



BUPATI BATU BARA  
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN BUPATI BATU BARA  
NOMOR 104 TAHUN 2023

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL  
DALAM RANGKA *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE*  
DI KABUPATEN BATU BARA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BATU BARA,

- Menimbang : a. bahwa salah satu bentuk dukungan Pemerintah Daerah dalam memenuhi tujuan peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui pemenuhan *Universal Health Coverage* dalam program Jaminan Kesehatan Nasional;
- b. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 102 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, 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, penyelenggaraan penjaminan Kesehatan dilakukan dengan integrasi ke Jaminan Kesehatan Nasional; dan
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka *Universal Health Coverage* Di Kabupaten Batu Bara.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);

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 5 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Batu Bara di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4681);
5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
6. 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 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 56797) ;
7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4 Tambahan Lembaran Negara Nomor 6757);
8. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6756);
9. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
10. 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 5731);
11. 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);
  12. 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);
  13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
  14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
  15. Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Batu Bara, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Batu Bara.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DALAM RANGKA *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE* DI KABUPATEN BATU BARA.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Batu Bara.

2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Batu Bara.
4. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat Dinkes PPKB adalah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batu Bara.
5. Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yang selanjutnya disingkat Dinsos PPPA adalah Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Batu Bara.
6. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil yang selanjutnya disebut Disdukcapil adalah Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Batu Bara.
7. Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil adalah Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia.
8. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
9. Program Jaminan Kesehatan Nasional selanjutnya disingkat JKN adalah program jaminan kesehatan 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.
10. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan selanjutnya disingkat Fasyankes adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, dan/atau Pemerintah Daerah.
12. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

13. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan selanjutnya disingkat FKRTL fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan spesialisik dan subspecialistik.
14. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
15. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.
16. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang komprehensif yang meliputi pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta pelayanan kesehatan darurat medis, pelayanan kesehatan penunjang, dan/atau pelayanan kefarmasian.
17. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
18. Nomor Induk Kependudukan, selanjutnya disingkat NIK adalah nomor identitas penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai penduduk Indonesia.
19. Peserta penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Bukan Pekerja yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah atau selanjutnya disebut Peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah adalah Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yang didaftarkan dan dibayarkan iurannya oleh Pemerintah.
20. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri, baik yang mendaftar secara mandiri maupun yang didaftarkan oleh pihak lain atas nama peserta.
21. Bukan Pekerja, yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU Mandiri, PBI Jaminan Kesehatan, dan PBPU Pemerintah Daerah.
22. *Universal Health Coverage* yang selanjutnya disingkat UHC adalah cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional di suatu wilayah adalah lebih dari 95% (sembilan puluh lima persen) dari jumlah penduduk.
23. Pelayanan Kesehatan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan diagnosis,

- pengobatan, rehabilitasi, dan/atau pelayanan Kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
24. Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan adalah upaya pelayanan Kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub-spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
  25. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh pemerintah, pemberi kerja dan atau peserta kepada BPJS Kesehatan.
  26. Tunggakan pembayaran iuran BPJS Kesehatan adalah peserta yang terlambat membayar iuran BPJS Kesehatan per bulan yang menjadi kewajibannya kepada BPJS Kesehatan.
  27. Aplikasi Edabu PD Pemda BPJS Kesehatan adalah aplikasi elektronik BPJS Kesehatan yang merupakan sistem yang memudahkan pemerintah daerah untuk mengelola kepesertaan BPJS Kesehatan.
  28. Surat Eligibilitas Peserta merupakan bukti kepesertaan peserta BPJS Kesehatan, yang memberikan akses peserta ke berbagai fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

## BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN SASARAN

### Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman dan dasar penyelenggaraan JKN dalam pemenuhan UHC di Daerah.

### Pasal 3

Tujuan penyusunan Peraturan Bupati ini adalah untuk:

- a. meningkatkan derajat Kesehatan bagi Penduduk secara paripurna dalam penyelenggaraan sistem JKN;
- b. meningkatkan akses Penduduk dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif; dan
- c. menciptakan tertib administrasi dalam pengelolaan JKN di daerah.

### Pasal 4

Sasaran Penyelenggaraan JKN Dalam Rangka UHC di Daerah adalah penduduk yang tercatat dalam data kependudukan di daerah, dibuktikan dengan identitas kependudukan berupa Kartu Identitas Anak, Kartu Tanda Penduduk dan atau Kartu Keluarga.

### BAB III MEKANISME KEPESERTAAN

#### Pasal 5

- (1) Dalam rangka pemenuhan penyelenggaraan UHC, paling sedikit 95% (sembilan puluh lima persen) dari jumlah penduduk Daerah terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Data awal peserta ditetapkan dengan Keputusan Bupati berdasarkan usulan Dinkes PPKB.
- (2) Penduduk Daerah yang membutuhkan pelayanan kesehatan di FKTP dan FKTRL dapat memohon untuk didaftarkan sebagai peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah dengan kriteria sebagai berikut:
  - a. masyarakat yang belum terdaftar sebagai peserta JKN atau sudah pernah terdaftar namun statusnya non aktif;
  - b. kasus Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi;
  - c. kasus gizi buruk dan/atau stunting yang perlu dirujuk ke FKRTL;
  - d. kehamilan resiko tinggi atau persalinan di Puskesmas;
  - e. bayi baru lahir dari ibu peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah aktif;
  - f. masyarakat dengan kasus kegawatdaruratan;
  - g. kasus dengan penyakit yang mengancam jiwa;
  - h. kasus Orang Dalam Gangguan Jiwa;
  - i. kasus Orang dengan HIV/AIDS;
  - j. kasus TB dengan penyakit pemberat;
  - k. kasus penyakit lain sesuai indikasi medis seperti jantung, gagal ginjal, kanker dan stroke;
  - l. kasus kusta; dan
  - m. alih segmen kepesertaan BPJS Kesehatan.
- (3) Alih segmen kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf l, adalah sebagai berikut:
  - a. alih segmen kepesertaan dari peserta penerima bantuan iuran JK/ Penerima Bantuan iuran APBN yang sudah tidak aktif;
  - b. alih segmen kepesertaan dari PBPU dan BP Mandiri yang aktif ataupun memiliki tunggakan iuran minimal 1 (satu) bulan; dan
  - c. alih segmen kepesertaan dari peserta Pekerja Penerima Upah yang sudah tidak aktif.
- (4) Bagi peserta PBPU dan BP mandiri yang beralih ke PBPU BP Pemerintah Daerah, maka tunggakan tidak otomatis hilang, melainkan tersimpan dan tidak perlu dilunasi untuk mendapatkan akses layanan.
- (5) Dalam hal peserta PBPU dan BP adalah bayi baru lahir dari ibu kandung peserta PBPU dan BP dengan usia 0-28 hari, maka pendaftaran peserta berdasarkan usulan fasilitas pelayanan kesehatan tempat bayi dilahirkan.

- (6) Bayi baru lahir sebagaimana dimaksud pada ayat (5) yang belum memiliki NIK didaftarkan menggunakan nomor Kartu Keluarga orang tua dan dapat memanfaatkan identitas berupa kartu sementara yang berlaku 3 (tiga) bulan.

#### Pasal 6

- (1) Permohonan pendaftaran peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah dapat dilakukan oleh:
  - a. keluarga inti dari pemerlu pelayanan kesehatan;
  - b. kerabat/saudara/bukan keluarga inti dari pemerlu pelayanan kesehatan;
  - c. dalam hal keluarga inti dan/atau kerabat berhalangan/tidak dapat hadir dan mengajukan permohonan, maka petugas/Perangkat Desa dapat mewakili dan bertanggungjawab menjadi pemohon;
  - d. dalam hal tertentu dikarenakan keterbatasan pemohon, pemohon dapat di dampingi oleh pejabat/lembaga pemerintah; dan
  - e. Petugas *Front Office* atau PIC yang diberi wewenang oleh FKTP dan FKTRL.
- (2) Persyaratan administrasi sebagai dasar pengusulan peserta PBPU BP BPJS Kesehatan dalam pemenuhan UHC adalah sebagai berikut:
  - a. KTP Elektronik dan atau Kartu Keluarga;
  - b. surat keterangan indikasi rujukan dari Puskesmas atau surat keterangan rawat inap di Rumah Sakit;
  - c. surat pernyataan bersedia dialihkan menjadi peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah dengan mendapatkan perawatan kelas 3 dan tidak boleh naik kelas (untuk peserta PBPU/BP Mandiri menunggak).
  - d. kepengurusan administrasi terkait hal tersebut paling lama 3x24 jam hari kerja untuk dapat diterbitkan Surat Eligibilitas Peserta (SEP).
- (3) Persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diserahkan kepada Dinkes PPKB.
- (4) Petugas Dinkes PPKB memeriksa kelengkapan administrasi dan memverifikasi permohonan;
- (5) Daftar calon peserta yang telah diverifikasi akan diusulkan kepada BPJS Kesehatan melalui aplikasi e-Dabu PD Pemerintah Daerah.
- (6) Pada saat memasukkan data calon peserta pada aplikasi Edabu PD Pemda BPJS Kesehatan, apabila :
  - a. NIK aktif di data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil, maka Dinkes PPKB melakukan persetujuan melalui aplikasi Edabu PD Pemda BPJS Kesehatan;
  - b. Jika terdapat pemberitahuan pada sistem bahwa NIK mengalami kendala di data Direktorat Jenderal

- Kependudukan dan Pencatatan Sipil, maka pemohon terlebih dahulu memperbaiki NIK di Disdukcapil;
- c. Data NIK yang telah diperbaiki, oleh Dinkes PPKB dimasukkan kembali pada aplikasi Edabu PD Pemda BPJS Kesehatan dan dilakukan persetujuan.
  - d. Setelah dilakukan persetujuan pada aplikasi Edabu PD Pemda, kepesertaan PBPU dan BP Pemerintah Daerah sudah aktif dan dapat langsung digunakan untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan dengan menggunakan KTP ataupun KIS digital.
- (7) Calon peserta PBPU dan BP wajib didaftarkan beserta seluruh anggota keluarga dalam Kartu Keluarga, dikecualikan bagi anggota keluarga yang telah terdaftar sebagai peserta JKN.
  - (8) Pengusulan peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah, dengan tetap memperhatikan kondisi sakit dan kegawatdaruratan dari calon peserta yang akan diusulkan.
  - (9) Alur pendaftaran peserta Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka UHC di daerah, tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

#### Pasal 7

- (1) Terhadap penduduk penerima jaminan kesehatan, dianggap tidak lagi memenuhi kriteria dan persyaratan apabila yang bersangkutan:
  - a. melakukan pindah kelas perawatan atas permintaan sendiri;
  - b. pindah kependudukan di luar daerah;
  - c. meninggal dunia:
    - 1) berdasarkan Akta Kematian yang telah terbit;
    - 2) di Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;
  - d. melakukan pindah kepesertaan menjadi peserta BPJS Kesehatan mandiri atau kepesertaan segmen lain.
- (2) Terhadap data penduduk yang tidak lagi memenuhi kriteria dan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka kepesertaannya dinonaktifkan sebagai penerima jaminan kesehatan yang dibiayai dari APBD.
- (3) Penonaktifan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui aplikasi E-Dabu PD Pemda dengan mekanisme sebagai berikut:
  - a. Dinkes PPKB berkoordinasi dengan Disdukcapil;
  - b. Data hasil koordinasi akan diverifikasi Dinkes PPKB dan menonaktifkan peserta melalui E-Dabu PD Pemda.
- (4) Alur pendaftaran peserta JKN Dalam Rangka UHC di daerah, tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV  
PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 8

- (1) Pemberian manfaat diberikan bagi peserta yang telah didaftarkan dan telah aktif kepesertaannya.
- (2) Pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan dan prosedur serta ketentuan mengenai pelayanan kesehatan, baik di FKTP maupun FKRTL.
- (3) Ruang lingkup pelayanan kesehatan berupa Rawat Jalan Tingkat Pertama, Rawat Inap Tingkat Pertama, Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, Rawat Inap Tingkat Lanjutan, pelayanan maternal neonatal, pelayanan alat bantu kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya yang mengacu kepada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Ruang lingkup pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diperuntukkan hanya untuk peserta dengan kriteria pada Pasal 5 ayat (2).
- (5) Pemberi pelayanan kesehatan adalah:
  - a. Puskesmas yang sudah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan; dan
  - b. Rumah Sakit adalah yang sudah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
- (6) Peserta PBPU BP Pemerintah Daerah, wajib untuk mendahulukan pemanfaatan Pemberi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) yang merupakan milik pemerintah.
- (7) Hak kelas perawatan rawat inap di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan adalah kelas 3 (tiga) dan tidak dapat naik kelas perawatan.
- (8) Pemilihan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemerintah Daerah dilakukan mengacu pada ketentuan sebagai berikut:
  - a. Terhadap mutasi penambahan Peserta, Dinkes PPKB dapat memilihkan FKTP bagi Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemerintah Daerah atas nama peserta sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - b. Untuk selanjutnya, Peserta yang sudah terdaftar sebagai Peserta Penduduk PBPU dan BP Pemerintah Daerah dapat melakukan perubahan FKTP melalui kanal yang disediakan oleh BPJS Kesehatan dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (9) Peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah, terikat dengan ketentuan tentang pelayanan kesehatan sebagai penerima pelayanan BPJS Kesehatan, sesuai ketentuan yang berlaku.

## BAB V PEMUTAKHIRAN DAN REKONSILIASI DATA PESERTA

### Pasal 9

- (1) Pemutakhiran Data Peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah dilakukan setiap bulan.
- (2) Rekonsiliasi Data Peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah dilakukan setiap sekurang-kurangnya 4 (empat) kali setahun.
- (3) Rekonsiliasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan kerja sama antara BPJS Kesehatan Cabang Kisaran, Disdukcapil dan Dinsos PPPA.
- (4) Hasil Rekonsiliasi dituangkan dalam Berita Acara.

## BAB VI PEMBIAYAAN

### Pasal 10

- (1) Pembiayaan penyelenggaraan JKN dalam rangka UHC dibebankan pada APBD daerah pada Dokumen Pelaksana Anggaran Dinas Kesehatan PPKB Pos Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat.
- (2) Dalam hal anggaran APBD tidak mencukupi untuk membiayai total kepesertaan yang sudah terdaftar, sehingga tidak memungkinkan penambahan peserta, maka pengusulan peserta akan dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan penyesuaian jumlah kepesertaan dengan jumlah anggaran yang tersedia untuk pembiayaan peserta PBPU BP.

## BAB VII PENGAWASAN, PENGENDALIAN DAN PERAN SERTA MASYARAKAT

### Pasal 11

- (1) Bupati berwenang melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap penyelenggaraan UHC dalam bentuk monitoring dan evaluasi.
- (2) Dalam melakukan pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati melimpahkan kewenangan kepada Kepala Dinas Kesehatan PPKB.

### Pasal 12

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya penyelenggaraan program UHC di Daerah untuk meningkatkan derajat kesehatan.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dalam bentuk:

- a. menjaga prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan kesehatan, yang diwujudkan dengan pelaksanaan kewajiban sesuai peraturan perundang-undangan;
- b. menjaga prinsip keterbukaan dengan memberikan akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas dalam pendataan kepesertaan untuk mempermudah pelaksanaan program UHC di Daerah;
- c. membantu sosialisasi pelaksanaan program UHC di Daerah;
- d. menyampaikan saran dan pendapat secara bertanggung jawab kepada Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan program UHC di Daerah;
- e. melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

BAB VIII  
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 Batu Bara.

Ditetapkan di Lima Puluh  
pada tanggal 19 Desember 2023

BUPATI BATU BARA

TTD

ZAHIR

Diundangkan di Lima Puluh  
pada tanggal 19 Desember 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BATU BARA,

TTD

NORMA DELI SIREGAR

BERITA DAERAH KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2023 NOMOR 104

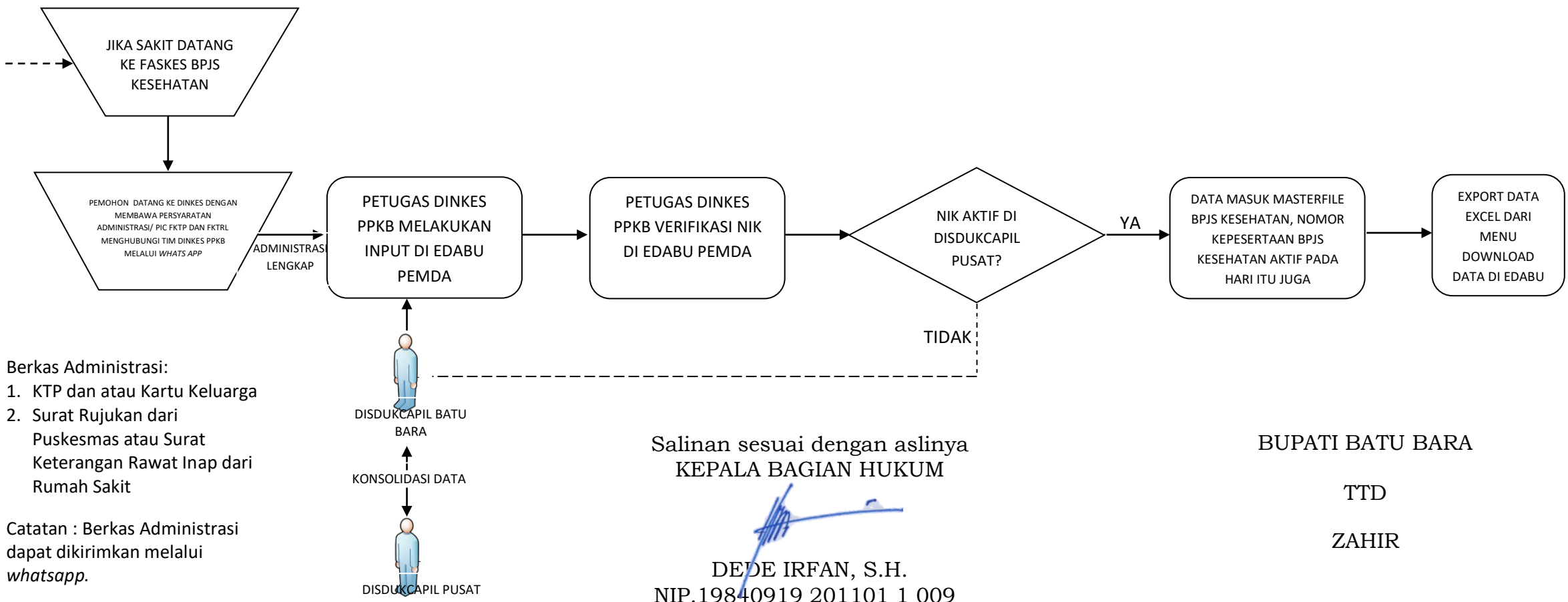
Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM



DEDE IRFAN, S.H.  
NIP.19840919 201101 1 009

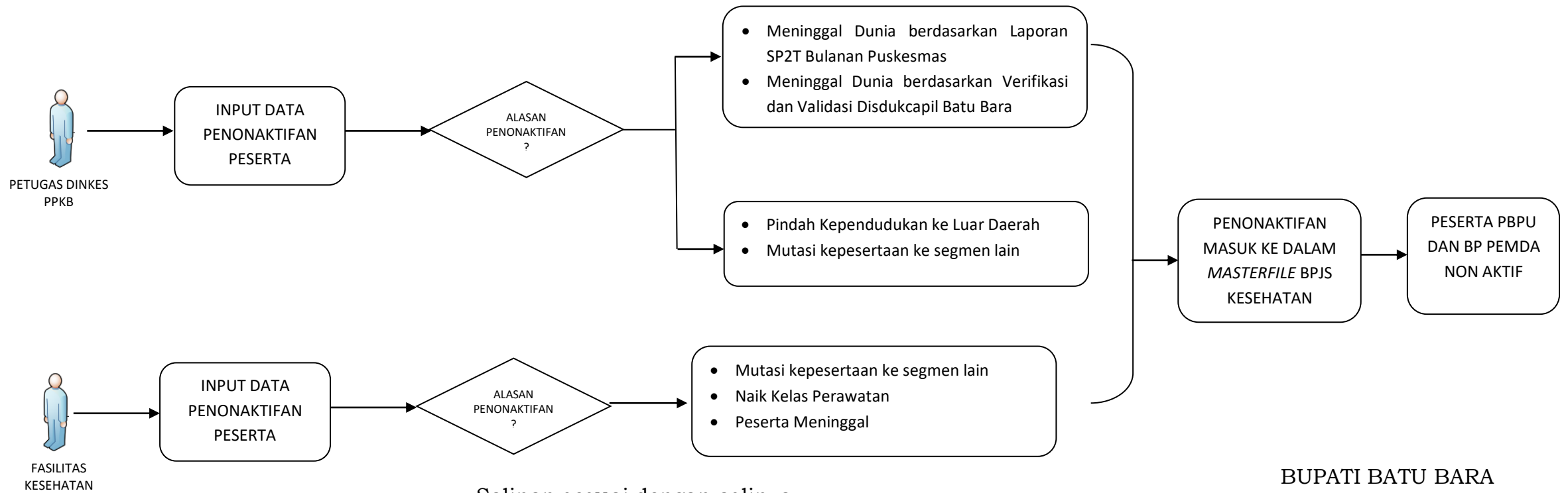
LAMPIRAN I  
PERATURAN BUPATI BATU BARA  
Nomor : 104 TAHUN 2023  
Tentang :  
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN  
NASIONAL DALAM RANGKA UNIVERSAL HEALTH  
COVERAGE DI KABUPATEN BATU BARA

ALUR PENDAFTARAN PESERTA PBPB DAN BP PEMERINTAH DAERAH  
DALAM RANGKA *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE* (UHC) TAHUN 2024



LAMPIRAN II  
PERATURAN BUPATI BATU BARA  
Nomor : 104 TAHUN 2023  
Tentang :  
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN  
NASIONAL DALAM RANGKA UNIVERSAL HEALTH  
COVERAGE DI KABUPATEN BATU BARA

ALUR PENONAKTIFAN PESERTA PBPJ DAN BP PEMERINTAH DAERAH  
DALAM RANGKA *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE* (UHC) TAHUN 2024



Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM

  
DEDE IRFAN, S.H.  
NIP.19840919 201101 1 009

BUPATI BATU BARA

TTD

ZAHIR