



BUPATI MUSI RAWAS

PROVINSI SUMATERA SELATAN
PERATURAN BUPATI MUSI RAWAS
NOMOR 61. TAHUN 2023

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL BAGI
PENDUDUK KABUPATEN MUSI RAWAS DALAM RANGKA
UNIVERSAL HEALTH COVERAGE

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MUSI RAWAS,

- Menimbang : a. bahwa untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada penduduk di Kabupaten Musi Rawas, perlu menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional bagi Penduduk Kabupaten Musi Rawas dalam Rangka *Universal Health Coverage*;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II termasuk Kotapraja, dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
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), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pengembangan dan Penguatan Sektor Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6845);
4. 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), 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);

5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 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);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 974);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 315);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 38 Tahun 2022 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat bagi Penduduk Miskin yang Dibiayai oleh Pemerintah Kabupaten Musi Rawas (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Rawas Tahun 2022 Nomor 38);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Musi Rawas (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Rawas Tahun 2016 Nomor 10), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Musi Rawas (Lembaran Daerah Kabupaten Musi Rawas Tahun 2021 Nomor 1);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL BAGI PENDUDUK KABUPATEN MUSI RAWAS DALAM RANGKA *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE***

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Musi Rawas.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Musi Rawas.
3. Bupati adalah Bupati Kabupaten Musi Rawas.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.
6. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Musi Rawas.
7. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil adalah Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Musi Rawas.
8. Program Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disebut Program JKN adalah program jaminan kesehatan 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 Kesihatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.
9. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
10. *Universal Health Coverage* yang selanjutnya disingkat UHC adalah sistem penjaminan kesehatan yang memastikan semua penduduk telah terdaftar sebagai Peserta Program JKN.
11. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan.
12. Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah adalah setiap orang yang didaftarkan dan dibayarkan iurannya oleh Pemerintah Daerah untuk diikutsertakan dalam Jaminan Kesehatan.
13. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PPU adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah.
14. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.
15. Bukan Pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI Jaminan Kesehatan, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
16. Pemberi Kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja, atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya (dalam batang tubuh penggunaannya pemberi kerjanya) sudah disesuaikan di batang tubuh menjadi pemberi kerja.

17. Bayi Baru Lahir adalah bayi atau anak yang lahir dari Ibu Kandung yang telah terdaftar sebagai Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
18. Peserta Menunggak adalah setiap orang yang memiliki KTP-el Daerah Musi Rawas dengan status menunggak iuran JKN.
19. Mutasi Peserta adalah perubahan data peserta meliputi penambahan atau pengurangan jumlah peserta atau pengalihan status kepesertaan dari satu segmen kepesertaan ke segmen kepesertaan lainnya.
20. Peserta Tambahan adalah Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang belum termasuk dalam data awal peserta.
21. Manfaat adalah faedah Jaminan Kesehatan yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya.
22. 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.
23. Rekonsiliasi adalah pertemuan untuk melakukan kegiatan menyandingkan dan mengkonfirmasi data untuk mendapatkan kesepakatan jumlah peserta sebagai dasar penagihan iuran yang dibuktikan dengan berita acara yang ditandatangani Pemerintah Daerah dengan penyelenggara Program Jaminan Kesehatan
24. Identitas Peserta adalah nomor Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam bentuk Nomor Induk Kependudukan (NIK)/KTP elektronik/Kartu KIS/KIS digital sebagai bukti yang sah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.
25. *Virtual Account* adalah nomor rekening virtual yang disediakan oleh BPJS sebagai rekening tujuan dalam pembayaran iuran Jaminan Kesehatan dari Pemerintah Daerah kepada BPJS.
26. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disebut dengan Faskes adalah fasilitas kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
27. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah Fasilitas Kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
28. Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah Fasilitas Kesehatan yang memberikan 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.
29. Pemeliharaan Kesehatan adalah upaya kesehatan yang meliputi peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan.

30. Nomor Induk Kependudukan yang selanjutnya disingkat NIK adalah Nomor identitas Penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai Penduduk Indonesia.
31. Kartu Tanda Penduduk Elektronik yang selanjutnya disebut KTP-el adalah Kartu Tanda Penduduk yang dilengkapi chip yang merupakan identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana.

Pasal 2

Penyelenggaraan Program JKN Daerah bertujuan:

- a. sebagai pedoman dalam melaksanakan pendaftaran dan pembayaran iuran kepesertaan program Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan
- b. terwujudnya penyelenggaraan program JKN dan UHC di wilayah Daerah.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini mengatur ketentuan Program JKN bagi Penduduk Daerah meliputi:

- a. kepesertaan program JKN;
- b. pembayaran iuran; dan
- c. pelayanan kesehatan.

BAB II

KEPESERTAAN JKN

Bagian Kesatu

Kriteria Kepesertaan JKN

Pasal 4

Sasaran Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah adalah:

- a. penduduk yang telah memiliki KTP/KK dan berdomisili di Daerah terdiri dari:
 1. penduduk yang tercantum dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) serta Masyarakat miskin yang belum tercantum dalam data DTKS;
 2. penduduk yang mempunyai diagnosa penyakit kronis, stunting, ibu hamil, dan orang dengan gangguan kejiwaan;
 3. bayi baru lahir dari ibu kandung yang terdaftar sebagai peserta dari penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
 4. PBI Jaminan Kesehatan yang telah dinonaktifkan oleh Kementerian Sosial; dan
 5. peserta JKN-KIS kelas III yang tidak mampu melunasi tunggakan minimal 3 (tiga) bulan dan membutuhkan asuransi Kesehatan.
- b. Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diusulkan dari Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial.

Bagian Kedua

Pendaftaran Peserta

Pasal 5

- (1) Setiap penduduk dapat mendaftarkan sebagai peserta program JKN.

- (2) Pendaftaran Peserta JKN dapat dilakukan melalui tatap muka dan non tatap muka.
- (3) Pendaftaran peserta dengan tatap muka sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara langsung antara peserta PBPU/BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah melalui satuan kerja terkait.
- (4) Pendaftaran dengan non tatap muka sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui media atau aplikasi yang sudah disediakan oleh BPJS Kesehatan untuk peserta Non PBI.

Bagian Ketiga
Persyaratan Pendaftaran Peserta

Pasal 6

- (1) Peserta PBPU/BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah melalui pendaftaran JKN wajib memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 1. copy KK Daerah;
 2. copy KTP-el Daerah;
 3. surat Keterangan Tidak Mampu dari Lurah/Kades;
 4. surat Keterangan P-Care dari Puskesmas;
 5. surat Keterangan Diagnosa Penyakit dari Puskesmas;
 6. surat Keterangan tidak memiliki jaminan Kesehatan lainnya dari Lurah/Kades; dan
 7. surat Keterangan DTKS dari Lurah/Kades atau bukti dari Aplikasi SIKS-NG bahwa sudah masuk data DTKS.
- (2) Peserta PBPU/BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah wajib didaftarkan beserta seluruh anggota keluarganya, dikecualikan bagi anggota keluarga yang telah terdaftar sebagai peserta segmen lainnya sesuai ketentuan yang berlaku.

Bagian Keempat
Perluasan Pendaftaran Peserta

Pasal 7

- (1) Kepesertaan program JKN dari Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) Jaminan Kesehatan dapat dilakukan perluasan kepesertaan.
- (2) Perluasan kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN);
 - b. pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK);
 - c. PBPU dan BP; dan
 - d. pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU-BU).

Bagian Kelima
Mutasi Peserta

Pasal 8

Mutasi peserta meliputi:

- a. penambahan peserta dikarenakan:
 1. pendaftaran penduduk atas permintaan Pemerintah Daerah yang belum pernah terdaftar sebelumnya dalam Program JKN;

2. pengalihan kepesertaan penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN menjadi peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan
3. Tambahannya anggota keluarga yang didaftarkan meliputi:
 - a) suami/Isteri dari pernikahan yang sah dikarenakan suami/isteri terdahulu meninggal/bercerai;
 - b) bayi baru lahir dari orang tua yang sebelumnya telah terdaftar sebagai Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan
 - c) anak angkat/anak adopsi.
- b. pengurangan peserta dan/atau penggantian peserta dikarenakan:
 1. meninggal dunia, dengan melampirkan keterangan meninggal dari pejabat yang berwenang;
 2. pindah tempat tinggal ke luar wilayah daerah, dengan melampirkan surat keterangan pindah dari pejabat yang berwenang; dan
 3. pindah Jenis Kepesertaan, dengan melampirkan bukti registrasi pendaftaran menjadi peserta JKN melalui penanggung baru.

Bagian Keenam
Pengalihan dan Pengaktifan Kepesertaan
Pasal 9

- (1) Penduduk yang sebelumnya pernah mendaftarkan diri atau didaftarkan oleh Pemberi Kerjanya/Pemerintah Daerah sebagai Peserta Program JKN dapat dialihkan kepesertaannya menjadi peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan ketentuan:
 - a. penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dibiayai oleh Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) dapat dialihkan menjadi peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
 - b. penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN sebagai Peserta Pekerja Penerima Upah dengan status kepesertaan dapat dialihkan menjadi peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
 - c. penduduk yang sudah pernah terdaftar sebagai Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah namun dalam status non aktif karena sudah tidak ditanggung, dapat kembali diaktifkan kepesertaannya berdasarkan permintaan dari Pemerintah Daerah;
 - d. penduduk yang telah terdaftar dalam Program JKN sebagai Peserta PBI dan BP dengan status kepesertaan nonaktif karena menunggak iuran dapat dialihkan kepesertaannya menjadi peserta Penduduk dengan tidak menghilangkan kewajiban peserta yang bersangkutan atas tunggakan iurannya tersebut;

- e. PBPU dan BP dengan status kepesertaan nonaktif karena menunggak iuran yang dialihkan kepesertaannya menjadi peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada huruf d terdiri dari Peserta PBPU dan BP yang terdaftar di kelas III dan menunggak iuran minimal selama 3 (tiga) bulan serta Peserta PBPU/BP yang terdaftar di Kelas I (satu) dan Kelas II (dua) menunggak iuran minimal selama 24 bulan dan harus turun kelas dahulu menjadi kelas 3 (tiga); dan
 - f. penduduk yang telah terdaftar dalam Program JKN sebagai PBPU dan BP dengan status kepesertaan yang masih aktif, dapat dialihkan status kepesertaannya menjadi Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah setelah terlebih dahulu menyerahkan surat pernyataan yang ditandatangani oleh peserta tersebut sesuai format surat pernyataan yang ditentukan BPJS.
- (2) pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sampai dengan huruf f dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (3) BPJS Kesehatan berdasarkan Keputusan Penetapan Menteri Sosial dapat mengalihkan status kepesertaan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) Kementerian Sosial menjadi peserta penerima bantuan iuran jaminan kesehatan apabila berdasarkan hasil verifikasi dan validasi data penduduk yang didaftarkan Pemerintah Daerah masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) Kementerian Sosial yang telah ditetapkan sebagai penerima bantuan iuran.
- (4) Peserta PBPU dan BP menunggak iuran yang dialihkan menjadi peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d tidak dapat kembali menjadi peserta PBPU dan BP sampai dengan paling singkat 12 (dua belas) bulan setelah pengalihan status kepesertaan sebagai peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
- (5) Peserta pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d setelah 12 (dua belas) bulan dapat mengajukan kembali permohonan kepada BPJS untuk menjadi peserta PBPU/BP dengan terlebih dahulu membayar tunggakan iuran dan denda pelayanan atas tunggakan iurannya sebagai PBPU/BP serta bersedia melakukan pembayaran iuran secara *autodebet*.
- (6) Peserta PBPU/BP menunggak iuran, yang dialihkan menjadi peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d apabila telah bekerja dan didaftarkan oleh pemberi kerjanya sebagai Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) dapat dialihkan oleh BPJS menjadi peserta segmen pekerja penerima upah sesuai dengan ketentuan administrasi kepesertaan BPJS kesehatan.

- (7) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikecualikan terhadap peserta yang tidak lagi menjadi penduduk Daerah berdasarkan data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil.

BAB III BESARAN IURAN

Pasal 10

- (1) Besaran iuran jaminan kesehatan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah berpedoman pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pembayaran iuran penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

BAB IV PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 11

- (1) Pemberian manfaat bagi peserta yang telah didaftarkan dan telah aktif kepesertaannya, dilakukan sesuai dengan ketentuan JKN.
- (2) Pemberian manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pelayanan kesehatan meliputi:
- rawat jalan tingkat pertama;
 - rawat jalan tingkat lanjutan;
 - rawat inap tingkat lanjutan;
 - pelayanan maternal neonatal; dan
 - pelayanan alat bantu kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya yang mengacu pada ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (3) Hak kelas perawatan rawat inap di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan adalah kelas 3 (tiga) dan tidak dapat naik kelas perawatan.
- (4) Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, sarana, dan prasarana di Faskes milik Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan Program JKN.
- (5) Manfaat dan Prosedur pelayanan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

BAB V PERAN SERTA PEMERINTAH DAERAH

Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah dapat berperan serta dalam penyelenggaraan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional.
- (2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
- mendukung penyelenggaraan Program JKN;
 - menjamin ketersediaan fasilitas kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan untuk pelaksanaan Program JKN; dan
 - memberikan kesempatan kepada swasta untuk berperan serta memenuhi ketersediaan fasilitas Kesehatan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

- (3) Dukungan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a 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.
- (4) Dukungan peningkatan pencapaian kepesertaan di wilayahnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dilaksanakan melalui penerbitan regulasi yang mempersyaratkan kepesertaan program JKN dalam memperoleh pelayanan publik.
- (5) Dukungan kepatuhan pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dilaksanakan melalui pelaksanaan pembayaran iuran secara tepat jumlah dan tepat waktu.
- (6) Dukungan peningkatan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c dilaksanakan melalui penyediaan Faskes, pemenuhan standar pelayanan minimal, dan peningkatan mutu layanan kesehatan.

BAB VI MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 13

- (1) Bupati melalui Dinas Terkait dalam Penyelenggaraan Program JKN melakukan monitoring dan evaluasi.
- (2) Dinas Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil.
- (3) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada aspek:
 - a. kepesertaan;
 - b. besaran iuran; dan
 - c. pelayanan kesehatan oleh fasilitas kesehatan.
- (4) Monitoring dan evaluasi terhadap pembayaran iuran JKN dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan dengan melibatkan:
 - a. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Urusan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah;
 - b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Urusan di Bidang Perencanaan Pembangunan Daerah; dan
 - c. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Urusan di Bidang Kesehatan.

Pasal 14

- (1) Monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan oleh Faskes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf c dilaksanakan melalui kredensial Faskes, survei kepuasan peserta, dan pemantauan.
- (2) Monitoring dan evaluasi pemanfaatan oleh BPJS Kesehatan melibatkan Dinas Kesehatan dan Asosiasi Faskes.

- (3) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada Perjanjian Kerjasama antara BPJS Kesehatan dengan Faskes.
- (4) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan setiap 3 (tiga) bulan sampai dengan 6 (enam) bulan sekali dan terpadu.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 15

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Muara Beliti,
pada tanggal 13 Desember 2023
BUPATI MUSI RAWAS,

dto

RATNA MACHMUD

Diundangkan di Muara Beliti,
pada tanggal 13 Desember 2023
Pj. SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN MUSI RAWAS,

dto

AIDIL RUSMAN
BERITA DAERAH KABUPATEN MUSI RAWAS TAHUN 2023 NOMOR 61

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA
Pj. KEPALA BAGIAN HUKUM,



MAYA WIDYA NINGSIH, S.H
Pejabat Tk. I
NIP. 19710301 200604 2 006