



SALINAN

BUPATI BATU BARA
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN BUPATI BATU BARA
NOMOR 2 TAHUN 2023

TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM
JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT
DI KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2023

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BATU BARA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 12 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan dan untuk meningkatkan aksesibilitas dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu serta belum memiliki jaminan kesehatan di Kabupaten Batu Bara;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Di Kabupaten Batu Bara Tahun 2023.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang

- Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
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 5 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Batu Bara di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4681);
 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 2004 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 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) ;
 8. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4 Tambahan Lembaran Negara Nomor 6757);

9. 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 5731);
10. 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);
11. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);

14. Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Batu Bara (Lembaran Daerah Kabupaten Batu Bara Tahun 2016 Nomor 7), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Batu Bara;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara Nomor 9 Tahun 2022 tentang Anggaran dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2023.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT DI KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2023.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Batu Bara.
2. Bupati adalah Bupati Batu Bara.
3. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat Dinkes P2KB adalah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara.
4. Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yang selanjutnya disingkat Dinsos PPPA adalah Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Batu Bara.
5. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Batu Bara.

6. Sistem Jaminan Sosial Nasional selanjutnya disingkat SJSN adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh badan penyelenggara jaminan sosial.
7. Jaminan Kesehatan Nasional selanjutnya disingkat JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran/iurannya dibayar oleh pemerintah.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan selanjutnya disingkat Fasyankes adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, dan/atau Pemerintah Daerah.
10. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
11. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan selanjutnya disingkat FKRTL meliputi Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.
12. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang komprehensif yang meliputi pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta pelayanan kesehatan darurat medis, pelayanan kesehatan penunjang, dan/atau pelayanan kefarmasian.
13. Pelayanan Kesehatan Darurat Medis adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah kematian, keparahan, dan/atau kecatatan sesuai dengan kemampuan fasilitas kesehatan.

14. Pelayanan Kesehatan Rawat Inap adalah pelayan kepada pasien untuk observasi, perawatan diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan/atau pelayanan Kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
15. Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan adalah upaya pelayanan Kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub-spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
16. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesda adalah merupakan bagian dari Sistem Jaminan Kesehatan Nasional yang pembayaran iurannya dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Batu Bara dengan tetap mengacu pada sistem, prosedur dan tata kelola Jaminan Kesehatan Nasional.
17. Program Jaminan Kesehatan Non Register adalah pelayanan Kesehatan pada Fasyankes untuk masyarakat yang terdaftar pada DTKS dan belum/atau tidak memiliki jaminan kesehatan dari BPJS Kesehatan.
18. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial Kabupaten Batu Bara selanjutnya disingkat DTKS adalah Penduduk Kabupaten Batu Bara yang terdaftar pada DTKS yang meliputi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), Penerima Bantuan dan Pemberdayaan Sosial serta Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) yang disahkan oleh Dinas Sosial PPPA Kabupaten Batu Bara.
19. Peserta Jaminan Kesehatan Non Register adalah penduduk Kabupaten Batu Bara yang terdaftar pada DTKS dan belum/atau tidak memiliki jaminan kesehatan dari BPJS Kesehatan.
20. Tim Monitoring, Pengawas dan Evaluasi, Tim Pengelola, dan Tim Verifikasi Kesehatan Jaminan Kesehatan Non Register adalah tim yang dibentuk melalui Keputusan Bupati Batu Bara sebagai monitoring, pengawas, evaluasi, pengelola, dan verifikasi Program Jaminan Kesehatan Non Register Kabupaten Batu Bara.

21. Tim Verifikasi Independen adalah verifikator (tenaga ahli) yang berpengalaman dalam memverifikasi pelayanan Kesehatan dalam pengelolaan klaim pembayaran Jaminan Kesehatan Non Register.
22. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh pemerintah, pemberi kerja dan atau peserta kepada BPJS Kesehatan.
23. Tunggakan pembayaran iuran BPJS Kesehatan adalah peserta yang terlambat membayar iuran BPJS Kesehatan per bulan yang menjadi kewajibannya kepada BPJS Kesehatan.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Bupati tentang Petunjuk Teknis Petunjuk Teknis Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Di Kabupaten Batu Bara Tahun 2023 disusun dengan maksud:

- a. digunakan sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah, Pemberi pelayanan Kesehatan dan pihak lain yang terkait dalam penyelenggaraan Program JKN yang terintegrasi; dan
- b. digunakan sebagai acuan bagi Instansi pemerintah, pemberi Pelayanan Kesehatan serta pihak lain yang terkait dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Batu Bara yang terintegrasi dengan JKN yang diselenggarakan secara efektif dan efisien dengan menerapkan kendali mutu dan kendali biaya.

Pasal 3

Tujuan penyusunan Peraturan Bupati ini adalah untuk:

- a. Memberikan perlindungan kesehatan kepada penduduk Kabupaten Batu Bara untuk memperoleh manfaat kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan;
- b. Meningkatkan akses Penduduk Kabupaten Batu Bara dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih
jdih.batubarakab.go.id

- komprehensif;
- c. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar dan prosedur yang dilaksanakan dengan mudah dan profesional sehingga terkendali mutu dan biayanya;
 - d. Memberikan pedoman pengelolaan keuangan yang jelas dan dapat dilaksanakan sesuai aturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB III

RUANG LINGKUP PENYELENGGARAAN

Pasal 4

Ruang lingkup penyelenggaraan program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat di Kabupaten Batu Bara Tahun 2023 meliputi :

- a. program Jaminan Kesehatan Daerah yang terintegrasi dengan Jaminan Kesehatan Nasional;
- b. program Jaminan Kesehatan non Register;
- c. bantuan pembayaran tunggakan iuran BPJS Kesehatan kelas III.

Bagian Kesatu

Program Jaminan Kesehatan Daerah

Pasal 5

- (1) Program Jamkesda terintegrasi merupakan program jaminan kesehatan daerah yang disatukan secara utuh dalam Program Jamkesda dengan penyelenggara BPJS Kesehatan.
- (2) Jamkesda terintegrasi diberikan kepada Penduduk Kabupaten Batu Bara dengan cara melakukan pendaftaran serta pembayaran iuran kepesertaan program Jaminan Kesehatan bagi Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja.
- (3) Jumlah peserta penerima iuran kepesertaan program Jaminan Kesehatan bagi Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja ditetapkan setiap tahun melalui keputusan Bupati.
- (4) Peserta penerima iuran kepesertaan program Jaminan

Kesehatan bagi Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja merupakan kepesertaan yang didaftarkan ke BPJS Kesehatan dan tersusun dalam satuan jiwa berisi:

- a. nama peserta;
 - b. nomor Induk Kependudukan (tidak untuk bayi baru lahir); dan
 - c. nomor peserta.
- (5) Perubahan data peserta penerima iuran kepesertaan program Jaminan Kesehatan bagi Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja dilakukan dengan:
- a. penghapusan/pengurangan data peserta, karena:
 1. peserta meninggal dunia;
 2. peserta menjadi pekerja penerima upah;
 3. peserta pindah domisili dari daerah dan menjadi penduduk diluar daerah; dan
 4. peserta terdaftar ganda/ duplikasi kepesertaan.
 - b. Penambahan data peserta, karena:
 1. bayi baru lahir dari keluarga peserta;
 2. orang dalam gangguan jiwa;
 3. penduduk tidak mampu yang mengalami sakit kronis (menahun), diantaranya: gagal ginjal, kanker, jantung, gangguan jiwa, diabetes dengan komplikasi, penyakit kronis lain yang memerlukan perawatan lanjutan dan ibu bersalin serta bayi baru lahir yang memerlukan perawatan yang belum memiliki jaminan Kesehatan.
- (6) Ketentuan mengenai kepesertaan BPJS Kesehatan diatur lebih lanjut dalam Perjanjian Kerja Sama antara Pemerintah Kabupaten Batu Bara dengan BPJS Kesehatan Cabang Kisaran.

Bagian Kedua

Program Jaminan Kesehatan Non Register

Pasal 6

- (1) Kategori pelayanan kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Non Register adalah pelayanan kesehatan jdih.batubarakab.go.id

gawat darurat.

- (2) Program Jaminan Kesehatan Non Register merupakan pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan dari BPJS kesehatan.
- (3) Peserta Program Jaminan Kesehatan Non Register adalah Penduduk Kabupaten Batu Bara yang belum memiliki jaminan kesehatan dan masuk dalam kriteria miskin dan tidak mampu.
- (4) Peserta Program Jaminan Kesehatan Non Register adalah Penduduk yang masuk dalam kriteria, sebagai berikut:
 - a. Peserta yang masuk atau yang akan diusulkan dalam DTKS yang disahkan oleh Dinas Sosial PPPA;
 - b. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) BPJS APBD dan APBN yang dinonaktifkan.

Bagian Ketiga

Manfaat, Tata Laksana dan Jenis Pelayanan Kesehatan

Pasal 7

- (1) Peserta Penerima manfaat Jaminan Kesehatan Non Register dirawat pada ruang perawatan kelas III (tiga).
- (2) Paket manfaat yang diterima peserta Jaminan Kesehatan Non Register, meliputi:
 - a. Manfaat yang diterima oleh penerima pelayanan Jaminan Kesehatan Non Register adalah pelayanan Kesehatan rawat jalan tingkat lanjut (RJTL), rawat inap tingkat lanjut (RITL), pelayanan gawat darurat dan *One Day Care (ODC)* di Rumah Sakit dengan mengikuti alur rujukan berjenjang;
 - b. Pelayanan Kesehatan yang ditanggung adalah pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Batu Bara, yang dibuktikan dengan Perjanjian Kerjasama antara kedua belah pihak;
 - c. Pelayanan kesehatan hanya diberikan kepada penduduk yang terdaftar pada DTKS yang belum memiliki jaminan

kesehatan atau peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dinonaktifkan;

d. Pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan medis dan ketentuan pelayanan medis bagi penerima layanan kesehatan, dengan mengacu kepada Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);

e. Pelayanan Kesehatan yang dijamin terdiri atas;

- 1) Administrasi pelayanan;
- 2) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis dasar;
- 3) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis dasar;
- 4) Tindakan medis spesialistik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
- 5) Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
- 6) Pemeriksaan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
- 7) Rehabilitasi Medis;
- 8) Pelayanan Darah;
- 9) Pemulasaran jenazah peserta yang meninggal di fasilitas kesehatan;
- 10) Perawatan inap non intensif; dan
- 11) Perawatan inap diruang intensif.

(3) Manfaat yang tidak dijamin meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Batu Bara dalam hal ini Dinkes P2KB.
- c. Pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau hubungan kerja yang telah di jamin oleh program jaminan kerja atau menjadi tanggungan pemberi kerja;
- d. Pelayanan kesehatan yang di jamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib

- sampai nilai yang di tanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai hak kelas rawat peserta;
- e. Pelayanan kesehatan yang di lakukan di Luar Negeri;
 - f. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
 - g. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
 - h. Pelayanan meratakan gigi dan ortodosi;
 - 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, yang belum di nyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan;
 - l. Pengobatan atau tindakan medis, yang di kategorikan sebagai percobaan atau eksperimen;
 - m. Alat dan obat kontrasepsi, kosmetik;
 - n. Pembekalan kesehatan rumah tangga;
 - o. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/ wabah;
 - p. Pelayanan kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah;
 - q. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka bakti sosial;
 - r. Pelayanan kesehatan akibat tindak pidana perdagangan orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - s. Pelayanan kesehatan tertentu yang berkaitan dengan Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 - t. Pelayanan lainnya yan tidak ada hubungan dengan manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan;
 - u. Pelayanan yang sudah di tanggung dalam program lain (pembiayaan ganda);
 - v. Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang meliputi rujukan atas permintaan sendiri dan

pelayanan kesehatan lain yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Tata Laksana Penyelenggaraan Pelayanan Jaminan Kesehatan Non Register yang masuk dalam pelayanan kesehatan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1), yaitu:

- a. Mengancam nyawa, membahayakan diri dan orang lain/atau lingkungan;
- b. Adanya gangguan pada jalan nafas, pernafasan, dan sirkulasi;
- c. Adanya penurunan kesadaran;
- d. Adanya gangguan hemodinamik; dan/atau
- e. Memerlukan tindakan segera.

Pasal 9

- (1) Pelayanan kesehatan yang diberikan bagi Peserta dapat dilaksanakan di FKRTL yang ditunjuk setelah Peserta melengkapi persyaratan administrasi yang dibutuhkan selambat-lambatnya 3 hari setelah peserta di rawat di FKRTL tersebut;
- (2) Bagi peserta penerima manfaat Jaminan Kesehatan Non Register yang membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut harus sesuai alur rujukan dan persyaratan administrasi, kecuali keadaan emergency (gawat darurat) diberikan waktu 3 x 24 jam untuk mengurus syarat administrasi;
- (3) Persyaratan administrasi yang diperlukan untuk dapat mengakses perawatan Jaminan Kesehatan Non Register adalah :
 - a. Surat keterangan tidak mampu dari Kepala Desa/atau Lurah;
 - b. Surat Keterangan DTKS dari Dinas Sosial PPPA Kabupaten Batu Bara;
 - c. Surat Rekomendasi dari Dinkes P2KB Kabupaten Batu Bara untuk pemberian Jaminan Kesehatan Non Register; dan
 - d. Surat keterangan sedang dirawat di Fasyankes.

- (4) Dalam hal Peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjut, FKRTL wajib merujuk ke FKRTL dengan tingkatan di atasnya yang juga telah bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Batu Bara sesuai dengan kasus dan kompetensi Fasilitas Kesehatan serta sistem rujukan;
- (5) Pelayanan yang di berikan kepada Peserta yang di rujuk ke FKRTL sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan paling lama 2 (dua) bulan dan/atau berdasarkan kemampuan keuangan daerah;
- (6) Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, dan Pelayanan Rujuk Balik diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan;
- (7) Fasilitas Kesehatan wajib menjamin Peserta mendapatkan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan sesuai dengan indikasi medis;
- (8) Fasilitas Kesehatan yang tidak memiliki saran penunjang, wajib membangun Jejaring dengan Fasilitas Kesehatan Penunjang untuk menjamin ketersediaan obat, bahan medis habis pakai, dan pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan.

Bagian Keempat

Pengelolaan Dana dan Mekanisme Klaim

Pasal 10

- (1) Dana Program Jaminan Kesehatan Non Register bersumber dari APBD Kabupaten Batu Bara dalam bentuk Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang dikelola oleh Tim Pengelola Jaminan dan Tim Verifikasi Program Kesehatan Non Register Dinkes P2KB Kabupaten Batu Bara;
- (2) Dana Jaminan Kesehatan Non Register digunakan untuk pembiayaan pelayanan Kesehatan dan Tim Verifikasi Program Jaminan Kesehatan Non Register yang ditetapkan berdasarkan keputusan Bupati.

Pasal 11

- (1) Mekanisme dalam pembiayaan klaim pada peserta penerima manfaat Program Jaminan Kesehatan Non Register berdasarkan Pedoman *Indonesian Case Base* jdih.batubarakab.go.id

Groups (Ina-CBGs) dalam pelaksanaan JKN;

- (2) Tim Verifikasi Program Jaminan Kesehatan Non Register dibentuk oleh Kepala Dinkes P2KB Kabupaten Batu Bara;
- (3) Tim Verifikasi menerima klaim dari FKRTL yang menjalin kerja sama (PKS) dengan Pemerintah Kabupaten Batu Bara melalui Dinkes P2KB Kabupaten Batu Bara;
- (4) Dinkes P2KB Kabupaten Batu Bara melakukan verifikasi sebelum pembayaran atas klaim dari rumah sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Batu Bara yang merupakan klaim dari masyarakat miskin dan/atau tidak mampu yang tidak termasuk dalam kepesertaan BPJS;
- (5) Dinkes P2KB Kabupaten Batu Bara setelah melakukan verifikasi dan validasi data penerima manfaat Program Jaminan Kesehatan Non Register akan memutuskan tagihan mana yang lolos verifikasi dan dapat dibayarkan kepada FKRTL yang merupakan fasilitas Kesehatan yang melakukan perjanjian Kerjasama dengan Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Batu Bara.

Bagian Kelima

Bantuan Pembayaran Tunggalan Iuran BPJS Kesehatan

Pasal 12

- (1) Bantuan tunggalan pembayaran iuran BPJS Kesehatan yang selanjutnya disebut dengan bantuan adalah pemberian bantuan berupa pembayaran tunggalan iuran BPJS Kesehatan mandiri kelas III oleh Pemerintah Kabupaten Batu Bara untuk masyarakat yang tidak mampu dan membutuhkan pelayanan kesehatan.
- (2) Kriteria peserta penerima bantuan adalah sebagai berikut:
 - a. Masyarakat Kabupaten Batu Bara yang ditandai dengan identitas diri Kartu Keluarga dan/atau Kartu Tanda Penduduk Batu Bara;
 - b. Bukan sebagai peserta BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran dan peserta Pekerja Penerima Upah;
 - c. Terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan mandiri pada kelas III yang telah menunggak;

- d. Peserta dinyatakan tidak mampu berdasarkan surat keterangan yang dikeluarkan oleh Desa/Kelurahan dan diketahui oleh Camat;
- e. Peserta terdaftar pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) Kabupaten Batu Bara; dan
- f. Peserta atau anggota keluarga sedang menderita sakit dan membutuhkan pelayanan Kesehatan sesegera mungkin.

Pasal 13

Calon penerima bantuan mengajukan permohonan kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan P2KB, dengan melengkapi persyaratan sebagai berikut:

- a. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk dan/ atau Kartu Keluarga;
- b. Fotocopy Kartu BPJS Kesehatan yang menunggak;
- c. Surat Keterangan Tidak Mampu dari Kepala Desa/Lurah yang diketahui oleh Camat;
- d. Surat keterangan terdaftar pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang dikeluarkan oleh Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Pasal 14

- (1) Dinas Kesehatan P2KB melakukan verifikasi atas permohonan calon penerima bantuan.
- (2) Jika persyaratan telah lengkap, maka Dinas Kesehatan P2KB langsung melakukan pembayaran tunggakan iuran BPJS Kesehatan penerima bantuan.
- (3) Dinas Kesehatan P2KB juga membayarkan denda kepada BPJS Kesehatan untuk setiap pelayanan kesehatan rawat inap tingkat lanjutan dalam waktu 45 (empat puluh lima) hari sejak status kepesertaan aktif sebesar jumlah yang tertera pada bill/tagihan yang di keluarkan oleh Rumah Sakit.
- (4) Peserta yang tagihannya telah dibayarkan, otomatis diusulkan dalam kepesertaan BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Kabupaten Batu Bara.

BAB IV PENGAWASAN, MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 15

- (1) Tujuan dari pengawasan, monitoring, dan evaluasi adalah terwujudnya pelayanan kesehatan berkualitas, efektif, dan efisien dengan prinsip kendali mutu dan kendali biaya.
- (2) Pengawasan, Monitoring, dan Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Daerah yang terintegrasi dengan Jaminan Kesehatan Nasional dapat melibatkan pihak-pihak terkait yang diangkat berdasarkan keputusan Bupati Batu Bara.
- (3) Kepala Dinkes P2KB Kabupaten Batu Bara melalui Tim Pengelola dan Tim Verifikasi Program Jaminan Kesehatan Non Register sesuai dengan kewenangan masing-masing.

BAB V PEMBIAYAAN

Pasal 16

Segala biaya yang ditimbulkan dalam pelaksanaan Peraturan Bupati ini dibebankan pada Anggaran Belanja dan Pendapatan Daerah Kabupaten Batu Bara Tahun Anggaran 2023 pada Dokumen Pelaksana Anggaran Dinas Kesehatan P2KB Pos Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat.

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Batu Bara Nomor 19 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Non Register Kabupaten Batu Bara, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 18

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Batu Bara.

Ditetapkan di Lima Puluh
pada tanggal 02 Januari 2023

BUPATI BATU BARA

TTD

ZAHIR

Diundangkan di Lima Puluh
pada tanggal 02 Januari 2023

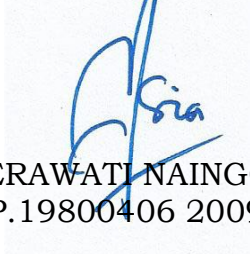
Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BATU BARA,

TTD

NORMA DELI SIREGAR

BERITA DAERAH KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2023 NOMOR 2

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



NETTI HERAWATI NAINGGOLAN, SH, MH
NIP.19800406 200903 2 006