaten Karimun.

## Bagian Ketiga Penambahan Peserta

### Pasal 10

- (1) Penambahan data kepesertaan PBI Jamkesda karena adanya penambahan data penduduk yang termasuk dalam kelompok peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan/atau penambahan anggota keluarga baru yang tercantum dalam kartu keluarga.
- (2) Penambahan data kepesertaan PBI Jamkesda karena adanya penambahan peserta dari penduduk yang memiliki penyakit kronis dan cacat total tetap, maka dapat diajukan sebagai peserta PBI ke BPJS dengan rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan dan SKTM dari Camat, sebelum di masukkan kedalam Keputusan Bupati.

- (3) Mutasi kepesertaan yang bersifat penambahan data diusulkan oleh Dinas Kesehatan berdasarkan usulan dari masing-masing perangkat daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) dan ditetapkan dengan Keputusan Bupati Karimun.
- (4) Mutasi kepesertaan yang bersifat pengurangan disampaikan oleh:
- a. Dinas Kesehatan kepada BPJS Kesehatan berdasarkan pemberitahuan dari masing-masing perangkat daerah penanggung jawab data; dan
  - b. apabila peserta beralih menjadi peserta JKN bukan penerima bantuan iuran jaminan kesehatan daerah seperti menjadi peserta KIS PBI pusat, KIS pekerja penerima upah dan lainnya. Perubahan data tersebut disampaikan BPJS Kesehatan ke pada Dinas Kesehatan.

#### Pasal 11

Penetapan, pendaftaran dan penambahan peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, Pasal 9 dan Pasal 10 selanjutnya ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

### BAB VI PELAYANAN KESEHATAN

#### Bagian Kesatu Manfaat Jaminan Kesehatan

#### Pasal 12

- (1) Manfaat jaminan kesehatan sesuai manfaat bagi peserta PBI jaminan kesehatan.
- (2) Peserta berhak memperoleh manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.
- (3) Manfaat Jaminan Kesehatan terdiri atas manfaat medis dan manfaat non medis.
- (4) Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) sesuai dengan manfaat Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagaimana diatur dalam ketentuan dan peraturan perundang undangan.

Bagian Kedua  
Penyelenggara Kesehatan

Pasal 13

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan.
- (2) Fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merujuk pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Bagi peserta yang tidak dapat ditangani di fasilitas kesehatan tingkat pertama, dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan terdekat sesuai dengan sistem rujukan yang diatur dalam ketentuan Perundang-Undangan.
- (4) Untuk kasus-kasus yang tidak dapat ditangani di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan di wilayah Kabupaten Karimun dapat dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan di Luar wilayah Kabupaten Karimun yang lebih lengkap Fasilitas dan Ketenagaan berdasarkan indikasi medis dan rekomendasi medik.
- (5) Peserta yang tidak mengindahkan sistem rujukan berjenjang dan tidak membawa Surat Rujukan maka biaya sepenuhnya menjadi tanggung jawab peserta.
- (6) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada Program JKN sebagaimana diatur dalam ketentuan peraturan perundang undangan.

Bagian Ketiga  
Pelayanan Tambahan

Pasal 14

- (1) Pelayanan tambahan diberikan kepada:
  - a. PBI Jamkesda yang masuk sebagai kategori penduduk miskin dan rentan miskin berdasarkan data Dinas Sosial; dan
  - b. PBI Jaminan Kesehatan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat, (1) huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d.
- (2) Pelayanan tambahan dimaksud pada ayat (1) adalah pelayanan yang tidak dijamin melalui program JKN yaitu:
  - a. bantuan transportasi pasien rujukan, keluarga pendamping pasien dan satu orang pendamping medis / paramedis;
  - b. bantuan biaya makan dan minum pasien rujukan;
  - c. bantuan biaya pemondokan / sewa kamar selama proses rujukan; dan
  - d. bantuan biaya pemulasaran, transportasi dan hal-hal lain yang diperlukan untuk proses pengiriman jenazah.

- (3) Pelayanan bantuan transportasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a adalah sebagai berikut:
- a. berupa bantuan transportasi untuk rujukan ke dalam dan luar kabupaten;
  - b. bantuan transportasi rujukan dari fasilitas kesehatan Tk.I ke fasilitas kesehatan Tk.II dalam kondisi gawat darurat (didampingi petugas kesehatan);
  - c. bantuan transportasi rujukan dari fasilitas kesehatan Tk.II (RS di wilayah Kabupaten Karimun) ke fasilitas kesehatan Tk. Lanjutan (RS di luar wilayah Kabupaten Karimun);
  - d. biaya transportasi rujukan yang ditanggung adalah biaya tiket kapal laut/udara (PP), boarding pass dan asuransi, *airport tax*, biaya taksi/transportasi darat pasien yang dirujuk keluar kabupaten pada saat dirujuk dan taksi/transportasi pada saat akan kembali ke Kabupaten Karimun;
  - e. biaya ambulans Puskesmas/ rumah sakit tidak ditanggung oleh pemerintah daerah karena ambulans termasuk pelayanan yang ditanggung program JKN; dan -
  - f. bantuan transportasi diberikan kepada:
    1. pasien peserta PBI pusat, keluarga pendamping dan perawat pendamping;
    2. pasien peserta PBI jaminan kesehatan daerah kategori masyarakat miskin dan rentan miskin, keluarga pendamping dan perawat pendamping;
    3. keluarga pendamping sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) adalah satu orang keluarga pendamping pasien dewasa atau dua orang keluarga pendamping bagi pasien anak-anak (umur  $\leq 12$  tahun);
    4. perawat pendamping sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) adalah satu orang perawat pendamping pasien dari fasilitas kesehatan Tk.I ke fasilitas kesehatan Tk.II (untuk puskesmas luar pulau Karimun).
  - g. biaya transportasi yang ditanggung adalah biaya berdasarkan pengeluaran real (*actual cost*) disertai bukti.
- (4) Pelayanan bantuan biaya makan dan minum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b adalah sebagai berikut:
- a. biaya makan dan minum diberikan bagi rujukan yang dirujuk keluar Provinsi Kepulauan Riau;
  - b. biaya makan dan minum diberikan untuk dua orang sebesar Rp.30.000 per orang.
- (5) Pelayanan bantuan pemondokan/ sewa kamar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c adalah sebagai berikut:
- a. berupa pemondokan/ sewa kamar bagi rujukan yang dirujuk keluar Provinsi Kepulauan Riau;
  - b. biaya bantuan pemondokan/ sewa kamar adalah
    1. pulau jawa maksimal sebesar Rp. 1.500.000,- per bulan; dan
    2. pulau sumatera maksimal sebesar Rp. 900.000,- per bulan.
- (6) Pelayanan tambahan ini diberikan selama peserta mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku dan dalam proses pelayanan kuratif di rumah sakit yang dirujuk.

BAB VII  
PEMBIAYAAN

Bagian Kesatu  
Pendanaan

Pasal 15

- (1) Pendanaan untuk jaminan kesehatan bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan Daerah bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah serta dana lainnya yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Besaran iuran premi jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayarkan oleh Pemerintah Daerah mengacu kepada besaran iuran yang ditetapkan oleh Pemerintah bagi PBI pada program JKN yaitu untuk rawatan Kelas 3 (tiga).
- (3) Dana untuk pelaksanaan Jaminan Kesehatan PBI Jaminan Kesehatan Daerah dianggarkan pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA/DPPA) Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua  
Mekanisme Pembayaran

Pasal 16

- (1) Untuk pembayaran premi kepesertaan Jaminan Kesehatan Daerah yang belum tercantum dalam Keputusan Bupati tentang penerima PBI dan ditetapkan melalui keputusan Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Keputusan kepala dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat sementara, untuk selanjutnya dimasukkan ke dalam perubahan, penggantian, penambahan peserta Jamkesda PBI.
- (3) Perubahan, penggantian dan penambahan kepesertaan PBI jamkesda dilakukan minimal 4 (empat) bulan sekali dalam setahun.
- (4) Pembayaran iuran premi peserta PBI Jaminan Kesehatan Daerah:
  - a. dilakukan berdasarkan perjanjian kerjasama antara Pemerintah Kabupaten Karimun dengan BPJS Kesehatan Cabang Batam;
  - b. dilaksanakan atas dasar penetapan Peserta PBI jaminan kesehatan daerah yang didaftarkan ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional dan surat tagihan pembayaran iuran dari BPJS Kesehatan;
  - c. dilaksanakan dengan cara pemindah bukuan ke *virtual account* BPJS Kesehatan;
  - d. dilaksanakan dengan melengkapi persyaratan sebagai berikut:
    1. fotocopy Keputusan Bupati tentang penetapan peserta PBI daerah;
    2. surat tagihan BPJS Kesehatan beserta surat rekonsiliasi kepesertaan;
    3. *virtual account* yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan; dan
    4. kelengkapan SPP dan SPM.

## (5) Pembayaran pelayanan tambahan bagi PBI Jaminan Kesehatan Daerah:

## a. Transportasi rujukan dari Puskesmas ke Rumah Sakit.

Transportasi pasien rujukan dan keluarga pendamping, petugas medis/ paramedis dapat ditagihkan melalui klaim oleh Puskesmas atau perorangan dengan melampirkan dokumen-dokumen pendukung sebagai berikut:

1. fotocopy bukti kepesertaan/ Kartu Indonesia Sehat;
2. fotocopy surat rujukan Puskesmas yang berlaku;
3. fotocopy surat tugas untuk petugas pendamping dari Kepala Puskesmas;
4. bukti transportasi pasien dan pendamping berupa tiket kapal/ kwitansi sewa *speedboat*, boarding pass pelabuhan;
5. jika sewa *speedboat* dilengkapi dengan fotocopy NPWP pemilik *speedboat* (jika ada) dan fotocopy KTP;
6. bukti transportasi petugas medis/ paramedis berupa tiket kapal, boarding pass pelabuhan (untuk klaim transportasi petugas);
7. laporan perjalanan perawat pendamping (untuk klaim transportasi petugas);
8. fotocopy surat eligibilitas peserta (SEP) atau bukti berobat dari rumah sakit; dan
9. formulir klaim.

## b. Transportasi pasien rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten Karimun ke luar kabupaten. Transportasi pasien rujukan diklaim oleh perorangan dengan melampirkan dokumen-dokumen pendukung sebagai berikut:

1. fotocopy bukti kepesertaan/ Kartu Indonesia Sehat;
2. fotocopy kartu keluarga/ KTP;
3. fotocopy surat rujukan Rumah Sakit; dan
4. fotocopy surat eligibilitas peserta (SEP) atau bukti berobat dari rumah sakit.
5. bukti transportasi pasien dan pendamping seperti:
6. tiket kapal, boarding pass pelabuhan, asuransi jasa raharja
7. tiket pesawat, airport tax, kwitansi pembelian tiket
8. kwitansi taksi/ bus/ travel

## c. Biaya makan dan minum pasien dan pendamping pasien rujukan, diklaimkan perorangan dengan melampirkan:

1. fotocopy bukti kepesertaan/ Kartu Indonesia Sehat;
2. fotocopy kartu keluarga/ KTP;
3. fotocopy surat rujukan Rumah Sakit;
4. fotocopy surat eligibilitas peserta (SEP) atau bukti berobat dari rumah sakit; dan
5. nota makan.

## d. Bantuan biaya pemondokan/ sewa kamar selama proses rujukan, diklaimkan perorangan dengan melampirkan:

1. fotocopy bukti kepesertaan/ Kartu Indonesia Sehat;
2. fotocopy kartu keluarga/ KTP;
3. fotocopy surat rujukan Rumah Sakit;
4. fotocopy surat eligibilitas peserta (SEP) atau bukti berobat dari rumah sakit;
5. kwitansi sewa pemondokan dan fotocopy KTP pemilik rumah; dan
6. fotocopy NPWP pemilik rumah (jika ada).

## e. Bantuan biaya pemulasaran, transportasi dan hal-hal lain yang diperlukan untuk proses pengiriman jenazah. Dibayarkan sesuai dengan kesepakatan yang terdapat di perjanjian kerjasama atau diklaimkan perorangan dengan melampirkan:

1. fotocopy bukti kepesertaan / Kartu Indonesia Sehat;
2. fotocopy kartu keluarga / KTP;

3. fotocopy surat kematian;
4. kwitansi pelayanan pemulasaran jenazah dan lain-lain; dan
5. bukti pembayaran transportasi.

## BAB VIII MONITORING DAN EVALUASI

### Pasal 17

- (1) Monitoring dan evaluasi terhadap kepesertaan peserta PBI kategori masyarakat miskin dan kurang mampu yang bersumber dari BDT dilakukan oleh dinas yang menangani urusan sosial.
- (2) Monitoring dan evaluasi terhadap kepesertaan peserta PBI kelompok khusus dilakukan oleh organisasi perangkat daerah yang dimaksud dalam bertanggung jawab terhadap data kepesertaan sebagaimana Pasal 7 ayat (1) huruf e.
- (3) Monitoring dan evaluasi terhadap penyelenggaraan jaminan kesehatan dilakukan oleh dinas kesehatan.

## BAB IX KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 18

Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Bupati ini dan bersifat teknis akan diatur lebih lanjut oleh Kepala Dinas Kesehatan .

### Pasal 19

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku maka:

- a. Peraturan Bupati Karimun Nomor 1 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) di Kabupaten Karimun (Berita Daerah Kabupaten Karimun Tahun 2014 Nomor 1);
- b. Peraturan Bupati Karimun Nomor 1 tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 1 tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) di Kabupaten Karimun (Berita Daerah Kabupaten Karimun Tahun 2015 Nomor 1); dan
- c. Peraturan Bupati Karimun Nomor 10 tahun 2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Pemberian Jaminan Sosial Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Penerima Bantuan Iuran (PBI) Daerah di Kabupaten Karimun. (Berita Daerah Kabupaten Karimun Tahun 2017 Nomor 10);

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 20

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

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

Ditetapkan di Tanjung Balai Karimun  
pada tanggal 28 Januari 2019



BUPATI KARIMUN



AUNUR RAFIQ

Diundangkan di Tanjung Balai Karimun  
pada tanggal 28 Januari 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARIMUN



MUHD. FIRMANSYAH

BERITA DAERAH KABUPATEN KARIMUN TAHUN 2019 NOMOR 19