



BUPATI BANJAR
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
PERATURAN BUPATI BANJAR
NOMOR 40 TAHUN 2017
TENTANG
JAMINAN KESEHATAN SOSIAL DAERAH
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI BANJAR,

Menimbang : a. bahwa dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Banjar dan dalam rangka mendukung penyelenggaraan program jaminan kesehatan sosial, maka perlu adanya regulasi daerah berupa Peraturan Bupati sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan Jaminan Pelayanan Kesehatan Daerah;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati;

Mengingat : 1. 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 1953 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 352) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);

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 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);

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 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);

6. 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);

7. 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 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);
8. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
9. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2016 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Nomor 12);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG JAMINAN KESEHATAN SOSIAL DAERAH.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Banjar.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Banjar.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar.
6. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Banjar.
7. Rumah Sakit Rujukan adalah sarana pemberi pelayanan kesehatan di tingkat lanjutan.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Bidang Kesehatan selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Sosial.

9. Masyarakat Miskin adalah masyarakat miskin Kabupaten Banjar yang berdasarkan kretaria/indikator kemiskinan dinyatakan sebagai masyarakat yang tidak mampu untuk memenuhi hak-hak dasar termasuk pelayanan kesehatan dasar atau berdasarkan keterangan dari pihak yang berwenang dinyatakan tidak mampu.
10. Integrasi adalah suatu kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah Kabupaten Banjar maupun Provinsi Kalimantan Selatan untuk menjamin masyarakat miskin yang sudah ditentukan berdasarkan Surat Keputusan Bupati Banjar dengan membayar premi ke dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.
11. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disebut JKN adalah suatu program Nasional yang an untuk menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.
12. Basis Data Terpadu yang selanjutnya disebut BDT adalah sistem elektronik yang berisi nama, alamat, NIK (Nomor Induk Kependudukan) dan keterangan dasar sosial ekonomi rumah tangga dan individu yang diperoleh dari hasil PPLS 2011 telah menjadi acuan utama penetapan sasaran program perlindungan sosial.
13. Penerima Program Beras Sejahtera yang selanjutnya disebut RASTRA adalah rumah tangga miskin atau rentan miskin yang mendapat bantuan beras bersubsidi dari Pemerintah Pusat.
14. Penerima Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM) dan bagi anggota keluarga RTS diwajibkan melakukan persyaratan yang telah ditetapkan dalam program.
15. *Corporate Social responsibility* yang selanjutnya disebut CSR adalah konsep atau tindakan yang dilakukan oleh perusahaan sebagai dasar tanggung jawab perusahaan terhadap sosial maupun lingkungan sekitar dimana perusahaan tersebut berada.
16. Petugas adalah petugas di Dinas Sosial yang ditunjuk/ditugaskan untuk memberikan pelayanan rekomendasi jaminan pelayanan kesehatan daerah.
17. Beras Sejahtera yang selanjutnya disebut Rastra adalah program perlindungan sosial kepada rumah tangga miskin dengan menyalurkan beras untuk ditebus dengan harga murah atau sesuai dengan kemampuan daya beli.
18. Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah selanjutnya disebut TKPKD adalah lembaga yang dibentuk sebagai wadah koordinasi lintas sektor atau lintas pemangku kepentingan di tingkat provinsi atau Kabupaten.
19. Resiko Sosial adalah kejadian atau peristiwa yang di alami seseorang yang dapat menimbulkan potensi terjadinya kerentanan sosial yang jika tidak diberikan bantuan sosial akan semakin terpuruk dan tidak dapat hidup dalam kondisi wajar bahkan dapat berakibat kematian.
20. Daftar Pengisian Anggaran selanjutnya disebut DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan dan Belanja SKPD yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan oleh pengguna anggaran.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud dibuatnya Peraturan Bupati ini adalah sebagai acuan dalam rangka memberikan jaminan kesehatan sosial daerah bagi masyarakat miskin.
- (2) Tujuan dari Peraturan Bupati Banjar ini adalah sebagai berikut :
 - a. memberikan kemudahan bagi masyarakat Kabupaten Banjar dalam mendapatkan jaminan kesehatan sosial daerah;
 - b. memberikan pelayanan yang berkualitas dan dapat memberikan rasa aman bagi masyarakat;
 - c. meningkatkan koordinasi dengan instansi terkait dalam hal pemberian jaminan kesehatan;
 - d. membantu efisiensi dan efektifitas dana dalam pengelolaan dana jaminan kesehatan;
 - e. memberikan kepastian hukum tentang kriteria dan persyaratan masyarakat miskin yang berhak mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan daerah; dan
 - f. mencegah adanya pemanfaatan jaminan pelayanan kesehatan daerah oleh orang yang tidak berhak.

BAB III RUANG LINGKUP JAMINAN KESEHATAN

Pasal 3

Ruang Lingkup Peraturan Bupati meliputi :

- a. pemberian surat legalitas jaminan kesehatan dan Pemberian Pelayanan Kesehatan dibawah koordinasi Dinas Kesehatan; dan
- b. pemberian rekomendasi melalui proses verifikasi dan validasi merupakan tanggung jawab Dinas Sosial.

BAB IV JENIS JAMINAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI KABUPATEN BANJAR

Pasal 4

Pola Jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin di daerah terdiri atas beberapa jenis jaminan sebagai berikut :

- a. jaminan Kesehatan Nasional diperuntukan bagi masyarakat miskin berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia;
- b. integrasi Jaminan kesehatan propinsi ke JKN diperuntukan bagi masyarakat miskin berdasarkan Surat Keputusan Bupati Banjar;
- c. integrasi Jaminan Kesehatan Daerah ke JKN diperuntukan bagi masyarakat miskin berdasarkan Keputusan Bupati; atau
- d. jaminan kesehatan daerah non integrasi.

BAB V KLASIFIKASI PESERTA

Pasal 5

Masyarakat yang menjadi sasaran sebagai peserta jaminan kesehatan sosial Daerah diklasifikasikan berdasarkan :

- a. Jaminan pelayanan kesehatan sosial daerah non integrasi yaitu :
1. Jaminan Kesehatan dasar di fasilitas kesehatan tingkat pertama diperuntukan bagi seluruh masyarakat Kabupaten Banjar .
 2. Jaminan kesehatan rujukanhanya diperuntukan bagi masyarakat miskin Kabupaten Banjar.
 3. Penghuni Lembaga Kesejahteraan yang ada di Wilayah Kabupaten Banjar yang terdiri dari :
 - a) Panti Asuhan;
 - b) Rumah singgah;
 - c) Rumah perlindungan sosial anak;
 - d) Lembaga perlindungan sosial anak;
 - e) Panti /balai rehabilitasi sosial;
 - f) Taman anak sejahtera/tempat penitipan anak miskin;
 - g) Rumah perlindungan dan trauma centre; dan
 - h) Nama lain yang sejenis.
- b. Jaminan Pelayanan Kesehatan Sosial Daerah program integrasi yaitu diperuntukan bagi masyarakat miskin yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VI VERIFIKASI PESERTA

Pasal 6

- (1) Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan di Daerah mengkoordinir penentuan masyarakat miskin melalui proses verifikasi digunakan sebagai data kemiskinan di Daerah.
- (2) Proses verifikasi penentuan masyarakat miskin yang berhak untuk mendapatkan jaminan kesehatan daerah non integrasi dilakukan oleh Dinas Sosial.
- (3) Bagi penghuni panti harus mendapatkan surat legalitas dari Dinas sosial.

BAB VII TATA LAKSANA PEMBERIAN JAMINAN KESEHATAN

Pasal 7

- (1) Jaminan pelayanan kesehatan sosial daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 diberikan kepada masyarakat di Daerah yang mempunyai identitas kependudukan sebagai penduduk daerah.
- (2) Jaminan kesehatan sosial daerah hanya diberikan kepada masyarakat miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan

LAYANAN KESEHATAN

Pasal 8

- (1) Fasilitas kesehatan yang dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan dasar adalah fasilitas kesehatan milik Pemerintah Daerah.
- (2) Rumah sakit untuk pelayanan kesehatan rujukan adalah rumah sakit milik pemerintah daerah atau yang bekerjasama dengan Pemerintah Daerah.

- (3) Bagi peserta integrasi mengikuti aturan yang berlaku dalam Jaminan Kesehatan Nasional.
- (4) Fasilitas Kesehatan dasar dan rumah sakit rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan petunjuk teknis dan perjanjian kerjasama.
- (5) Persyaratan yang harus dipenuhi untuk mendapatkan jaminan kesehatan non integrasi adalah sebagai berikut :
 - a. mempunyai Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau kartu identitas lain sebagai masyarakat di Daerah;
 - b. mempunyai Kartu Keluarga (KK) yang memuat nama masyarakat miskin yang ingin mendapatkan jaminan kesehatan;
 - c. khusus bayi lahir menggunakan KTP dan KK orang tua;
 - d. surat rekomendasi dari Dinas Sosial;
 - e. mempunyai surat rujukan dari puskesmas; dan
 - f. pemberian jaminan kesehatan kepada masyarakat miskin hanya diberikan sesuai dengan pelayanan kesehatan yang dijamin.

BAB VIII KRETERIA DAN PERSYARATAN PEMBERIAN REKOMENDASI

Bagian Kesatu Kreteria Permohonan Rekomendasi

- (1) Kriteria masyarakat miskin yang dapat diberikan rekomendasi adalah sebagai berikut :
 - a. masyarakat miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan baik secara mandiri, maupun melalui program PBI JKN, dan PBI Daerah;
 - b. masyarakat miskin sebagaimana dimaksud pada huruf a harus terdaftar dalam data kepesertaan masyarakat miskin (basis data terpadu) maupun dalam data kepesertaan program perlindungan sosial seperti JKN, Rastra dan PKH.
 - c. masyarakat miskin yang tidak memenuhi kriteria sebagaimana di maksud dalam huruf b tidak dapat diberikan rekomendasi jamkesda kecuali yang bersangkutan mengalami resiko sosial; dan
 - d. pemberian rekomendasi jaminan kesehatan daerah sebagaimana dimaksud pada huruf c pengaturan dan persyaratan disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang Hibah dan Bantuan Sosial Daerah.
- (2) Persyaratan yang harus dipenuhi untuk mendapatkan rekomendasi jaminan kesehatan daerah adalah sebagai berikut :
 - a. mempunyai Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau identitas lain yang sah sebagai warga Daerah;
 - b. mempunyai Kartu Keluarga (KK) yang memuat nama masyarakat miskin yang ingin mendapatkan jaminan kesehatan daerah;

- c. Untuk bayi yang baru lahir menggunakan KTP dan KK orang tua;
- d. mempunyai surat keterangan tidak mampu/miskin dari Kepala Desa/Pembakal setempat yang diketahui oleh Camat dan Kepolisian setempat; dan
- e. sebagai acuan dalam proses pemberian surat keterangan miskin dapat mengacu pada salah satu atau beberapa indikator yang terdapat pada Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 146 / HUK / 2013 tentang Penetapan Kreteria dan Pendataan Fakir miskin dan orang tidak mampu.

BAB IX
PEMUTAKHIRAN KEPESERTAAN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Pasal 10

Untuk pemutakhiran data kepesertaan jaminan kesehatan daerah Dinas Sosial melakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan kegiatan rekapitulasi terhadap masyarakat miskin yang akan diberikan rekonsiliasi.
- b. Pelaksanaan verifikasi setiap 6 (enam) bulan terhadap data kemiskinan.
- c. Untuk masyarakat miskin dengan penyakit kronis dan belum mempunyai jaminan kesehatan daerah dan masyarakat miskin yang tercantum dalam data kemiskinan dapat dimasukan menjadi peserta JKN yang pembiayaannya berasal dari Pemerintah Pusat melalui usulan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan dan Pemerintah Daerah melalui proses rekonsiliasi untuk kegiatan integrasi.
- d. Pelaksanaan rekonsiliasi melalui Keputusan Dinas Sosial.

BAB X
PEMBIAYAAN

Pasal 11

- (1) Pembiayaan maupun sistem pembayaran atas jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin non integrasi dibayar sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam sistem Jaminan Kesehatan sosial daerah melalui DPA-SKPD Dinas Kesehatan.
- (2) Sumber dana untuk pembiayaan jaminan kesehatan daerah integrasi maupun non integrasi bersumber dari APBD, CSR dana desa dan pendapatan lain yang sah.
- (3) Iuran Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin untuk program Integrasi Jaminan Kesehatan daerah dibayarkan oleh Pemerintah Daerah melalui DPA-SKPD Dinas Kesehatan.
- (1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi peserta Integrasi Jaminan Kesehatan Provinsi dibayarkan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Banjar Nomor 30 Tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Banjar dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

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 Banjar.

Ditetapkan di Martapura
pada tanggal 3 AGUSTUS 2017

BUPATI BANJAR,

Ttd

H. KHALILURRAHMAN

Diundangkan di Martapura
pada tanggal 3 AGUSTUS 2017

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANJAR,

Ttd

H. NASRUN SYAH

BERITA DAERAH KABUPATEN BANJAR TAHUN 2017 NOMOR 40