



**BUPATI INDRAMAYU
PROVINSI JAWA BARAT**

PERATURAN BUPATI INDRAMAYU
NOMOR : 11.B TAHUN 2020

TENTANG

MEKANISME DAN PENGGUNAAN DANA PROGRAM JAMINAN
KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN
DIKABUPATEN INDRAMAYU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI INDRAMAYU,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin yang efisien dan akuntabel, diperlukan adanya Mekanisme dan Penggunaan Dana Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Indramayu, di luar Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a tersebut di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, 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 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. 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 5764);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan

Penyelenggara Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6391);
11. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Indramayu Nomor 4 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah di Kabupaten Indramayu (Lembaran Daerah Kabupaten Indramayu Tahun 2007 Nomor 4 Seri A.2) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Indramayu Nomor 11 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Indramayu Nomor 4 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah di Kabupaten Indramayu (Lembaran Daerah Kabupaten Indramayu Tahun 2015 Nomor 11);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Indramayu Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Indramayu (Lembaran Daerah Kabupaten Indramayu Tahun 2016 Nomor 9);
14. Peraturan Bupati Indramayu Nomor 37 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu;
15. Peraturan Direktur BPJS Kesehatan Nomor 06 Tahun 2018 tentang Administrasi Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG MEKANISME DAN PENGGUNAAN DANA PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI KABUPATEN INDRAMAYU.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Indramayu.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Indramayu.
4. Dinas Kesehatan adalah Perangkat Daerah yang membidangi masalah kesehatan.
5. Dinas Sosial adalah Perangkat Daerah yang membidangi masalah sosial.
6. Rumah Sakit Pemerintah adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten.
7. Rumah Sakit lainnya adalah Rumah Sakit yang melakukan kerjasama dengan Dinas Kesehatan.
8. Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan fungsional milik dan dikelola oleh Pemerintah Daerah Kabupaten yang memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat.
9. Kas Daerah adalah Kas Daerah Kabupaten Indramayu.
10. Masyarakat miskin di luar Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah masyarakat miskin yang belum memperoleh jaminan kesehatan dari Pemerintah Pusat melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional atau Kartu Indonesia Sehat (KIS).
11. Sistem Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disingkat SJSN adalah tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan.
12. Program Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disebut Program JKN 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/iurannya dibayar oleh Pemerintah Pusat.
13. Jaminan Persalinan yang selanjutnya disingkat Jampersal adalah dana bantuan Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah Kabupaten melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik yang digunakan untuk mendekatkan akses dan mencegah terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir terutama di daerah yang memiliki akses ke fasilitas kesehatan sulit dan tidak memiliki biaya untuk persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

14. Penerima Bantuan Iuran yang selanjutnya disingkat PBI adalah masyarakat yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang mendapat bantuan iuran untuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.
15. Penerima Bantuan Iuran Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut PBI-APBN adalah peserta BPJS-KIS yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Pusat.
16. Penerima Bantuan Iuran Pemerintah Daerah yang selanjutnya disebut PBI-APBD adalah peserta BPJS-KIS yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten.
17. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan yang menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional.
18. Surat Keterangan Tidak Mampu yang selanjutnya disingkat SKTM adalah surat keterangan yang dikeluarkan oleh Kuwu dan diketahui oleh Camat yang menyatakan bahwa orang tersebut adalah orang miskin.

BAB II MASYARAKAT YANG DAPAT DIJAMIN

Pasal 2

Masyarakat yang dapat dijamin dalam program Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin adalah :

- a. penduduk/masyarakat Indramayu yang masuk kriteria miskin atau tidak mampu;
- b. gelandangan/anak dan orang terlantar; dan
- c. warga binaan Lembaga Pemasyarakatan.

Pasal 3

Penduduk/masyarakat Indramayu yang masuk kriteria miskin atau tidak mampu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a adalah penduduk/masyarakat Indramayu yang memenuhi kriteria miskin/tidak mampu sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 146 Tahun 2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang dibuktikan dengan Surat Keterangan Tidak Mampu dari Pemerintah Desa dan Kecamatan.

Pasal 4

Gelandangan/anak dan orang terlantar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b adalah orang/penduduk yang tidak punya identitas dan alamat yang jelas yang berada di wilayah Indramayu yang dibuktikan dengan Surat Keterangan dari Dinas Sosial.

Pasal 5

Warga binaan Lembaga Pemasyarakatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf c adalah penghuni Lembaga Pemasyarakatan yang belum memiliki Jaminan Kesehatan yang dibuktikan dengan Surat Keterangan dari Lembaga Pemasyarakatan.

BAB III PENGUNAAN DANA

Pasal 6

Penggunaan dana program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin digunakan untuk :

- a. membayar premi BPJS Kesehatan Kelas III bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang telah terdaftar di BPJS Kesehatan;
- b. membayar klaim pelayanan kesehatan di Kelas III dari Rumah Sakit Pemerintah Daerah yang ada di wilayah Indramayu; dan
- c. membayar klaim pelayanan kesehatan dari Puskesmas yang ada di wilayah Indramayu.

Pasal 7

Pembayaran premi BPJS Kesehatan Kelas III bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang telah terdaftar di BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a adalah berdasarkan pengajuan pembayaran oleh BPJS Kesehatan terhadap peserta PBI-APBD yang telah terdaftar.

Pasal 8

Pembayaran klaim pelayanan kesehatan di Kelas III dari Rumah Sakit Pemerintah Daerah yang ada di wilayah Indramayu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b adalah klaim yang diajukan oleh pihak Rumah Sakit terhadap pasien dari masyarakat miskin yang belum memiliki BPJS atau BPJS nya tidak/belum aktif dan telah memperoleh rekomendasi dari Dinas Kesehatan.

Pasal 9

Pembayaran klaim pelayanan kesehatan dari Puskesmas yang ada di wilayah Indramayu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c adalah klaim yang diajukan oleh Puskesmas terhadap pasien dari masyarakat miskin yang belum memiliki BPJS atau BPJS nya tidak/belum aktif.

Pasal 10

Klaim pelayanan kesehatan di Kelas III dari Rumah Sakit Pemerintah Daerah yang ada di wilayah Indramayu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b meliputi:

- a. rawat inap;
- b. *ambulance*; dan
- c. pemulasaran jenazah.

Pasal 11

Klaim pelayanan kesehatan dari Puskesmas yang ada di wilayah Indramayu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c meliputi:

- a. persalinan; dan
- b. rawat inap.

BAB IV

MEKANISME PENDAFTARAN PENERIMA BANTUAN IURAN

Pasal 12

Masyarakat miskin yang belum memiliki Kartu Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat dapat diusulkan sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) BPJS Kesehatan yang dilakukan secara kolektif.

Pasal 13

Mekanisme pendaftaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 adalah sebagai berikut:

- a. Kuwu mengajukan nama-nama ke Kecamatan;
- b. Camat mengajukan permohonan Rekomendasi ke Dinas Sosial dengan membawa persyaratan :
 1. Surat Keterangan dari Kuwu atau Lurah yang diketahui oleh Camat atau pejabat struktural di Kantor Kecamatan;
 2. Menyerahkan fotocopy Kartu Keluarga dan Kartu Tanda Penduduk. Jika belum memiliki KK/KTP maka bisa digunakan Surat Keterangan dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil; dan
 3. Melampirkan foto rumah jika ada.
- c. Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial diajukan ke Dinas Kesehatan untuk dilakukan verifikasi kepesertaan JKN/BPJS.
- d. Setelah diverifikasi, Dinas Kesehatan mengeluarkan rekomendasi yang menyatakan bahwa nama-nama berdasarkan rekomendasi dari Dinas Sosial dapat dimasukkan sebagai peserta PBI-APBD; dan

- e. Pengajuan nama-nama tersebut paling lambat setiap tanggal 20. Jika nama-nama yang diusulkan sudah masuk ke BPJS tanggal 20, maka tanggal 01 bulan berikutnya BPJS PBI-APBD sudah bisa aktif.

Pasal 14

- (1) Pengajuan atau pendaftaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 paling lambat diterima Dinas Sosial setiap tanggal 15.
- (2) Rekomendasi dari Dinas Sosial, paling lambat diterima Dinas Kesehatan setiap tanggal 16.
- (3) Rekomendasi dari Dinas Kesehatan ke BPJS paling lambat tanggal 19.

BAB V MEKANISME PENGAJUAN DANA

Pasal 15

Mekanisme pengajuan dana untuk pembayaran premi peserta PBI-APBD adalah:

- a. Pihak BPJS mengajukan tagihan premi bulan berjalan sesuai dengan jumlah kepesertaan PBI APBD setelah sebelumnya dilakukan rekonsiliasi data kepesertaan;
- b. Nilai atau besarnya premi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
- c. Pihak Dinas Kesehatan melakukan proses pembayaran sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 16

Mekanisme pengajuan untuk pembayaran klaim pelayanan kesehatan adalah:

- a. Rumah Sakit dan Puskesmas mengajukan permohonan klaim atas pelayanan yang telah diberikan pada sasaran;
- b. Tim Verifikator memverifikasi permohonan klaim dari Rumah Sakit dan Puskesmas sesuai dengan tarif yang berlaku pada tempat pelayanan kesehatan yang bersangkutan untuk selanjutnya hasil verifikasi ditandatangani oleh koordinator Tim Pengelola dan diketahui oleh Kepala Dinas Kesehatan selaku penanggungjawab;
- c. Setelah diverifikasi, Dinas Kesehatan selanjutnya mengajukan permohonan pencairan ke Kas Daerah;
- d. Kas Daerah akan membayarkan dana kegiatan sesuai klaim yang diajukan;

- e. Untuk Pelayanan di Rumah Sakit dan Puskesmas, Kas Daerah akan membayar klaim ke masing-masing Rumah Sakit dan Puskesmas sesuai jumlah klaim yang telah disetujui melalui kegiatan Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin; dan
- f. Rumah Sakit dan Puskesmas melaporkan bukti pelayanan sesuai format yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan.

BAB VI SUMBER ANGGARAN

Pasal 17

Anggaran untuk pembiayaan program ini bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Barat dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Indramayu.

BAB VII KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 18

Penduduk/masyarakat miskin atau tidak mampu yang sudah menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran yang dibiayai dari APBD ini dapat dicabut atau dikeluarkan jika :

- a. perubahan status ekonomi dari yang semula miskin/tidak mampu menjadi tidak miskin/mampu;
- b. perubahan kepesertaan BPJS Kesehatan karena penduduk/masyarakat miskin atau tidak mampu telah atau akan memperoleh jaminan dari institusi yang memberi pekerjaan; dan
- c. pindah kelas perawatan di Rumah Sakit dari kelas III ke kelas di atasnya atas keinginan sendiri.

BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Dengan ditetapkannya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Indramayu Nomor 1.2 Tahun 2019 tentang Mekanisme dan Penggunaan Dana Program Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Indramayu, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 20

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Indramayu
pada tanggal 2 Januari 2020

Plt. BUPATI INDRAMAYU,

TAUFIK HIDAYAT

Diundangkan di Indramayu
pada tanggal 2 Januari 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN INDRAMAYU

Ttd

RINTO WALUYO

BERITA DAERAH KABUPATEN INDRAMAYU
TAHUN 2020 NOMOR: 11.B

JABATAN	PARAF	TGL
SEKRETARIS DAERAH		
KEPALA DINAS KESEHATAN		
SEKRETARIS	R	
KEPALA BIDANG S. D. I.		
K. A. S. P. E. G. H. A. L. S. E. K. S. I. P. J. I. K.		

SEKRETARIS DAERAH	
KEPALA DINAS KESEHATAN	
KEPALA BIDANG HUKUM	
Plt. M. M. M.	