

RANCANGAN
PERATURAN BUPATI BREBES
NOMOR...TAHUN...

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BAGI
MASYARAKAT MISKIN DAN NARAPIDANA PADA LEMBAGA
PEMASYARAKATAN SERTA PENGEMIS, GELANDANGAN DAN ORANG
TELANTAR BUKAN PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BREBES,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang telah diberlakukan sejak tanggal 1 Januari 2014 masih terdapat penduduk miskin dan tidak mampu bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS);
- b. bahwa pembiayaan pelayanan kesehatan penduduk miskin dan tidak mampu dan narapidana pada lembaga pemasyarakatan serta pengemis, gelandangan dan orang telantar yang bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menjadi tanggungjawab Pemerintah Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu ditetapkan dengan Peraturan Bupati;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Tahun 1950 Nomor

- 42);
2. 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);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 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 dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 5679);
 6. 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);
 7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29);
 8. Peraturan Menteri Sosial Nomor 21 Tahun 2019 tentang Persyaratan dan Tata Cara Perubahan Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

10. Keputusan Menteri Sosial Nomor 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu;
11. Intruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
12. Instruksi Bupati Brebes Nomor 11 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Brebes;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DAN NARAPIDANA PADA LEMBAGA PEMASYARAKATAN SERTA PENGEMIS, GELANDANGAN DAN ORANG TELANTAR BUKAN PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL KABUPATEN BREBES

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Brebes.
2. Bupati adalah Bupati Brebes.
3. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
4. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Brebes.
5. 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.
6. Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu tatacara penyelenggaraan jaminan kesehatan oleh Pemerintah Daerah.

7. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan adalah iuran program Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh Pemerintah.
8. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional.
9. 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.
10. 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.
11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
12. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit milik Pemerintah atau Swasta yang telah melakukan perjanjian kerjasama dengan BPJS Kesehatan atau Dinas Kesehatan atas nama Pemerintah Daerah.
13. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
14. Pembayaran klaim pelayanan kesehatan adalah pembayaran tagihan dari BPJS Kesehatan atau Pemerintah Daerah kepada fasilitas pelayanan kesehatan atas pelayanan kesehatan yang dilakukan.
15. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan rawat inap di puskesmas.
16. Pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit tanpa tinggal di rawat inap.
17. Pelayanan rawat inap tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan menempati tempat tidur/fasilitas rawat inap.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud dilaksanakannya Program Jamkesda ini untuk membantu fakir miskin dan narapidana pada lembaga pemasyarakatan serta pengemis,

gelandangan dan orang telantar bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan agar dapat mengakses pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- (2) Tujuan dilaksanakannya Program Jamkesda ini adalah untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat fakir miskin atau tidak mampu dan narapidana pada lembaga pemasyarakatan serta pengemis, gelandangan dan orang telantar agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

BAB III PELAYANAN PROGRAM

Pasal 3

Pelayanan yang dijamin Program Jamkesda di Puskesmas dan di Rumah Sakit meliputi pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan.

BAB IV. TATA CARA RUJUKAN

Pasal 4

Rumah Sakit rujukan meliputi Rumah Sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan/atau Rumah Sakit Umum Daerah lainnya yang ditetapkan melalui Keputusan Bupati.

BAB V PROSEDUR PELAYANAN

Pasal 6

- (1) Untuk mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit pasien dari keluarga miskin atau tidak mampu terlebih dahulu mengajukan permohonan kepesertaan JKN atau Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan kepada Kepala Dinas Kesehatan dengan melampirkan :
 - a. surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Kepala Desa/Kelurahan diketahui oleh Camat setempat dan diverifikasi oleh Dinas Sosial Kabupaten Brebes;
 - b. surat keterangan dirawat dari Puskesmas atau Rumah Sakit;

- c. fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP);
 - d. fotocopy Kartu Keluarga.
- (2) Kepala Desa di dalam memberikan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) harus berdasarkan pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan serta bukan merupakan Penduduk Yang Didaftarkan Pemerintah Kabupaten Brebes sebagai Peserta Jaminan Kesehatan;
 - (3) Untuk narapidana pada lembaga pemasyarakatan cukup dengan melampirkan surat rekomendasi dari pimpinan lembaga pemasyarakatan setempat;
 - (4) Untuk pengemis, gelandangan dan orang telantar cukup melampirkan surat rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten Brebes;
 - (5) Kepala Desa/Lurah wajib memastikan bahwa Data Kependudukan Pemohon Jamkesda valid dengan melakukan pengecekan melalui Sistem Administrasi Kependudukan;
 - (6) Kepala Desa/Lurah wajib mengusulkan pemohon SKTM ke dalam Usulan Penduduk yang Didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagai Peserta Jaminan Kesehatan Nasional melalui Dinas Sosial atau ke dalam Usulan Peserta Bukan Penerima Upah yang dikelola oleh Desa atau pihak lain.

BAB VI

BESARAN TARIF PENJAMINAN

Pasal 7

- (1) Besaran penjaminan bagi pemohon Jamkesda terintegrasi JKN mengikuti ketentuan BPJS Kesehatan;
- (2) Besaran penjaminan bagi pemohon Jamkesda yang tidak dapat diusulkan menjadi peserta JKN adalah seluruh biaya perawatan di puskesmas dan rumah sakit sesuai dengan standar tarif kelas III Peraturan yang berlaku;
- (3) Penjaminan pelayanan kesehatan bagi pemohon Jamkesda yang tidak dapat diusulkan menjadi peserta JKN, hanya dapat diberikan satu kali dalam satu bulan;

BAB VII
PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM PEMBAYARAN
Pasal 8

- (1) Pengajuan pembayaran klaim pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan ditujukan kepada BPJS Kesehatan dengan mekanisme dan ketentuan yang diatur oleh BPJS Kesehatan

- (2) Bagi pemohon Jamkesda yang tidak dapat diusulkan menjadi Peserta JKN dalam jangka waktu sesuai ketentuan, pengajuan pembayaran klaim pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit ditujukan kepada Pemerintah Daerah lewat Kepala Dinas Kesehatan dengan melampirkan :
 - a. asli Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes;
 - b. asli kuitansi klaim; dan
 - c. asli rincian biaya pelayanan dan obat.

BAB VIII
KETENTUAN LAIN-LAIN
Pasal 9

Program Jamkesda ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Pasal 10

Dalam pelaksanaan Program Jamkesda ini Kepala Dinas Kesehatan bertanggungjawab kepada Bupati.

Pasal 11

Laporan program dan pertanggungjawaban keuangan setiap bulannya dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 12

Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Peraturan Bupati ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Brebes.

Pasal 13

Untuk Percepatan Intergrasi Program Jamkesda dengan Program Jaminan Kesehatan Nasional, Bupati dapat mengevaluasi secara berkala kepada Kepala Desa/Lurah yang menerbitkan Surat Keterangan Tidak Mampu Program Jamkesda namun tidak segera mengintegrasikannya ke dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku:

- a. Peraturan Bupati Brebes Nomor 121 Tahun 2021 tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin dan Narapidana pada Lembaga Pemasyarakatan serta Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Brebes
- b. Peraturan Bupati Nomor 6 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 121 Tahun 2021 tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin dan Narapidana pada Lembaga Pemasyarakatan serta Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Brebes dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

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 Brebes.

Ditetapkan di Brebes
pada tanggal
Pj. BUPATI BREBES,

URIP SIHABUDIN