



WALI KOTA BALIKPAPAN
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

PERATURAN WALI KOTA BALIKPAPAN

NOMOR 26 TAHUN 2021

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN
BAGI PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN PESERTA BUKAN
PEKERJA YANG DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH DAERAH
DENGAN MANFAAT PELAYANAN KELAS III

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BALIKPAPAN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka memberikan perlindungan dan pemeliharaan kesehatan serta untuk menjamin keberlangsungan kepesertaan jaminan kesehatan bagi masyarakat Kota Balikpapan yang termasuk dalam peserta pekerja bukan penerima upah dan peserta bukan pekerja, perlu melaksanakan program jaminan kesehatan bagi peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan manfaat pelayanan kelas III;
- b. bahwa untuk melaksanakan program jaminan kesehatan bagi peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan manfaat pelayanan kelas III perlu menyusun pedoman pelaksanaan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja yang Didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Dengan Manfaat Pelayanan Kelas III;

- 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 beberapa kali terakhir 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 Perpanjangan 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 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 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);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BAGI PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN PESERTA BUKAN PEKERJA YANG DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH DAERAH DENGAN MANFAAT PELAYANAN KELAS III.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Balikpapan.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kota Balikpapan.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Balikpapan.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.
5. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kota Balikpapan.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
7. 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.
8. Iuran 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.
9. Penduduk adalah semua orang yang berdomisili di Daerah dan memiliki kartu tanda penduduk dan/atau kartu keluarga Daerah.
10. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.
11. Bukan Pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok pekerja penerima upah, PBPU, penerima bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, dan penduduk yang didaftarkan oleh pemerintah daerah.
12. Peserta adalah Penduduk yang bersedia mengikuti program Jaminan Kesehatan sebagai peserta PBPU dan peserta BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
13. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Pasal 2

Peraturan Wali Kota ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan bagi peserta PBPU dan peserta BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan manfaat pelayanan kelas III.

Pasal 3

Peraturan Wali Kota ini bertujuan agar pelaksanaan program Jaminan Kesehatan bagi peserta PBPU dan peserta BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan manfaat pelayanan kelas III berjalan dengan tertib, lancar, tepat guna, tepat sasaran dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan serta memperoleh jaminan kesehatan semesta/*universal health coverage*.

BAB II

KEPESEERTAAN

Bagian Kesatu

Kriteria Peserta

Pasal 4

Penduduk yang memenuhi kriteria sebagai Peserta meliputi:

- a. telah terdaftar sebagai peserta PBPU dan peserta BP kelas III;
- b. PBPU dan BP yang belum terdaftar dalam program Jaminan Kesehatan nasional; atau
- c. peserta PBPU dan peserta BP kelas III yang belum didaftarkan oleh pemerintah.

Pasal 5

- (1) Bayi baru lahir dari ibu kandung yang telah terdaftar sebagai peserta PBPU dan peserta BP yang telah didaftarkan oleh Pemerintah Daerah wajib didaftarkan kepada BPJS Kesehatan paling lama 28 (dua puluh delapan) hari sejak dilahirkan.
- (2) Pendaftaran bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan oleh peserta PBPU atau peserta BP atau Fasilitas Kesehatan kepada BPJS Kesehatan dengan melampirkan surat keterangan lahir, kartu keluarga dan kartu Jaminan Kesehatan dari ibu kandung bayi.

Bagian Kedua

Pengelola Administrasi Kepesertaan

Pasal 6

- (1) Peserta yang memenuhi kriteria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 mendaftarkan diri beserta seluruh anggota keluarganya yang terdaftar dalam kartu keluarga kepada Dinas Sosial melalui kelurahan.
- (2) Dinas Sosial melalui mitranya di kelurahan melakukan verifikasi terhadap Peserta yang memenuhi kriteria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.
- (3) Hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diserahkan oleh mitra di Kelurahan kepada Dinas Sosial untuk selanjutnya didaftarkan kedalam daftar calon Peserta Jaminan Kesehatan.
- (4) Daftar calon Peserta Jaminan Kesehatan selanjutnya dikirim ke Dinas Kesehatan untuk didaftarkan menjadi peserta PBPU dan peserta BP yang di daftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan manfaat pelayanan kelas III.

Bagian Ketiga

Pendaftaran Peserta

Pasal 7

- (1) Calon Peserta Jaminan Kesehatan didaftarkan melalui aplikasi Elektronik Data Badan Usaha Penduduk (Edabu PD Pemda) oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan paling lambat 2 (dua) hari sebelum akhir bulan.
- (2) Peserta yang telah terdaftar dalam aplikasi Elektronik Data Badan Usaha Penduduk (Edabu PD Pemda) dan telah mendapatkan persetujuan BPJS Kesehatan dapat langsung memanfaatkan pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan.
- (3) Persetujuan BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berdasarkan perjanjian kerjasama antara Pemerintah Daerah dengan BPJS Kesehatan.

Bagian Keempat

Perubahan Status Kepesertaan

Pasal 8

Perubahan status kepesertaan peserta PBPU dan peserta BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan manfaat pelayanan kelas III dilakukan apabila:

- a. Peserta meninggal dunia yang dibuktikan dengan surat kematian;
- b. Peserta telah memiliki pekerjaan dan sudah didaftarkan menjadi pekerja penerima upah yang didaftarkan oleh pemberi kerja;
- c. Peserta pindah domisili di luar Daerah; atau

- d. Peserta mengundurkan diri menjadi peserta PBPU dan peserta BP yang di daftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan manfaat pelayanan kelas III dan beralih menjadi peserta PBPU dan peserta BP mandiri.

BAB III

IURAN

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah membayar Iuran peserta PBPU dan peserta BP yang di daftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan manfaat pelayanan kelas III.
- (2) Pemerintah Daerah membayar Iuran peserta PBPU dan peserta BP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan besaran iuran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Peserta PBPU dan peserta BP kelas III yang beralih menjadi Peserta dan memiliki tunggakan Iuran kepada BPJS Kesehatan, tidak menghilangkan kewajiban Peserta tersebut untuk tetap membayar tunggakan Iuran.

Pasal 10

Pembayaran Iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) dibayarkan oleh Pemerintah Daerah setiap bulan kepada BPJS Kesehatan berdasarkan data Peserta.

Pasal 11

- (1) Data Peserta ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.
- (2) Dalam rangka pembayaran Iuran Peserta, Pemerintah Daerah dan BPJS Kesehatan dapat melakukan rekonsiliasi data jumlah Peserta dan Iuran.
- (3) Berdasarkan hasil rekonsiliasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan menyepakati jumlah Peserta dan Iuran.
- (4) Hasil kesepakatan mengenai jumlah Peserta dan Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dituangkan dalam berita acara.

BAB IV

MANFAAT PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 12

- (1) Peserta PBPU dan Peserta BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah mendapatkan hak pelayanan rawat jalan dan rawat inap di ruang perawatan kelas III.
- (2) Dalam hal Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memilih kelas perawatan lebih tinggi dari hak perawatan pelayanan rawat inap di ruang

perawatan kelas III, maka biaya pelayanan kesehatan sepenuhnya menjadi tanggung jawab Peserta.

BAB V PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah dan BPJS Kesehatan melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan program Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBPU dan Peserta BP secara berkala setiap triwulan.
- (2) Hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan kepada pemerintah provinsi.

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, Peraturan Wali Kota Balikpapan Nomor 36 Tahun 2018 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Masyarakat Tidak Mampu di Luar Kuota Penerima Bantuan Iuran (Berita Daerah Kota Balikpapan Tahun 2018 Nomor 36), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 15

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Balikpapan.

Ditetapkan di Balikpapan
pada tanggal 27 September 2021
WALI KOTA BALIKPAPAN,

Ttd.
RAHMAD MAS'UD

Diundangkan di Balikpapan
pada tanggal 28 September 2021
SEKRETARIS DAERAH KOTA BALIKPAPAN
Ttd.

SAYID MN FADLI

BERITA DAERAH KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2021 NOMOR 27

Salinan sesuai dengan aslinya

SEKRETARIAT DAERAH KOTA BALIKPAPAN

KEPALA BAGIAN HUKUM,



ELYZABETH E.R.L. TORUAN