



BUPATI SAMBAS
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI SAMBAS
NOMOR 74 TAHUN 2022

TENTANG
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SAMBAS,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah beberapa kali dan terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);

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 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);

4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) 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);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) 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);
7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali dan 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);
9. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573) sebagaimana telah diubah 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);
10. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2022 tentang Provinsi Kalimantan Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6780);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012

- Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara 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 5746);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara dan Setiap Orang, Selain Pemberi Kerja, Pekerja dan Penerima Bantuan Iuran Dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5481);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
 14. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah beberapa kali dan 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);
 15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
 16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2016 tentang Kartu Identitas Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 80);
 17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
 18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
 19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
 20. 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);
21. Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 578);
 22. Peraturan Daerah Kabupaten Sambas Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sambas Nomor 28);
 23. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2020 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 5);
 24. Peraturan Gubernur Kalimantan Barat Nomor 28 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2022 Nomor 28);
 25. Peraturan Bupati Sambas Nomor 8 Tahun 2014 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2014 Nomor 8);
 26. Peraturan Bupati Sambas Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pelaksanaan Program Jaminan Sosial Pada Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Kabupaten Sambas (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2018 Nomor 10);
 27. Peraturan Bupati Sambas Nomor 25 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional bagi Fakir Miskin dan Tidak Mampu (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2019 Nomor 25);
 28. Peraturan Bupati Sambas Nomor 7 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Sambas (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2021 Nomor 7);
 29. Peraturan Bupati Sambas Nomor 80 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas (Berita Daerah Kabupaten Sambas Tahun 2021 Nomor 80);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sambas.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan

pemerintahan yang menjadi kewenangan Kabupaten Sambas.

3. Bupati adalah Bupati Sambas.
4. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat
5. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintahan Negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
6. Kabupaten adalah Kabupaten Sambas.
7. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Kabupaten Sambas.
8. Dinas Sosial, Pemberdayaan Masyarakat Dan Desa Kabupaten Sambas yang selanjutnya disebut Dinas Sosial PMD adalah Perangkat daerah Kabupaten Sambas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.
9. Dinas Kesehatan adalah Perangkat Daerah Kabupaten Sambas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
10. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
11. 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 Provinsi atau Pemerintah Kabupaten/Kota.
12. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan.
13. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan.
14. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain dari pemberi kerja.
15. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PPU adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah.
16. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.
17. Bukan Pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PBI Jaminan Kesehatan, PPU, PBPU dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Kabupaten.
18. Peserta PBPU dan Peserta BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda.
19. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan/atau Pemerintah Kabupaten untuk program Jaminan Kesehatan.
20. Iuran dan Bantuan Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang selanjutnya disebut Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda adalah pembayaran Pemerintah Daerah kepada BPJS Kesehatan atas Iuran dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda.

21. Bantuan Iuran Peserta PBPU dan BP dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah pembayaran Pemerintah Kabupaten kepada BPJS Kesehatan atau Bantuan Iuran peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden mengenai Jaminan Kesehatan.
22. Peserta Aktif adalah Peserta yang telah membayar Iuran sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
23. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
24. Warga Binaan Sosial yang selanjutnya disingkat WBS adalah orang dan atau kelompok penduduk Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial yang sedang dalam proses pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial.
25. Panti Sosial Asuhan Anak selanjutnya disingkat PSAA adalah suatu lembaga usaha kesejahteraan sosial yang berizin yang diakui oleh Perangkat Daerah yang membidangi urusan Sosial yang mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesejahteraan sosial pada anak terlantar.
26. Panti Sosial Asuhan penduduk lanjut usia selanjutnya disebut Panti Jompo adalah suatu lembaga usaha kesejahteraan sosial yang berizin yang diakui oleh Perangkat Daerah yang membidangi urusan Sosial yang mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesejahteraan sosial pada penduduk lanjut usia di daerah.
27. Rekonsiliasi adalah Proses pencocokan data transaksi keuangan yang diproses dengan beberapa sistem/subsistem yang berbeda berdasarkan dokumen sumber yang sama.
28. Kapasitas Fiskal Daerah adalah kemampuan keuangan masing-masing daerah yang dicerminkan melalui pendapatan daerah dikurangi dengan pendapatan yang penggunaannya sudah ditentukan dan belanja tertentu.
29. Tim Anggaran Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat TAPD adalah tim yang dibentuk dengan Keputusan Bupati dan dipimpin oleh Sekretaris Daerah yang mempunyai tugas menyiapkan serta melaksanakan kebijakan Bupati dalam rangka penyusunan APBD yang anggotanya terdiri dari pejabat perencanaan daerah, PPKD dan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai dasar hukum dan acuan bagi Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan di daerah yang terintegrasi dengan program Jaminan Kesehatan Nasional.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk :
 - a. meningkatkan jumlah kepesertaan Jaminan Kesehatan bagi penduduk Kabupaten;
 - b. memberikan Iuran dan Bantuan Iuran bagi peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
 - c. memberikan Bantuan Iuran bagi peserta PBPU dan BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III; dan
 - d. menghindari terjadi tumpang tindih pembiayaan Jaminan Kesehatan.

BAB II KEPESERTAAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 3

- (1) Setiap penduduk Kabupaten wajib ikut menjadi peserta dalam program Jaminan Kesehatan melalui BPJS Kesehatan.
- (2) Wajib ikut menjadi peserta dalam program Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan cara mendaftar secara mandiri atau didaftarkan oleh Pemberi Kerja, Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, atau Pemerintah Kabupaten pada BPJS Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penduduk yang tidak mendaftarkan dirinya sebagai peserta Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Peserta Jaminan Kesehatan terdiri dari :
 - a. PBI Jaminan Kesehatan; dan
 - b. Bukan PBI Jaminan Kesehatan.

Bagian Kedua Bukan PBI Jaminan Kesehatan

Pasal 4

- (1) Peserta Bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (4) huruf b terdiri atas:
 - a. PPU dan anggota keluarganya;
 - b. PBPU dan anggota keluarganya; dan
 - c. BP dan anggota keluarganya.
- (2) PPU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
 - a. Pejabat Negara;
 - b. Pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
 - c. PNS;
 - d. Prajurit;
 - e. Anggota Polri;
 - f. Kepala Desa dan perangkat desa;
 - g. Pegawai swasta; dan
 - h. Pekerja/pegawai yang tidak termasuk dalam huruf a sampai dengan huruf g, yang menerima Gaji atau Upah.
- (3) PBPU sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. Pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri; dan
 - b. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Gaji atau Upah.
- (4) BP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas:
 - a. Investor;
 - b. Pemberi kerja;
 - c. Penerima pensiun;
 - d. Veteran;
 - e. Perintis kemerdekaan;
 - f. Janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari veteran atau Perintis Kemerdekaan; dan

- g. BP yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf f yang mampu membayar iuran.
- (5) Penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c terdiri atas:
- a. Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun;
 - b. PNS yang berhenti dengan hak pensiun;
 - c. Prajurit dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun;
 - d. janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c yang mendapat hak pensiun;
 - e. penerima pensiun selain huruf a, huruf b, dan huruf c; dan
 - f. janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf e yang mendapat hak pensiun.
- (6) Peserta PBPU dan Peserta BP yang dapat diberikan iuran dan bantuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
- a. Peserta PBPU dan Peserta BP baru yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan
 - b. Peserta PBPU dan Peserta BP Daerah yang telah terdaftar.
- (7) Peserta PBPU dan Peserta BP sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a meliputi:
- a. masyarakat miskin dan tidak mampu yang belum menjadi peserta JKN sebagai peserta PBPU dan BP yang didaftarkan Pemerintah Daerah;
 - b. bayi baru lahir dan Peserta PBPU dan Peserta BP sebagaimana dimaksud pada huruf a; dan
 - c. pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial yang belum masuk menjadi peserta JKN sebagai peserta PBPU dan peserta BP yang didaftarkan Pemerintah Daerah.
- (8) Bantuan keuangan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dianggap gugur apabila:
- a. Peserta PBPU dan Peserta BP keluar atau dikeluarkan dan tidak dibayarkan iurannya oleh Pemerintah Daerah;
 - b. Peserta PBPU dan Peserta BP meninggal dunia; dan
 - c. Peserta PBPU dan Peserta BP telah berpindah alamat keluar wilayah Kabupaten.

Pasal 5

- (1) Setiap PBPU dan BP wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya secara sendiri atau kolektif sebagai Peserta Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan dengan membayar iuran.
- (2) BPJS Kesehatan melakukan verifikasi pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam waktu 14 (empat belas) hari sejak pendaftaran.
- (3) Pendaftaran bagi Peserta PBPU atau Peserta BP yang dilakukan secara sendiri-sendiri, pembayaran iurannya dapat dilakukan setelah 14 (empat belas) hari sejak dinyatakan layak berdasarkan verifikasi pendaftaran.
- (4) Pendaftaran Peserta PBPU dan Peserta BP sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (6) dilakukan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.
- (5) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didaftarkan kepada BPJS Kesehatan di Kabupaten dengan tembusan kepada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

- (6) Pendaftaran bagi bayi baru lahir sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 ayat (7) huruf b dapat diaktifkan secara langsung pada saat bayi dilahirkan dan/atau paling lama 28 (dua puluh delapan) hari sejak dilahirkan.
- (7) Peserta PBPU dan Peserta BP sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diverifikasi, divalidasi dan diusulkan oleh perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan Pemerintah di bidang sosial.
- (8) Dinas Sosial PMD melakukan verifikasi dan validasi ulang terhadap data peserta PBPU dan peserta BP berdasarkan usulan sebagaimana dimaksud pada ayat (7), untuk menentukan kuota jumlah peserta PBPU dan peserta BP Pemda.
- (9) Kuota jumlah Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (8) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Ketiga Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda

Pasal 6

- (1) Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 4 huruf b meliputi :
 - a. seluruh WBS yang terdaftar pada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial;
 - b. orang terlantar di daerah;
 - c. penghuni panti asuhan dan panti jompo di daerah;
 - d. bayi terlantar di daerah; dan
 - e. penduduk didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (2) Masyarakat fakir miskin dan orang tidak mampu yang masih terdaftar pada Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda wajib diusulkan menjadi peserta PBI Jaminan Kesehatan.
- (3) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang sosial kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.

Bagian Keempat Iuran dan Bantuan Iuran

Pasal 7

- (1) Iuran bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dibayar oleh Pemerintah Daerah dan/atau Pemerintah Provinsi.
- (2) Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dibayar oleh Peserta atau pihak lain atas nama Peserta.

Pasal 8

- (1) Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III yaitu sebesar Rp. 42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan.
- (2) Besaran Iuran dan Bantuan Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III yaitu sama dengan besaran Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan yaitu

sebesar Rp. 42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. sebesar Rp 35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Daerah; dan
 - b. sebesar Rp 7.000,00 (tujuh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai Bantuan Iuran kepada Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda dengan ketentuan :
 1. sebesar Rp 4.200,00 (empat ribu dua ratus rupiah) per orang perbulan dibayar oleh Pemerintah Pusat; dan
 2. sebesar Rp 2.800,00 (dua ribu delapan ratus rupiah) per orang per bulan dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.
- (3) Besaran Iuran dan Bantuan Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III status Peserta Aktif yaitu sama dengan besaran Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan yaitu sebesar Rp. 42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan dengan ketentuan sebagai berikut :
- a. sebesar Rp 35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Peserta atau Pihak lain atas nama Peserta; dan
 - b. sebesar Rp 7.000,00 (tujuh ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai Bantuan Iuran kepada Peserta PBPU dan Peserta BP dengan ketentuan :
 1. sebesar Rp 4.200,00 (empat ribu dua ratus rupiah) per orang perbulan dibayar oleh Pemerintah Pusat; dan
 2. sebesar Rp 2.800,00 (dua ribu delapan ratus rupiah) per orang per bulan dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 9

- (1) Kewajiban Pemerintah Daerah dibayarkan setiap bulan kepada BPJS Kesehatan berdasarkan data Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda dan Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III dengan status Peserta Aktif.
- (2) Pembayaran sebagian atau seluruh Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a dan pembayaran Bantuan Iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b dilakukan bersamaan.
- (3) Dalam rangka pembayaran Iuran dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda dan pembayaran Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III dengan status Peserta Aktif, Pemerintah Daerah dan BPJS Kesehatan dapat melakukan rekonsiliasi data sebagai berikut:
 - a. jumlah Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda; dan
 - b. jumlah Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III dengan status Peserta Aktif.
- (4) Berdasarkan hasil rekonsiliasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Pemerintah Daerah dan BPJS Kesehatan menyepakati dan menetapkan:
 - a. jumlah Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda dan besaran Iuran dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda; dan
 - b. jumlah Peserta dan Bantuan Iuran atas Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III dengan status Peserta Aktif.
- (5) Berdasarkan hasil penetapan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), BPJS Kesehatan menyampaikan tagihan kepada Pemerintah Daerah.
- (6) Dinas Kesehatan menyampaikan hasil rekonsiliasi data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (4) kepada Bupati.

- (7) Berdasarkan tagihan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), Pemerintah Daerah melakukan pembayaran Iuran dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda, dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III dengan status Peserta Aktif.
- (8) Mekanisme pembayaran Iuran dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III dengan status Peserta Aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 10

- (1) Pembayaran Iuran dan Bantuan Iuran dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III dengan status Peserta Aktif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dilakukan berdasarkan Nota Kesepakatan dan Rencana Kerja antara Pemerintah Daerah dengan BPJS Kesehatan.
- (2) Nota Kesepakatan dan Rencana Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan paling sedikit memuat:
 - a. jumlah peserta BPJS jaminan kesehatan, Peserta PBPU dan Peserta BP yang didaftarkan;
 - b. jumlah iuran dan bantuan iuran yang dibayarkan; dan
 - c. jangka waktu penjaminan.

BAB III PENDANAAN

Pasal 11

Pendanaan pelaksanaan pembayaran Iuran dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP Pemda dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III dengan status Peserta Aktif bersumber pada APBD serta sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV MONITOR, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 12

- (1) Dalam rangka optimalisasi pelayanan jaminan kesehatan di Daerah, dilakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kepesertaan dan pelayanan jaminan kesehatan.
- (2) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kepesertaan dan pelayanan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial PMD, Perangkat Daerah yang membidangi urusan Kesejahteraan Rakyat, Perangkat Daerah yang membidangi urusan Kependudukan, Perangkat Daerah yang membidangi urusan Keuangan Daerah, Perangkat Daerah yang membidangi Perencanaan, Perangkat Daerah yang membidangi Pengawasan dan/atau instansi terkait lainnya.
- (3) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kepesertaan dan pelayanan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling kurang setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

- (4) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sambas
pada tanggal 27 Desember 2022

BUPATI SAMBAS,

TTD

SATONO

Diundangkan di Sambas
pada tanggal 27 Desember 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SAMBAS,

TTD

FERY MADAGASKAR

BERITA DAERAH KABUPATEN SAMBAS TAHUN 2022 NOMOR 74

Salinan Sesuai dengan aslinya
KELOMPOK BAGIAN HUKUM,



ERWANTO, SH

NIP. 19780506 200502 1 004