



BUPATI BATANG
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN BATANG
NOMOR 2 TAHUN 2023

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BATANG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya, Pemerintah Daerah mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan;
- b. bahwa dalam rangka menyikapi dinamika masyarakat, menyerap aspirasi, memberikan perlindungan, dan kesejahteraan sosial masyarakat Kabupaten Batang perlu meningkatkan optimalisasi pelaksanaan program Jaminan Sosial;
- c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum kepada semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan Jaminan Sosial, maka diperlukan pengaturan tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 8 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah

- Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1988 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan, Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan, dan Kabupaten Daerah Tingkat II Batang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3381);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN BATANG

dan

BUPATI BATANG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Batang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Batang.
4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan, yang selanjutnya disebut BPJS Ketenagakerjaan adalah badan hukum publik yang dibentuk oleh Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
7. Jasa Konstruksi adalah layanan jasa konsultasi perencanaan pekerjaan konstruksi, layanan jasa pelaksanaan pekerjaan konstruksi dan layanan jasa konsultasi pengawasan pekerjaan konstruksi.
8. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan

- sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.
9. 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 Daerah.
 10. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima Gaji, Upah, atau imbalan dalam bentuk lain.
 11. Gaji atau Upah adalah hak Pekerja yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari Pemberi Kerja kepada Pekerja yang ditetapkan dan dibayarkan menurut suatu perjanjian kerja, kesepakatan, atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan bagi Pekerja dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan/atau jasa yang telah atau akan dilakukan.
 12. Pemutusan Hubungan Kerja adalah pengakhiran hubungan kerja karena suatu hal tertentu yang mengakibatkan berakhirnya hak dan kewajiban antara Pekerja dan Pengusaha.
 13. Pekerja Harian Lepas adalah Pekerja yang bekerja pada perusahaan untuk melakukan pekerjaan tertentu yang berubah-ubah dalam hal waktu maupun kontinuitas pekerjaan dengan menerima Upah didasarkan atas kehadirannya secara harian.
 14. Pekerja Borongan adalah Pekerja yang bekerja pada perusahaan untuk melakukan pekerjaan tertentu dengan menerima Upah didasarkan atas volume pekerjaan atau satuan hasil kerja.
 15. Pekerja Perjanjian Kerja Waktu Tertentu adalah Pekerja yang bekerja pada Pemberi Kerja untuk melakukan pekerjaan tertentu dengan menerima Upah yang didasarkan atas kesepakatan dalam hubungan kerja untuk waktu tertentu dan/atau selesainya pekerjaan tertentu.
 16. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan APBD yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan APBD adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Kesehatan.
 17. 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.
 18. Orang Tidak Mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, Gaji atau Upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak namun tidak mampu membayar Iuran bagi dirinya dan keluarganya.
 19. Tenaga Kerja adalah setiap orang yang mampu melaksanakan pekerjaan guna menghasilkan barang dan/atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat.
 20. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PPU adalah setiap orang yang bekerja pada Pemberi Kerja dengan menerima Gaji atau Upah.
 21. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas

- risiko sendiri.
22. Bukan Pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok Pekerja Penerima Upah, Pekerja Bukan Penerima Upah, PBI Jaminan Kesehatan dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
 23. Penyelenggara Negara adalah pejabat negara yang menjalankan fungsi eksekutif, legislatif, atau yudikatif dan pejabat lain yang memiliki tugas dan fungsi berkaitan dengan penyelenggaraan Negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 24. Pemberi kerja selain Penyelenggara Negara adalah orang, persekutuan atau badan hukum yang menjalankan suatu perusahaan milik sendiri atau bukan miliknya.
 25. Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah.
 26. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
 27. Jaminan Kecelakaan Kerja yang selanjutnya disingkat JKK adalah manfaat berupa uang tunai dan/atau pelayanan kesehatan yang diberikan pada saat Peserta mengalami Kecelakaan Kerja atau penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja.
 28. Jaminan Hari Tua yang selanjutnya disingkat JHT adalah manfaat uang tunai yang dibayarkan sekaligus pada saat Peserta memasuki usia pensiun, meninggal dunia, atau mengalami Cacat Total Tetap.
 29. Jaminan Pensiun yang selanjutnya disingkat JP adalah jaminan sosial yang bertujuan untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak bagi peserta dan/atau ahli warisnya dengan memberikan penghasilan setelah peserta memasuki usia pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia.
 30. Jaminan Kematian yang selanjutnya disebut JKM adalah manfaat uang tunai yang diberikan kepada ahli waris ketika Peserta meninggal dunia bukan akibat Kecelakaan Kerja.
 31. Jaminan Kehilangan Pekerjaan yang selanjutnya disingkat JKP adalah jaminan sosial yang diberikan kepada Pekerja yang mengalami Pemutusan Hubungan Kerja berupa manfaat uang tunai, akses informasi pasar kerja, dan Pelatihan Kerja.
 32. Manfaat Pensiun adalah sejumlah uang yang dibayarkan setiap bulan kepada peserta yang memasuki usia pensiun, mengalami cacat total tetap, atau kepada ahli waris bagi peserta yang meninggal dunia.
 33. Janda atau Duda adalah istri atau suami yang sah menurut peraturan perundang-undangan dari peserta yang meninggal dunia yang terdaftar sebagai ahli waris di BPJS Ketenagakerjaan.
 34. Anak adalah anak kandung, anak tiri, atau anak angkat yang sah menurut peraturan perundang-undangan dari peserta yang meninggal dunia yang terdaftar sebagai ahli

waris di BPJS Ketenagakerjaan.

35. Orang Tua adalah ayah kandung, ibu kandung, ayah tiri, ibu tiri, ayah angkat atau ibu angkat, yang sah sesuai peraturan perundang-undangan dan terdaftar di BPJS Ketenagakerjaan.
36. Masa Iuran adalah jumlah bulan pelunasan pembayaran iuran kepada BPJS Ketenagakerjaan.
37. Penyakit Akibat Kerja yang selanjutnya disingkat PAK adalah penyakit yang diakibatkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja.
38. Cacat Total Tetap adalah cacat yang mengakibatkan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan.
39. Pemberi Kerja adalah orang perorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan-badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar Gaji, Upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya.
40. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
41. Setiap Orang adalah orang perorangan atau korporasi.

Pasal 2

- (1) Peraturan Daerah ini ditetapkan sebagai pedoman dalam penyelenggaraan Jaminan Sosial di Daerah.
- (2) Peraturan Daerah ini ditetapkan dengan tujuan:
 - a. meningkatkan jumlah kepesertaan Jaminan Sosial; dan
 - b. meningkatkan kepatuhan terhadap pelaksanaan Jaminan Sosial.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. program Jaminan Sosial Kesehatan;
- b. program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan;
- c. kerjasama dan sinergitas;
- d. pembinaan dan pengawasan; dan
- e. pembiayaan.

BAB II PROGRAM JAMINAN SOSIAL KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 4

- (1) Setiap Orang wajib menjadi Peserta program Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a.
- (2) Setiap orang yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa:

- a. teguran tertulis; dan/atau
 - b. tidak mendapat pelayanan publik tertentu.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan mekanisme pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua Kepesertaan

Pasal 5

- (1) Peserta program Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a meliputi:
 - a. PBI APBD; dan
 - b. bukan PBI APBD.
- (2) Untuk dapat ditetapkan sebagai PBI APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a harus memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Peserta PBI APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditetapkan dengan Keputusan Bupati berdasarkan usulan dari Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (4) Ketentuan mengenai peserta bukan PBI APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

- (1) Bayi yang dilahirkan oleh ibu kandung yang terdaftar sebagai Peserta PBI APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a secara otomatis ditetapkan sebagai Peserta PBI APBD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Bayi yang dilahirkan oleh ibu kandung yang terdaftar sebagai Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dilakukan berdasarkan perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan Pemerintah Daerah.
- (3) Bayi yang dilahirkan bukan dari Peserta, maka berlaku ketentuan pendaftaran Peserta PBU dan BP.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan persyaratan pendaftaran bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 7

- (1) Peserta bukan PBI APBD yang mengalami Cacat Total Tetap dan tidak mampu berhak menjadi Peserta PBI APBD.
- (2) Penetapan Cacat Total Tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh dokter yang berwenang sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara menjadi peserta PBI APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga
Pendaftaran Kepesertaan

Pasal 8

- (1) Penduduk yang belum terdaftar sebagai Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dapat didaftarkan secara kelompok oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan Pemerintah Daerah.
- (3) Dalam hal Pemerintah Daerah telah mendaftarkan seluruh penduduk di wilayahnya, kepesertaannya dinyatakan aktif setelah didaftarkan, kecuali diperjanjikan lain.

Bagian Keempat
Hak dan Kewajiban Peserta

Pasal 9

Setiap peserta berhak:

- a. mendapatkan identitas Peserta;
- b. mendapatkan informasi mengenai program Jaminan Kesehatan secara menyeluruh dan mekanisme pelayanan di Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan;
- c. mendapatkan manfaat Jaminan Kesehatan; dan
- d. mengadukan ketidakpuasan terhadap pelayanan Jaminan Kesehatan yang diberikan oleh Fasilitas Kesehatan dan terhadap pelayanan BPJS Kesehatan kepada unit pengaduan, baik yang terdapat di Fasilitas Kesehatan, BPJS Kesehatan, maupun dinas Kesehatan.

Pasal 10

- (1) Setiap peserta wajib:
 - a. mendaftarkan dirinya beserta anggota keluarganya sebagai Peserta BPJS Kesehatan;
 - b. mematuhi dan mengikuti semua prosedur standar yang berlaku dalam program Jaminan Kesehatan;
 - c. membayar iuran kepesertaan; dan
 - d. menyampaikan perubahan status kepesertaan dirinya dan keluarganya secara lengkap dan benar.
- (2) Setiap orang yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa:
 - a. teguran tertulis;
 - b. tidak mendapat pelayanan publik tertentu.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan mekanisme pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kelima
Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan

Paragraf 1
Dukungan Pemerintah Daerah

Pasal 11

- (1) Pemerintah Daerah mendukung penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan.
- (2) Dukungan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. peningkatan pencapaian kepesertaan di wilayahnya;
 - b. kepatuhan pembayaran iuran;
 - c. peningkatan pelayanan Kesehatan; dan
 - d. dukungan lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dalam rangka menjamin kesinambungan program Jaminan Kesehatan.

Pasal 12

- (1) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial dan bidang kesehatan melakukan perencanaan, penyusunan persyaratan, verifikasi, validasi, dan pemutakhiran data penerima manfaat.
- (2) Verifikasi, validasi dan pemutakhiran data Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 3 (tiga) bulan sekali dalam tahun anggaran berjalan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai perencanaan, penyusunan persyaratan, verifikasi, validasi, dan pemutakhiran data penerima manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Paragraf 2
Fasilitas Kesehatan

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas ketersediaan Fasilitas Kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan Kesehatan untuk pelaksanaan program Jaminan Kesehatan.
- (2) Penyelenggara pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi semua Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Pasal 14

- (1) Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dilarang menarik biaya pelayanan Kesehatan kepada Peserta selama Peserta mendapatkan Manfaat pelayanan Kesehatan sesuai dengan haknya.
- (2) Fasilitas Kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3
Manfaat Jaminan Kesehatan yang Dijamin

Pasal 15

- (1) Setiap Peserta berhak memperoleh Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan Kesehatan perorangan.
- (2) Manfaat Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. manfaat medis; dan
 - b. manfaat non medis.
- (3) Manfaat medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a diberikan sesuai dengan indikasi medis dan standard pelayanan serta tidak dibedakan berdasarkan Iuran Peserta.
- (4) Manfaat non medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diberikan berdasarkan besaran Iuran Peserta.
- (5) Manfaat Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga berlaku bagi bayi baru lahir dari Peserta paling lama 28 (dua puluh delapan) hari sejak dilahirkan.

Pasal 16

Pelayanan Kesehatan yang dijamin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) terdiri atas:

- a. pelayanan Kesehatan tingkat pertama, meliputi pelayanan Kesehatan nonspesialistik yang terdiri atas:
 1. administrasi pelayanan;
 2. pelayanan promotif dan preventif;
 3. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
 4. tindakan medis nonspesialistik, baik operatif maupun nonoperatif;
 5. pelayanan obat, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
 6. pemeriksaan penunjang diagnostic laboratorium tingkat pertama; dan
 7. rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.
- b. pelayanan Kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan Kesehatan yang mencakup:
 1. administrasi pelayanan;
 2. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar;
 3. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik;
 4. Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
 5. pelayanan obat, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
 6. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
 7. rehabilitasi medis;
 8. pelayanan darah;
 9. pemulasaran jenazah Peserta yang meninggal di Fasilitas Kesehatan;
 10. pelayanan keluarga berencana;
 11. perawatan inap nonintensif; dan
 12. perawatan inap di ruang intensif.
- c. Pelayanan ambulans darat atau air.

Paragraf 4
Manfaat Jaminan Kesehatan yang Tidak Dijamin

Pasal 17

Pelayanan Kesehatan yang tidak dijamin terdiri atas:

- a. pelayanan Kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. pelayanan Kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat;
- c. 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;
- d. 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;
- e. pelayanan Kesehatan yang dilakukan di luar negeri;
- f. pelayanan Kesehatan untuk tujuan estetik;
- g. pelayanan Kesehatan untuk mengatasi infertilitas;
- h. pelayanan meratakan gigi atau ortodonti;
- 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 dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi Kesehatan;
- l. pengobatan dan Tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan atau eksperimen;
- m. alat dan obat kontrasepsi, kosmetik;
- n. perbekalan Kesehatan rumah tangga;
- o. pelayanan Kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa atau 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 penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak pidana perdagangan orang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
- s. pelayanan Kesehatan tertentu yang berkaitan dengan Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia;
- t. pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan; atau
- u. pelayanan yang sudah ditanggung dalam program lain.

Bagian Keenam
Pembayaran Iuran

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah membayarkan iuran bagi Peserta PBI APBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a sesuai kemampuan keuangan daerah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai dasar perhitungan besaran iuran bagi Peserta PBI APBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketujuh
Perubahan Status Peserta

Pasal 19

- (1) Status kepesertaan dapat berubah untuk menjamin keberlanjutan kepesertaan.
- (2) Perubahan status kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak menghapuskan kewajiban Peserta, Pemberi Kerja, atau Pemerintah Daerah untuk melunasi tunggakan iuran.
- (3) Kewajiban Peserta, Pemberi Kerja, atau Pemerintah Daerah untuk melunasi tunggakan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan paling lama 6 (enam) bulan sejak status kepesertaan berubah.
- (4) Perubahan status kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tetap mewajibkan Peserta untuk mendaftarkan diri dan/atau anggota keluarganya ke jenis kepesertaan yang baru.

Pasal 20

- (1) Perubahan status kepesertaan dari jenis kepesertaan ke jenis kepesertaan yang lain dilakukan paling banyak 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.
- (2) Status kepesertaan baru berlaku awal bulan berikutnya.

BAB III
PROGRAM JAMINAN SOSIAL KETENAGAKERJAAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 21

- (1) Setiap orang yang bekerja mengikuti Kepesertaan Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan melalui BPJS Ketenagakerjaan.
- (2) Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. JKK;
 - b. JHT;
 - c. JP;
 - d. JKM; dan
 - e. JKP.

Bagian Kedua Kepesertaan

Pasal 22

- (1) Peserta program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) meliputi:
 - a. PPU; dan
 - b. PBPU.
- (2) PPU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. Pekerja yang bekerja pada Pemberi Kerja Penyelenggara Negara;
 - b. Pekerja yang bekerja pada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara; dan
 - c. Pekerja yang bekerja pada Pemberi Kerja bidang usaha konstruksi.
- (3) Pekerja yang bekerja pada Pemberi Kerja Penyelenggara Negara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas:
 - a. Pegawai pemerintah non-pegawai negeri; dan
 - b. Pejabat negara non-aparatur sipil negara.
- (4) Pekerja yang bekerja pada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri atas:
 - a. Pekerja dalam masa percobaan;
 - b. Komisaris dan direksi yang menerima Upah; dan
 - c. Pengawas dan pengurus yang menerima Upah.
- (5) Pekerja yang bekerja pada Pemberi Kerja bidang usaha jasa konstruksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c terdiri atas:
 - a. Pekerja Harian Lepas;
 - a. Pekerja Borongan;
 - b. Pekerja dengan Perjanjian Kerja Waktu Tertentu; dan/atau
 - c. Pekerja yang bekerja pada pengguna jasa konstruksi dan penyedia jasa konstruksi pada proyek jasa perencanaan, pelaksanaan dan jasa pengawasan.

Pasal 23

- PBPU sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) huruf b meliputi:
- a. Pemberi Kerja;
 - b. Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri;
 - c. Pekerja profesi; dan/atau
 - d. Pekerja rentan.

Bagian Ketiga Pendaftaran

Pasal 24

- (1) Setiap Pemberi Kerja wajib mendaftarkan Pekerja sebagai Peserta dalam program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan pada BPJS Ketenagakerjaan sesuai wilayah kerja.
- (2) Setiap Pemberi kerja selain Penyelenggara Negara dan Pekerja yang memenuhi persyaratan kepesertaan dalam program BPJS Ketenagakerjaan wajib mendaftarkan dirinya.

- (3) Pemberi kerja secara bertahap mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai Peserta kepada BPJS Ketenagakerjaan sesuai dengan program Jaminan Sosial yang diikuti.
- (4) Pemberi Kerja dalam melakukan pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memberikan data dirinya dan pekerjanya berikut anggota keluarganya secara lengkap dan benar.
- (5) Setiap Pemberi Kerja yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikenai sanksi administratif sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.

Pasal 25

- (1) Setiap Pemberi Kerja jasa konstruksi wajib mendaftarkan pekerjanya dalam program JKK dan JKM.
- (2) Pendaftaran Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling lambat 2 (dua) hari kerja sebelum pekerjaan dimulai.
- (3) Pendaftaran kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan formulir pendaftaran dengan mencantumkan daftar satuan Upah dan melampirkan foto kopi kontrak kerja konstruksi atau surat perintah kerja.
- (4) Dalam hal terjadi perubahan kontrak kerja konstruksi dan/atau perpanjangan waktu pelaksanaan, penyedia jasa konstruksi wajib melaporkan penyesuaian kegiatan atau aktivitas dengan melampirkan fotokopi perubahan kontrak kerja konstruksi atau surat perintah kerja.
- (5) Setiap Pemberi Kerja yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (4) dikenai sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 26

- (1) Setiap Pemberi Kerja yang mengajukan izin usaha baru kepada Perangkat Daerah yang membidangi perizinan harus melampirkan surat pernyataan kesanggupan mengikuti program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan pada BPJS Ketenagakerjaan.
- (2) Setiap Pemberi Kerja yang mengajukan perpanjangan izin usaha kepada Perangkat Daerah yang membidangi perizinan harus melampirkan fotokopi sertifikat kepesertaan program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan kepada BPJS Ketenagakerjaan dan bukti pembayaran iuran terakhir.

Pasal 27

Pekerja yang telah diikutsertakan dalam Jaminan Sosial ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) serta merta menjadi peserta JKP sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat Iuran Kepesertaan

Pasal 28

- (1) Pemberi Kerja yang telah mendaftarkan tenaga kerjanya menjadi Peserta program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan

- wajib membayar lunas iuran pada bulan dimulainya kepesertaan.
- (2) Besaran iuran yang harus dibayar sesuai dengan program yang diikuti oleh Pemberi Kerja dan Pekerja.
 - (3) Ketentuan mengenai perhitungan besaran iuran kepesertaan yang harus dibayar oleh Peserta program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima
Manfaat Jaminan Ketenagakerjaan

Paragraf 1
JKK

Pasal 29

- (1) Peserta yang mengalami Kecelakaan Kerja atau penyakit akibat kerja berhak atas manfaat JKK.
- (2) Manfaat JKK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis; dan/atau
 - b. santunan berupa uang.
- (3) Ketentuan mengenai jenis pelayanan kesehatan dan perhitungan besaran santunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 30

- (1) Dalam hal terjadi risiko Kecelakaan Kerja atau PAK terhadap pekerjanya saat Pemberi Kerja belum mengikutsertakan pekerjanya dalam program JKK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) kepada BPJS Ketenagakerjaan, Pemberi Kerja wajib membayar hak Pekerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap Pemberi Kerja yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
JHT

Pasal 31

- (1) Peserta yang mencapai usia pensiun, mengalami Cacat Total Tetap, atau meninggal dunia berhak atas manfaat JHT.
- (2) Peserta yang mencapai usia pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk juga Peserta yang berhenti bekerja.
- (3) Peserta yang berhenti bekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. Peserta yang mengundurkan diri;
 - b. Peserta yang terkena Pemutusan Hubungan Kerja; dan
 - c. Peserta yang meninggalkan Indonesia untuk selama

- lamanya.
- (4) Ketentuan mengenai tata cara dan persyaratan pembayaran manfaat JHT sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 3
JP

Pasal 32

- (1) Setiap Peserta yang bekerja pada Pemberi Kerja Penyelenggara Negara dan Selain Penyelenggara Negara berhak atas manfaat JP.
- (2) Manfaat JP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pensiun hari tua;
 - b. pensiun cacat;
 - c. pensiun Janda atau Duda;
 - d. pensiun Anak; atau
 - e. pensiun Orang Tua.
- (3) Manfaat Pensiun hari tua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a diterima Peserta yang telah mencapai usia pensiun dan telah memiliki Masa Iuran paling singkat 15 (lima belas) tahun yang setara dengan 180 (seratus delapan puluh) bulan.
- (4) Manfaat Pensiun cacat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diterima oleh Peserta yang mengalami Cacat Total Tetap sebelum mencapai usia pensiun.
- (5) Manfaat Pensiun Janda atau Duda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c diterima oleh istri atau suami dari Peserta yang meninggal dunia.
- (6) Manfaat Pensiun Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d diterima oleh Anak dalam hal:
 - a. Peserta meninggal dunia dan tidak mempunyai istri; atau
 - b. suami atau Janda atau Duda dari Peserta meninggal dunia atau menikah lagi.
- (7) Manfaat Pensiun Orang Tua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e diterima oleh Orang Tua dalam hal Peserta meninggal dunia dan tidak mempunyai istri, suami, atau anak.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran, penghentian, dan pengajuan manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 33

- (1) Dalam hal Pekerja belum terdaftar pada BPJS Ketenagakerjaan, Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara wajib bertanggung jawab pada Pekerjaannya dengan memberikan Manfaat Pensiun sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap Pemberi Kerja yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 4
JKM

Pasal 34

Peserta yang meninggal dunia bukan akibat Kecelakaan Kerja atau PAK berhak atas manfaat JKM sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 5
JKP

Pasal 35

- (1) Peserta yang mengalami Pemutusan Hubungan Kerja baik untuk hubungan kerja berdasarkan perjanjian kerja waktu tidak tertentu maupun perjanjian kerja waktu tertentu berhak mendapatkan JKP.
- (2) Manfaat JKP meliputi:
 - a. uang tunai;
 - b. akses informasi pasar kerja; dan
 - c. pelatihan kerja.
- (3) Ketentuan mengenai pelaksanaan teknis pemanfaatan JKP dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
KERJASAMA DAN SINERGITAS

Pasal 36

- (1) Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama dan sinergitas dalam pelaksanaan optimalisasi program Jaminan Sosial Kesehatan dan/atau Ketenagakerjaan.
- (2) Penyelenggaraan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. peningkatan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam program Jaminan Sosial Kesehatan; dan
 - b. menjamin perlindungan kepada Pekerja dalam program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan.
- (3) Sinergitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk sinergi perencanaan dan pelaksanaan program Jaminan Sosial dengan Pemerintah.
- (4) Kerjasama dan sinergitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 37

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan jaminan sosial di Daerah.
- (2) Dalam rangka menjamin pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terpadu dan koordinatif, Bupati dapat membentuk Tim koordinasi pembinaan dan pengawasan

- yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Tim koordinasi pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri dari unsur:
- Perangkat Daerah terkait;
 - Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perizinan;
 - Inspektorat Daerah; dan
 - BPJS Kesehatan dan/atau BPJS Ketenagakerjaan.

BAB VI PEMBIAYAAN

Pasal 38

Pembiayaan penyelenggaraan Peraturan Daerah ini bersumber dari:

- anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau
- sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 39

Peraturan Bupati sebagai Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 40

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Batang
pada tanggal 13 Oktober 2023

Pj. BUPATI BATANG,

ttd

LANI DWI REJEKI

Diundangkan di Batang
pada tanggal 13 Oktober 2023

Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BATANG,

ttd

ARI YUDIANTO

Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM,

SITI GHONIYAH, S.H.
Pembina Tingkat I
NIP. 19690207 199303 2 008

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BATANG TAHUN 2023 NOMOR 2

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN BATANG, PROVINSI JAWA
TENGAH: (2-253/2023)

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN BATANG
NOMOR 2 TAHUN 2023
TENTANG
PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL

I. UMUM

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 diamanatkan bahwa tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Dalam Amandemen Keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, tujuan tersebut semakin dipertegas yaitu dengan mengembangkan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat.

Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Berkaitan dengan hal tersebut, Pemerintah Daerah berkewajiban untuk mendukung setiap penyelenggaraan program Jaminan Sosial di Daerah baik yang menyangkut program Jaminan Sosial Kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan maupun program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan yang diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan.

Adapun upaya Pemerintah Daerah dalam rangka menjamin kesinambungan program Jaminan Sosial dimaksud adalah dengan meningkatkan pencapaian kepesertaan di wilayahnya, meningkatkan kepatuhan pembayaran iuran dan peningkatan pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

II. PASAL DEMI PASAL

- Pasal 1
Cukup jelas.
- Pasal 2
Cukup jelas.
- Pasal 3
Cukup jelas.
- Pasal 4
Cukup jelas.
- Pasal 5
Cukup jelas.
- Pasal 6
Cukup jelas.
- Pasal 7
Cukup jelas.
- Pasal 8
Cukup jelas.
- Pasal 9
Cukup jelas.
- Pasal 10
Cukup jelas.
- Pasal 11
Cukup jelas.

- Cukup jelas.
- Pasal 12
Cukup jelas.
- Pasal 13
Ayat (1)
Cukup jelas.
Ayat (2)
Yang dimaksud dengan “Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan” adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan.
- Pasal 14
Cukup jelas.
- Pasal 15
Cukup jelas.
- Pasal 16
Cukup jelas.
- Pasal 17
Cukup jelas.
- Pasal 18
Cukup jelas.
- Pasal 19
Cukup jelas.
- Pasal 20
Cukup jelas.
- Pasal 21
Cukup jelas.
- Pasal 22
Cukup jelas.
- Pasal 23
Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup jelas.
Huruf c
Yang dimaksud dengan “Pekerja profesi” adalah pekerja bidang pekerjaan yang dilandasi pendidikan/pelatihan keahlian (keterampilan, kejuruan, dan sebagainya) tertentu.
Huruf d
Yang dimaksud dengan “Pekerja rentan” adalah pekerja sektor informal yang kondisi kerja mereka jauh dari nilai standar, memiliki resiko yang tinggi, serta berpenghasilan sangat minim dan pekerja bukan penerima upah lainnya yang rentan terhadap gejolak ekonomi serta tingkat kesejahteraan di bawah rata-rata.
- Pasal 24
Cukup jelas.
- Pasal 25
Cukup jelas.
- Pasal 26
Cukup jelas.
- Pasal 27
Cukup jelas.
- Pasal 28
Cukup jelas.
- Pasal 29

Cukup jelas.
Pasal 30
Cukup jelas.
Pasal 31
Cukup jelas.
Pasal 32
Cukup jelas.
Pasal 33
Cukup jelas.
Pasal 34
Cukup jelas.
Pasal 35
Cukup jelas.
Pasal 36
Cukup jelas.
Pasal 37
Cukup jelas.
Pasal 38
Cukup jelas.
Pasal 39
Cukup jelas.
Pasal 40
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN BATANG NOMOR 2