



WALIKOTA MAGELANG
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN WALIKOTA MAGELANG
NOMOR 2/ TAHUN 2016

TENTANG
PEMBERIAN JAMINAN KESEHATAN KEPADA FAKIR MISKIN DAN
ORANG TIDAK MAMPU KOTA MAGELANG MELALUI
PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MAGELANG,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat telah diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, sebagai upaya memberikan perlindungan kesehatan kepada peserta untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan;

b. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pemerintah Daerah mendaftarkan dan membayar iuran jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu.

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pemberian Jaminan Kesehatan Kepada Penduduk Miskin Dan Orang Tidak Mampu Kota Magelang Melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional;

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah kecil dalam Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Jawa Barat;

2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);

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);

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);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
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);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244) 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 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. 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) 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);
10. 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);
11. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
12. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 2 Tahun 2009 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Magelang Tahun 2009 Nomor 3);

13. Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 4 Tahun 2014 tentang Jaminan Kesehatan Daerah Kota Magelang (Lembaran Daerah Kota Magelang Tahun 2014 Nomor 4);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
15. Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 713)

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEMBERIAN JAMINAN KESEHATAN KEPADA FAKIR MISKIN DAN ORANG TIDAK MAMPU KOTA MAGELANG MELALUI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Magelang.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Walikota adalah Walikota Magelang.
5. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan di Daerah.
6. Anggaran Pendapatan daerah dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Magelang.
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 atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
8. Program pemberian Jaminan Kesehatan kepada fakir miskin dan orang tidak mampu Kota Magelang melalui program Jaminan Kesehatan Nasional adalah sistem Jaminan Pemeliharaan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintahan Daerah dengan menerapkan prinsip-prinsip asuransi kesehatan.
9. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintahan daerah.

10. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah Iuran program Jaminan Kesehatan bagi Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang dibayar oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintahan daerah.
11. Peserta penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Peserta adalah penduduk Kota Magelang yang tergolong sebagai Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang memenuhi syarat dan belum memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan.
12. 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.
13. 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.
14. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
15. Unit Pelaksana Teknis Daerah Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UPTD JPKM adalah satuan organisasi pada Dinas Kesehatan yang ditugaskan menjalankan sebagian urusan teknis jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat di Kota Magelang.
16. Tim Pengelola adalah tim yang dibentuk untuk menyelenggarakan program pemberian Jaminan Kesehatan kepada fakir miskin dan orang tidak mampu Kota Magelang melalui program Jaminan Kesehatan Nasional dan ditetapkan oleh Walikota

BAB II TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

Tujuan dari program pemberian Jaminan Kesehatan kepada fakir miskin dan orang tidak mampu melalui program Jaminan Kesehatan Nasional adalah untuk memberikan perlindungan kesehatan dalam bentuk manfaat pemeliharaan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada penduduk Kota Magelang yang tergolong sebagai fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Daerah.

Pasal 3

Sasaran program pemberian Jaminan Kesehatan kepada fakir miskin dan orang tidak mampu melalui program Jaminan Kesehatan Nasional adalah memberikan fasilitas jaminan kesehatan kepada penduduk Kota Magelang yang tergolong sebagai fakir miskin dan orang tidak mampu yang memenuhi syarat sebagai peserta.

BAB III KEPESERTAAN

Bagian Kesatu Peserta

Pasal 4

- (1) Peserta meliputi:
 - a. Fakir miskin; dan
 - b. Orang tidak mampu.
- (2) Kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m² per orang.
 - b. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan.
 - c. Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/ rumbia/ kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester.
 - d. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain.
 - e. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik.
 - f. Sumber air minum berasal dari sumur/ mata air tidak terlindung/ sungai/ air hujan.
 - g. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/ arang/ minyak tanah.
 - h. Hanya mengkonsumsi daging/ susu/ ayam dalam satu kali seminggu.
 - i. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun.
 - j. Hanya sanggup makan sebanyak satu/ dua kali dalam sehari.
 - k. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/ poliklinik.
 - l. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah: petani dengan luas lahan 500m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per bulan.
 - m. Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: tidak sekolah/ tidak tamat SD/ tamat SD.
 - n. Tidak memiliki tabungan/ barang yang mudah dijual dengan minimal Rp. 500.000,- seperti sepeda motor kredit/ non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.
- (3) Kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi dasar bagi tim pengelola untuk melakukan verifikasi dan validasi.
- (4) Untuk dapat dikategorikan sebagai fakir miskin dan orang tidak mampu harus memenuhi paling sedikit 9 (sembilan) kriteria dari seluruh kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

Bagian Kedua Kriteria Peserta

Pasal 5

Kriteria Peserta adalah :

- a. belum memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan;

- b. tercatat sebagai penduduk Daerah yang dibuktikan dengan Fotocopy Kartu Keluarga dan Kartu Tanda Penduduk bagi yang telah berumur 17 (tujuh belas) tahun atau Akte Kelahiran bagi yang berumur kurang dari 17 (tujuh belas) tahun;
- c. memenuhi kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2).

Bagian Ketiga Pendaftaran

Pasal 6

- (1) Calon Peserta mendaftar langsung ke UPTD JPKM dengan membawa :
 - a. surat keterangan tidak mampu dari RT, RW dan Kelurahan
 - b. foto kopi kartu keluarga yang telah dilegalisir oleh instansi yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan;
- (2) Calon peserta yang dinyatakan lolos verifikasi dan validasi data ditetapkan sebagai peserta dengan Keputusan Walikota.

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah mendaftarkan Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ke BPJS Kesehatan.
- (2) Setiap peserta yang telah didaftarkan berhak mendapatkan Kartu Identitas Peserta yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan.
- (3) Pendaftaran peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan berdasarkan kerjasama antara Pemerintah Daerah dan BPJS Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Untuk menjamin akurasi data peserta Tim Pengelola melakukan pembaharuan data melalui verifikasi dan validasi data daftar peserta setiap 1 (satu) bulan sekali.

BAB IV PERUBAHAN PESERTA

Pasal 9

- (1) Daftar Peserta dapat dilakukan perubahan.
- (2) Perubahan daftar peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
 - a. Penghapusan;
 - b. Penggantian; dan
 - c. Penambahan.
- (3) Penghapusan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan apabila peserta:
 - a. Tidak lagi memenuhi kriteria sebagai fakir miskin dan orang tidak mampu;
 - b. Meninggal dunia; atau
 - c. Terdaftar lebih dari 1 (satu) kali.
- (4) Penghapusan untuk peserta yang terdaftar lebih dari 1(satu) kali sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c dilakukan untuk mendapatkan data tunggal.

- (5) Penggantian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan ketentuan:
 - a. Terdapat fakir miskin dan orang tidak mampu yang belum masuk dalam daftar peserta;
 - b. Terdapat penghapusan peserta; dan
 - c. Belum melampaui jumlah kuota peserta daerah.
- (6) Penambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan apabila:
 - a. Terdapat fakir miskin dan orang tidak mampu yang belum masuk daftar peserta;
 - b. Melampaui jumlah kuota peserta daerah.
- (7) Penggantian dan penambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan ayat (6) dapat berasal dari fakir miskin dan orang tidak mampu yaitu:
 - a. Pekerja yang mengalami pemutusan hubungan kerja dan belum bekerja setelah lebih dari 6(enam) bulan;
 - b. Korban bencana pasca bencana;
 - c. Peserta yang memasuki masa pensiun;
 - d. Anggota keluarga dari peserta yang meninggal dunia;
 - e. Bayi yang dilahirkan dari ibu kandung yang terdaftar sebagai peserta;
 - f. Tahanan/ warga binaan pada rumah tahanan negara/ lembaga pemasyarakatan; dan/ atau
 - g. Penyandang masalah kesejahteraan sosial.

Pasal 10

Perubahan daftar peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) ditetapkan oleh Walikota

Pasal 11

Walikota dapat melimpahkan kewenangan penetapan perubahan peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 kepada Kepala Perangkat Daerah dengan ketentuan tidak mengakibatkan jumlah kuota peserta daerah terlampaui;

BAB V PENDANAAN, IURAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 12

- (1) Pendanaan untuk pembayaran iuran peserta bersumber dari APBD.
- (2) Penganggaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan melalui Perangkat Daerah.

Pasal 13

Besaran iuran jaminan kesehatan dibayarkan oleh Pemerintah Daerah mengacu kepada besaran iuran yang ditetapkan oleh Pemerintah bagi Peserta.

Pasal 14

- (1) Pembayaran iuran kepada BPJS Kesehatan sesuai dengan jumlah peserta dan jangka waktu penjaminan.
- (2) Pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan perjanjian kerjasama antara Pemerintah Daerah dengan BPJS Kesehatan.

- (3) Perjanjian Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit memuat:
 - a. jumlah peserta yang dibayarkan; dan
 - b. jumlah iuran yang dibayarkan.
- (4) Pelaksanaan Perjanjian Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

Pelayanan kesehatan Kepada Peserta Sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI TIM PENGELOLA

Pasal 16

- (1) Untuk melaksanakan program pemberian Jaminan Kesehatan kepada peserta Walikota membentuk Tim Pengelola.
- (2) Tim Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas :
 - a. Melakukan kajian dan penelitian yang berkaitan dengan program pemberian Jaminan Kesehatan kepada fakir miskin dan orang tidak mampu Kota Magelang melalui program Jaminan Kesehatan Nasional;
 - b. Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program pemberian Jaminan Kesehatan kepada fakir miskin dan orang tidak mampu Kota Magelang melalui program Jaminan Kesehatan Nasional;
 - c. Melakukan verifikasi dan validasi kepesertaan.
- (3) Tim Pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dengan Keputusan Walikota.

BAB VII PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN

Pasal 17

- (1) Walikota melaksanakan Pengendalian dan pengawasan terhadap pelaksanaan pemberian Jaminan Kesehatan kepada penduduk miskin dan orang tidak mampu Kota Magelang melalui program Jaminan Kesehatan Nasional.
- (2) Walikota melimpahkan kewenangan Pengendalian dan pengawasan kepada Perangkat Daerah.
- (3) Pengendalian dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pengkoordinasian pelaksanaan pemberian Jaminan Kesehatan kepada penduduk miskin dan orang tidak mampu Kota Magelang melalui program Jaminan Kesehatan Nasional;
 - b. penyusunan langkah dan strategi pemberian Jaminan Kesehatan kepada penduduk miskin dan orang tidak mampu Kota Magelang melalui program Jaminan Kesehatan Nasional;
 - c. pengawasan penyelenggaraan pemberian Jaminan Kesehatan kepada penduduk miskin dan orang tidak mampu Kota Magelang melalui program Jaminan Kesehatan Nasional;
 - d. pembinaan pelaksanaan pemberian Jaminan Kesehatan kepada penduduk miskin dan orang tidak mampu Kota Magelang melalui program Jaminan Kesehatan Nasional.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Magelang.

Ditetapkan di Magelang
pada tanggal 22 September 2016

WALIKOTA MAGELANG,



SIGIT WIDYONINDITO

Diundangkan di Magelang
pada tanggal 22 September 2016

SEKRETARIS DAERAH
KOTA MAGELANG,



SUGIHARTO

BERITA DAERAH KOTA MAGELANG TAHUN 2016 NOMOR 21