



BUPATI LEBONG PROVINSI BENGKULU

**PERATURAN BUPATI LEBONG
NOMOR 35 TAHUN 2022**

TENTANG

**PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DALAM PEMENUHAN
UNIVERSAL HEALTH COVERAGE KABUPATEN LEBONG**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LEBONG,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 35A Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, maka Pemerintah Kabupaten Lebong Menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Lebong;

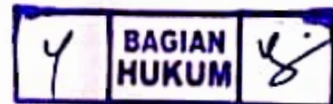
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati Lebong tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Pemenuhan *Universal Health Coverage* Kabupaten Lebong.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1967 tentang Pembentukan Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1967 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2828);

2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Lebong dan Kabupaten Kepahiang di Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 154, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4349);

3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);



5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
6. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244), Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
8. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 165), sebagaimana telah beberapa kali diubah 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);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
10. 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 158);



11. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 685);
12. Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 578);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 27 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun anggaran 2022.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DALAM PEMENUHAN UNIVERSAL HEALTH COVERAGE KABUPATEN LEBONG.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Lebong.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Lebong.
3. Bupati adalah Bupati Lebong.
4. 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 jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah.
5. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah program jaminan kesehatan yang diluncurkan oleh pemerintah dengan tujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan bagi masyarakat sehingga tidak perlu lagi memikirkan biaya pelayanan kesehatan dan dapat meningkatkan kualitas kehidupan.
6. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk program jaminan Kesehatan.



7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
8. Peserta pekerja penerima upah yang selanjutnya disingkat peserta PPU adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah pada suatu badan Usaha.
9. Peserta adalah masyarakat Lebong yang Memiliki kartu Keluarga dan Kartu Tanda Penduduk Lebong dan bukan sebagai peserta PPU.
10. Klaim jaminan kesehatan yang selanjutnya disebut klaim adalah permintaan pembayaran biaya pelayanan kesehatan adalah permintaan pembayaran biaya pelayanan kesehatan oleh fasilitas kesehatan Kepada Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.
11. Fasilitas Kesehatan 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.
12. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama milik Pemerintah Kabupaten yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialistik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
13. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan perorangan yang bersifat spesialistik atau subspesialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
14. Tarif INA CBGs adalah sistem pembayaran dengan sistem paket berdasarkan penyakit yang diderita pasien yang dibayarkan per episode pelayanan kesehatan yaitu suatu rangkaian perawatan pasien sampai selesai, besar kecilnya tarif tidak akan dipengaruhi oleh jumlah hari Perawatan.
15. *Universal Health Coverage* yang selanjutnya disingkat UHC menurut WHO adalah menjamin semua orang mempunyai akses kepada layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dibutuhkan, dengan mutu yang memadai sehingga efektif, disamping menjamin pula bahwa layanan tersebut tidak menimbulkan kesulitan finansial penggunanya.



BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

- (1) Jaminan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Lebong merupakan jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah bagi masyarakat Kabupaten Lebong yang memiliki KTP yang terdapat dalam Data yang bukan sebagai peserta PPU yang dilayani pada Kelas.
- (2) Ruang lingkup Jaminan Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi Usaha Pemerintah Kabupaten Lebong dalam memberikan Jaminan Kesehatan bagi seluruh masyarakat Kabupaten Lebong.

BAB III AZAZ DAN TUJUAN

Pasal 3

- (1) Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif.
- (2) Tujuan Jaminan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Lebong adalah untuk memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat Lebong dalam upaya mewujudkan pencapaian UHC.

BAB IV KEPESERTAAN JKN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 4

- (1) Kepesertaan JKN adalah seluruh masyarakat Kabupaten Lebong yang memiliki Kartu Keluarga dan KTP Lebong.
- (2) Kepesertaan JKN terdiri dari segmen sebagai berikut:
 - a. Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan; dan
 - b. Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) Jaminan Kesehatan.



Bagian Kedua
Kriteria Kepesertaan JKN

Pasal 5

Kriteria Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Lebong adalah sebagai berikut:

- a. Masyarakat Kabupaten Lebong yang ditandai dengan identitas diri KK dan KTP Lebong;
- b. Bukan sebagai Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK) yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial;
- c. Bukan sebagai peserta PPU sebagai yang diatur oleh Peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
- d. Bersedia dilayani dan didaftarkan di Kelas III.

BAB V
BADAN PENGELOLA JAMINAN KESEHATAN

Pasal 6

- (1) Pemerintah daerah dalam menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Lebong terintegrasi dengan jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh BPJS Kesehatan.
- (2) Jalinan Kerjasama antara Pemerintah Daerah dengan BPJS Kesehatan dilakukan melalui penandatanganan Nota Kesepakatan dan Rencana Kerja antara kedua belah pihak.

BAB VI
SUMBER DANA DAN IURAN

Pasal 7

- (1) Jaminan Kesehatan Masyarakat Lebong bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Lebong.
- (2) Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Lebong dibayar oleh Pemerintah Daerah Kepada BPJS Kesehatan.
- (3) Tata cara dan waktu pembayaran iuran peserta sesuai dengan kesepakatan yang tertuang dalam Rencana Kerja.
- (4) Jika terdapat kelebihan dan kekurangan iuran yang disebabkan oleh perubahan data kepesertaan, maka akan diperhitungkan dengan pembayaran iuran berikutnya yang dituangkan dalam Berita Acara Rekonsiliasi.



BAB VII MANFAAT JAMINAN KESEHATAN

Pasal 8

- (1) Setiap peserta berhak mendapatkan manfaat jaminan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan.
- (2) Hak kelas perawatan rawat inap bagi peserta di pelayanan kesehatan lanjutan adalah kelas III sesuai dengan Ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Peserta yang pindah ke kelas perawatan yang lebih tinggi dari kelas III atas permintaan sendiri maka biaya perawatan termasuk biaya transportasi akomodasi jika dirujuk ke PKRTL di luar provinsi tidak ditanggung oleh Jaminan Kesehatan atau ada ketentuan lain yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan.

Pasal 9

- (1) Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) dilakukan di FKTP milik Pemerintah Daerah yaitu Puskesmas se-Kabupaten Lebong.
- (2) Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, meliputi:
 - a. Administrasi Pelayanan;
 - b. Pelayanan Promotif dan preventif;
 - c. Pemeriksaan, pengobatan, dan Konsultasi Medis;
 - d. tindakan medis non spesialisik, baik operatif dan nonoperatif;
 - e. Pelayanan obat, Alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
 - f. Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
 - g. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama;
 - h. Pelayanan Keluarga Berencana;
 - i. Pelayanan Ambulance; dan
 - j. Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikator medis.

Pasal 10

- (1) Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dilakukan di FKRTL milik Pemerintah ataupun swasta yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan meliputi:
 - a. Administrasi Pelayanan;
 - b. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspesialis;
 - c. Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun nonbedah sesuai dengan indikasi medis;
 - d. Pelayan Obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
 - e. Pelayanan Keluarga Berencana;



- f. Pelayanan penunjang Diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
- g. Rehabilitasi medis;
- h. Pelayanan darah;
- i. Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di Fasilitas Kesehatan;
- j. Pelayanan kedokteran Forensik klinik;
- k. Pelayanan ambulance;
- l. Perawatan inap noninsentif di kelas III; dan
- m. Perawatan inap di ruang intensif.

BAB VIII MANFAAT YANG TIDAK DIJAMIN

Pasal 11

Pelayanan Kesehatan yang tidak dijamin meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat;
- b. Pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau cedera akibat Kecelakaan Kerja atau Hubungan Kerja yang telah dijamin oleh program jaminan Kecelakaan Kerja atau menjadi tanggungan Pemberi Kerja;
- c. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai hak kelas rawat peserta;
- d. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
- e. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetika;
- f. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
- g. pelayanan meratakan gigi atau ortodonsi;
- h. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
- i. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
- j. Alat dan obat kontrasepsi, kosmetik;
- k. Pengobatan komplementer, alternatif, dan tradisional yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan;
- l. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan atau eksperimen;
- m. Perbekalan kesehatan rumah tangga;
- n. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah;
- o. Pelayanan kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah;
- p. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka bakti sosial;
- q. Pelayanan kesehatan akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak pidana perdagangan orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan

- r. Pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan dan pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tubei
pada tanggal 9 November 2022

BUPATI LEBONG,

KOPLI ANSORI

Diundangkan di Tubei
pada tanggal 9 November 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LEBONG,

H. MUSTARANI

BERITA DAERAH KABUPATEN LEBONG TAHUN 2022 NOMOR 35

