



BUPATI MUNA BARAT  
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

PERATURAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT  
NOMOR 4 TAHUN 2020

TENTANG

JAMINAN KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MUNA BARAT,

- Menimbang :
- a. bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu untuk meningkatkan kualitas hidupnya;
  - b. bahwa Pemerintah Daerah wajib melaksanakan upaya kesehatan melalui upaya pengelolaan secara terencana, terpadu agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkelanjutan;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka dipandang perlu untuk menetapkan Peraturan Daerah tentang Jaminan Kesehatan Daerah;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  4. 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);
  5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2014 Tentang Pembentukan Daerah Kabupaten Muna Barat di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5561);
  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 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);
  8. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6389);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (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 (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 dengan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 42);
  11. 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;
12. 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);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT  
Dan  
BUPATI MUNA BARAT

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG JAMINAN KESEHATAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Daerah adalah Kabupaten Muna Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Muna Barat sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Muna Barat.
4. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah program pendampingan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan dalam rangka menjamin agar Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang belum menjadi Penerima Bantuan Iuran Pusat dan Penerima Bantuan Iuran Provinsi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan bermutu dan penyelenggaraannya dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah
5. Penerima Bantuan Iuran Pusat yang selanjutnya disebut dengan PBI adalah keluarga dan/atau anggota keluarga yang menerima bantuan iuran yang premi Jaminan Kesehatannya dibayarkan oleh Pemerintah Pusat.
6. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut OPD adalah perangkat daerah yang membidangi urusan tertentu.
7. Penerima Bantuan Iuran Provinsi yang selanjutnya disebut PBI Provinsi adalah keluarga dan atau anggota keluarga yang menerima bantuan iuran yang premi Jaminan Kesehatannya dibayarkan oleh Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara.
8. Peserta Jamkesda yang selanjutnya disebut peserta adalah setiap

- warga masyarakat dan/atau anggota keluarganya yang memenuhi ketentuan untuk dapat ikut sebagai peserta Jamkesda.
9. 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 yang bertempat tinggal tetap di wilayah Kabupaten Muna Barat yang telah memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan telah memiliki Kartu Tanda Penduduk dan/atau terdaftar dalam Kartu Keluarga.
  10. 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 yang bertempat tinggal tetap di wilayah Kabupaten Muna Barat yang telah memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan telah memiliki Kartu Tanda Penduduk dan/atau terdaftar dalam Kartu Keluarga.
  11. Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat PMKS adalah seseorang, keluarga atau kelompok masyarakat yang karena hambatan, kesulitan, atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya sehingga tidak terpenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani, rohani, maupun sosial secara memadai dan wajar.
  12. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai ke pelayanan tingkat lanjutan.
  13. Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan adalah data yang dikeluarkan oleh Kementerian yang membidangi urusan social dan pemutahirannya dilakukan secara berkesinambungan.
  14. Rekonsiliasi adalah proses pencocokan perubahan data Peserta Jamkesda yang dilakukan oleh OPD yang membidangi urusan kesehatan dan OPD yang membidangi urusan sosial.
  15. Unit Pelaksana Teknis selanjutnya disebut UPT adalah Unit yang dibentuk untuk membantu pelaksanaan pengelolaan jaminan kesehatan daerah.

## BAB II

### ASAS, TUJUAN DAN PRINSIP PENYELENGGARAAN

#### Pasal 2

Jamkesda diselenggarakan berdasarkan :

- a. Asas kemanusiaan;
- b. Asas manfaat; dan
- c. Asas keadilan.

### Pasal 3

Tujuan diselenggarakannya Jamkesda untuk menjamin agar Warga Miskin, Warga Rentan Miskin dan Peserta Dengan Kriteria Tertentu memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

### Pasal 4

Jamkesda diselenggarakan dengan prinsip :

- a. Keterbukaan;
- b. Kehati-hatian;
- c. Akuntabilitas; dan
- d. Portabilitas.

## BAB III

### KEPESEERTAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH DAN PENDANAAN JAMKESDA

#### Bagian Kesatu

#### Calon Peserta

### Pasal 5

- (1) Setiap penduduk berhak mendapatkan jaminan kesehatan.
- (2) Calon Peserta Jamkesda terdiri atas :
  - a. Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang teregister dalam Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan tetapi belum menjadi peserta PBI atau PBI Provinsi; dan
  - b. Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang belum teregister dalam Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan belum menjadi peserta PBI atau PBI Provinsi.
- (3) Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri atas:
  - a. Bayi baru lahir dari :
    - 1) Ibu atau pasangan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang teregister dalam Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan tetapi belum menjadi peserta PBI atau PBI Provinsi;
    - 2) Ibu atau pasangan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang belum teregister dalam Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan belum menjadi peserta PBI atau PBI Provinsi; dan
    - 3) Ibu atau pasangan PBI atau PBI Provinsi yang belum didaftarkan sebagai peserta BPJS.
  - b. Pekerja yang mengalami pemutusan hubungan kerja dan belum bekerja setelah lebih dari 6 (enam) bulan;

- c. Korban bencana pascabencana;
  - d. Pekerja yang memasuki masa pensiun dan/atau tidak produktif;
  - e. Anggota keluarga dari pekerja yang meninggal dunia;
  - f. Tahanan/warga binaan pada rumah tahanan negara/lembaga pemasyarakatan; dan
  - g. PMKS yang belum menjadi peserta BPJS.
- (4) PMKS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf g terdiri atas:
- a. Anak balita terlantar;
  - b. Anak terlantar;
  - c. Anak yang berhadapan dengan hukum;
  - d. Anak jalanan;
  - e. Anak dengan kedisabilitas;
  - f. Anak yang menjadi korban tindak kekerasan atau diperlakukan salah;
  - g. Anak yang memerlukan perlindungan khusus;
  - h. Lanjut usia terlantar;
  - i. Penyandang disabilitas;
  - j. Tuna susila;
  - k. Gelandangan;
  - l. Pengemis;
  - m. Pemulung;
  - n. Kelompok minoritas;
  - o. Bekas warga binaan lembaga pemasyarakatan;
  - p. Orang dengan HIV/AIDS;
  - q. Korban penyalahgunaan NAPZA;
  - r. Korban trafficking;
  - s. Korban tindak kekerasan;
  - t. Pekerja migran bermasalah sosial;
  - u. Korban bencana alam;
  - v. Korban bencana sosial;
  - w. Perempuan rawan sosial ekonomi;
  - x. Keluarga bermasalah sosial psikologis;
  - y. Komunitas adat terpencil;
  - z. Perseorangan penerima manfaat Lembaga Kesejahteraan Sosial;
  - aa. Penghuni rumah tahanan/lembaga pemasyarakatan; dan
  - bb. Penerima program bantuan sosial dari pemerintah.

## Bagian Kedua

### Keabsahan Calon Peserta

#### Pasal 6

- (1) Fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b pembuktian keabsahannya dengan surat rekomendasi dari OPD yang membidangi urusan sosial berdasarkan surat keterangan dari Kepala Desa/Lurah yang diketahui oleh Camat atau surat keterangan dari Lembaga Kesejahteraan Sosial.

- (2) Pendataan bayi baru lahir sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a pembuktian keabsahannya dengan surat rekomendasi dari OPD yang membidangi urusan sosial berdasarkan surat keterangan dari PPK yang menangani persalinan bayi tersebut.
- (3) Pekerja yang mengalami pemutusan hubungan kerja dan belum bekerja setelah lebih dari 6 (enam) bulan, korban bencana, pasca bencana, pekerja yang memasuki masa pensiun dan anggota keluarga dari pekerja yang meninggal dunia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf b sampai dengan huruf e, pembuktian keabsahannya dengan surat rekomendasi dari OPD yang membidangi urusan sosial berdasarkan surat keterangan dari Kepala Desa/Lurah yang diketahui Camat.
- (4) Tahanan/warga binaan pada rumah tahanan negara/lembaga pemasyarakatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf f pembuktian keabsahannya dengan surat rekomendasi dari OPD yang membidangi urusan sosial berdasarkan surat keterangan dari kepala rumah tahanan negara/lembaga pemasyarakatan.
- (5) PMKS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf g pembuktian keabsahannya dengan surat rekomendasi dari OPD yang membidangi urusan sosial berdasarkan surat keterangan dari Kepala Desa/Lurah yang diketahui Camat atau surat keterangan dari Lembaga Kesejahteraan Sosial.
- (6) Bupati dapat memberikan sanksi administratif kepada Kepala Desa/Lurah, Camat, kepala PPK, kepala lembaga kesejahteraan sosial yang tidak cermat dalam memberikan surat keterangan.
- (7) Bupati dapat memberikan sanksi administratif kepada OPD yang membidangi urusan sosial yang tidak cermat dalam memberikan surat rekomendasi.
- (8) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (7), berupa :
  - a. Teguran lisan; dan
  - b. Teguran tertulis.

### Bagian Ketiga Pendataan Calon Peserta

#### Pasal 7

- (1) Data Calon Peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a diperoleh dari OPD yang membidangi urusan sosial berdasarkan data dari institusi yang berwenang dan secara berkesinambungan dilakukan pemutakhiran.
- (2) Pendataan Data Calon Peserta Jamkesda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b dilakukan oleh OPD yang membidangi urusan sosial.

Bagian Keempat  
Pendanaan dan Penetapan Peserta Jamkesda

Pasal 8

- (1) Pendanaan Jamkesda bersumber dari APBD.
- (2) Peserta Jamkesda ditetapkan dengan Keputusan Bupati berdasarkan usulan dari OPD yang membidangi urusan social dengan jumlah peserta disesuaikan dengan kemampuan keuangan Daerah.
- (3) Setiap peserta memperoleh Kartu Identitas Peserta atau Nomor Registrasi Peserta.

Bagian Kelima  
Perubahan Data Peserta Jaminan Kesehatan Daerah

Pasal 9

- (1) Perubahan data peserta Jamkesda terdiri atas penambahan dan pengurangan.
- (2) Pengurangan peserta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) disebabkan :
  - a. Peserta meninggal dunia;
  - b. Pindah alamat diluar kabupaten;
  - c. Tidak lagi memenuhi keabsahan peserta;
  - d. Berganti menjadi bukan PBI; dan
  - e. Naik kelas perawatan atas permintaan sendiri.
- (3) Penambahan peserta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) adalah setiap kejadian yang menyebabkan seseorang dan/atau keluarganya memenuhi kriteria menjadi peserta jamkesda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dan mendapat pembuktian keabsahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6.
- (4) Ketentuan mengenai pengurangan dan/atau penambahan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan melalui proses verifikasi dan validasi oleh OPD yang membidangi urusan sosial.
- (5) Perubahan data peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diusulkan oleh OPD yang membidangi urusan sosial dan telah dilakukan rekonsiliasi bersama OPD yang membidangi urusan kesehatan.
- (6) Rekonsiliasi terhadap perubahan data Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan setiap 1 (satu) bulan dalam tahun.

Bagian Keenam  
Hak dan Kewajiban Peserta

Pasal 10

Setiap peserta berhak :

- a. Mendapatkan Kartu Identitas Peserta atau Nomor Register;

- b. Mendapatkan pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif;
- c. Mendapatkan informasi dan penjelasan yang memadai terkait penyelenggaraan Jamkesda; dan
- d. Memberikan masukan dan saran terhadap mutu pelayanan, mengajukan keluhan dan memperoleh penyelesaian atas keluhan yang diajukan kepada pihak terkait yang menyangkut pelayanan.

#### Pasal 11

- (1) Setiap peserta berkewajiban :
  - a. Membawa Kartu Identitas Peserta setiap kali berkunjung ke PPK;
  - b. Mematuhi dan mengikuti semua prosedur standar yang berlaku dalam penyelenggaraan Jamkesda; dan
  - c. Tidak memberikan atau meminjamkan Kartu Identitas Peserta kepada orang lain untuk dipergunakan dalam memperoleh pelayanan kesehatan.
- (2) Peserta Jamkesda yang meminjamkan Kartu Identitas Pesertanya kepada orang lain sebagaimana dimaksud pada huruf c diberi sanksi administratif berupa dicabut kepesertaannya.
- (3) Ketentuan pencabutan kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan menurut perundang-undangan yang berlaku.

### BAB IV

#### PENGELOLA JAMINAN KESEHATAN DAERAH

#### Pasal 12

- (1) Pengelolaan Jamkesda dilaksanakan oleh OPD yang membidangi urusan kesehatan.
- (2) Dalam pengelolaan Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) OPD yang membidangi urusan kesehatan dapat dibantu oleh UPT.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan, susunan, tugas dan wewenang UPT sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

#### Pasal 13

- (1) OPD yang membidangi urusan kesehatan wajib memberikan informasi dan penjelasan yang memadai terkait penyelenggaraan Jamkesda kepada masyarakat.
- (2) Bupati dapat memberikan sanksi administratif kepada OPD yang membidangi urusan kesehatan apabila tidak menjalankan kewajibannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa :
  - a. Teguran lisan; dan
  - b. Teguran tertulis.

BAB V  
PENYELENGGARAAN JAMKESDA

Bagian Kesatu  
Pelayanan Kesehatan

Pasal 14

- (1) Peserta Jamkesda berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan PPK, kecuali pelayanan kesehatan yang tidak dijamin.
- (2) Pelayanan kesehatan yang dijamin terdiri atas :
  - a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik yang mencakup :
    - 1) Administrasi pelayanan;
    - 2) Pelayanan promotif dan preventif;
    - 3) Pelayanan Keluarga Berencana;
    - 4) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
    - 5) Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
    - 6) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
    - 7) Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama;
    - 8) Pelayanan akomodasi rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi; dan
    - 9) Persalinan normal.
  - b. pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup :
    - 1) Rawat jalan yang meliputi :
      - a) Administrasi pelayanan;
      - b) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspecialis;
      - c) Tindakan medis spesialisik sesuai dengan indikasi medis;
      - d) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
      - e) Pelayanan alat kesehatan implan;
      - f) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
      - g) Rehabilitasi medis;
      - h) Pelayanan darah;
      - i) Pelayanan kedokteran forensik klinik; dan
      - j) Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di PPK.
    - 2) Pelayanan akomodasi rawat inap yang meliputi :
      - a) Perawatan inap non intensif;
      - b) Perawatan inap di ruang intensif; dan
      - c) Pelayanan kesehatan lain sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Pelayanan akomodasi rawat inap sebagaimana dimaksud pada

ayat (2) huruf b angka 2 berupa layanan rawat inap ruang perawatan kelas III (tiga).

- (4) Dalam hal pelayanan kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c telah ditanggung dalam program pemerintah, maka tidak termasuk dalam pelayanan kesehatan yang dijamin.

#### Pasal 15

- (1) Dalam hal diperlukan, selain pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) Peserta juga berhak mendapatkan pelayanan berupa alat bantu kesehatan.
- (2) Jenis dan plafon harga alat bantu kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh kepala OPD yang membidangi urusan kesehatan dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan daerah.

#### Pasal 16

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin meliputi :

- a. Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku;
- b. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di PPK yang tidak bekerjasama dengan Pemerintah Daerah, kecuali untuk kasus gawat darurat;
- c. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja;
- d. Kecelakaan lalu lintas, kecuali kecelakaan lalu lintas tunggal dengan surat keterangan dari pihak yang berwenang;
- e. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
- f. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
- g. Kosmetik, makanan bayi, dan susu, perbekalan kesehatan rumah tangga; dan
- h. Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan.

#### Bagian Kedua

#### Prosedur Pelayanan Kesehatan

#### Pasal 17

- (1) Peserta memperoleh pelayanan kesehatan pada PPK tingkat pertama tempat Peserta terdaftar.
- (2) Dalam keadaan tertentu, ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi Peserta dalam keadaan kegawat daruratan medis.
- (3) Dalam hal Peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat

lanjutan, PPK tingkat pertama harus merujuk ke PPK rujukan tingkat lanjutan terdekat sesuai dengan sistem rujukan yang berlaku.

- (4) Dalam hal peserta memerlukan pelayanan tingkat lanjut sebagaimana ayat (3), persyaratan administrasi harus sudah diselesaikan maksimal 3 x 24 (tiga kali dua puluh empat) jam.

#### Pasal 18

- (1) PK Tingkat I (satu) adalah semua puskesmas di daerah dan jaringannya.
- (2) PPK Tingkat II (dua) adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah.
- (3) PPK Tingkat III (tiga) adalah rumah sakit yang berada di luar wilayah daerah dan telah bekerja sama dengan Pemerintah Daerah.

#### Pasal 19

- (1) Pembayaran bagi peserta Jamkesda melalui :
  - a. Bagi PPK Tingkat I (satu) disediakan belanja langsung program kegiatan pelayanan di PPK Tingkat I (satu); dan
  - b. Bagi PPK tingkat II (dua) dan III (tiga) disediakan belanja langsung program kegiatan pada Pengelola Jamkesda dan menggunakan sistem klaim anggaran atas pelayanan.
- (2) Sistem klaim anggaran atas pelayanan sebagaimana dimaksud pada huruf b ditetapkan oleh Kepala OPD yang membidangi urusan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

### BAB VI

#### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 20

- (1) Masyarakat dilibatkan dalam pendataan kepesertaan melalui musyawarah desa dengan memberikan data yang benar dan akurat.
- (2) Masyarakat dapat menyampaikan pengaduan melalui OPD yang membidangi kesehatan, kepedudukan dan sosial dan/atau OPD lintas sektor terkait.
- (3) Mematuhi ketentuan yang diberikan oleh PPK
- (4) Peran serta masyarakat disampaikan melalui unit pengaduan masyarakat di Pengelola Jamkesda.

### BAB VII

#### KETENTUAN LARANGAN

#### Pasal 21

- (1) Peserta Jamkesda dilarang menyalahgunakan keanggotaannya untuk orang lain.
- (2) PPK, petugas dan/atau peserta Jamkesda dilarang mengubah dokumen atau memberikan keterangan palsu dalam persyaratan Jamkesda.

- (3) Pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), dikenakan sanksi administratif sesuai ketentuan Peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang Pencegahan Kecurangan (*Fraud*) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Pada Sistem Jaminan Sosial Nasional.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Muna Barat.

Ditetapkan di Laworo  
pada tanggal 28 – 5 – 2020

BUPATI MUNA BARAT,



LA OCEM RAJUN TUMADA

Diundangkan di Laworo  
pada tanggal 28 – 5 – 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT,



UJI HUSNIN TALU

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT TAHUN 2020  
NOMOR 4

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT PROVINSI  
SULAWESI TENGGARA 4/28/2020



PENJELASAN  
ATAS

PERATURAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT  
NOMOR 4 TAHUN 2020

TENTANG  
JAMINAN KESEHATAN DAERAH

I. UMUM.

Konsepsi negara kesejahteraan meletakkan negara sebagai sarana untuk mewujudkan kemakmuran bagi seluruh rakyat. Pada pandangan ini, negara tidak saja berfungsi sebagai organisasi kekuasaan semata melainkan negara berkedudukan sebagai media untuk merealisasikan terpenuhinya hajat hidup mendasar setiap orang pada semua aspek kehidupan. Cara pandang tersebut termaktub pula pada penyusunan tujuan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Amanah pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia mempertegas bahwa terpenuhinya kesejahteraan umum merupakan tujuan dicapainya kemerdekaan bangsa. Sehingga upaya kemerdekaan dan pembentukan pemerintahan negara dimaksudkan untuk mempercepat terpenuhinya kesejahteraan rakyat secara umum dengan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia.

Bentuk negara kesatuan mengharuskan kekuasaan pemerintahan terletak pada pemerintah pusat. Urusan-urusan pemerintahan dilimpahkan dari pemerintah pusat kepada pemerintahan daerah sebagai kesatuan pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Tujuan pelimpahan urusan pemerintahan tersebut antara lain adalah untuk mempercepat pelayanan publik. Dalam hal ini disadari bahwa perangkat pemerintahan daerah jauh lebih memahami kebutuhan masyarakat dimasing-masing daerah. Sehingga pelimpahan urusan pemerintahan dengan asas otonomi dan tugas pembantuan selain untuk mempercepat pelayanan publik, juga dimaksudkan untuk menjangkau kebutuhan daerah secara lebih baik serta sejalan dengan kebutuhan daerah. Oleh karena itu, tanggung jawab untuk mewujudkan kesejahteraan rakyat diselenggarakan secara terstruktur antara pemerintah pusat dan pemerintahan daerah sebagai satu kesatuan penyelenggara fungsi negara dan sarana perwujudan tujuan negara.

Dengan kata lain, pemerintahan daerah juga dilimpahkan kewenangan untuk membidangi urusan-urusan pemerintahan yang secara sistematis berdampak pada tercapainya tujuan negara yaitu memenuhi kesejahteraan rakyat.

Dewasa ini, kesehatan telah dimaknai sebagai salah satu segmen mendasar dari dimensi kesejahteraan rakyat. Terpenuhinya kebutuhan sandang, pangan dan papan menjadi tidak urgensial jika baik badannya maupun jiwa manusia tidak sehat. Manusia dapat mengupayakan pemenuhan kebutuhan lain selama kesehatannya terjamin. Begitupun sebaliknya, jika kesehatan manusia terganggu maka akan berdampak pada terhambatnya upaya manusia untuk merealisasikan pemenuhan seluruh aspek kesejahteraannya. Pada paradigma inilah negara memangku kewajiban untuk memberikan jaminan kesehatan kepada rakyat mengingat kesehatan adalah basis utama dari kesejahteraan rakyat. Jaminan tersebut diwujudkan dengan adanya perumusan kebijakan serta langkah-langkah konkrit demi menjamin terpenuhinya kebutuhan rakyat atas akses kesehatan. Kebijakan tersebut menyentuh seluruh lapisan kelas-kelas rakyat, dengan sistem gotong royong sebagai cerminan bangsa Indonesia.

Tanggung jawab atas tersedianya jaminan kesehatan tersebut tidak saja terletak pada pemerintah pusat melainkan juga menjadi tanggung jawab pemerintahan daerah. Terlebih lagi, pemerintahan daerahlah yang jauh memahami kebutuhan atas akses kesehatan rakyatnya dimasing-masing daerah tersebut termasuk dinamika dan kondisi-kondisi faktualnya. Oleh karena itu, berdasarkan kesadaran fungsi pemerintahan diatas, serta dengan perpajak pada pentingnya nilai kemanusiaan pada aspek jaminan kesehatan tersebut, maka Pemerintahan Daerah Kabupaten Muna Barat membentuk dan mengesahkan Peraturan Daerah tentang Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Muna Barat. Paradigma tersebut didasari oleh adanya keharusan bagi pemerintahan daerah untuk mewujudkan tujuan negara dalam hal ini pemenuhan kesejahteraan rakyat berdasarkan konsep pembagian urusan pemerintahan. Selain itu, keberadaan Peraturan Daerah ini merupakan wujud konkrit dari pengakuan atas nilai kemanusiaan yang tersirat pada nilai-nilai kesejahteraan rakyat yang dirumuskan dengan adanya jaminan kesehatan bagi rakyat di daerah, sesuai dengan kebutuhan, serta kondisi masyarakat dan daerah di Kabupaten Muna Barat.

## II. PASAL-DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup Jelas

### Pasal 2

#### Huruf a

Asas kemanusiaan berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia.

Huruf b

Asas manfaat merupakan asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif.

Huruf c

Asas keadilan merupakan asas yang bersifat idiil.

Pasal 3

Cukup Jelas

Pasal 4

Huruf a

Yang dimaksud dengan prinsip "keterbukaan" adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi setiap peserta.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "kehati-hatian" adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.

Huruf c

Yang dimaksud dengan prinsip "akuntabilitas" adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.

Huruf d

Yang dimaksud dengan prinsip "portabilitas" adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Kabupaten Muna Barat.

Pasal 5

Cukup Jelas

Pasal 6

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Dalam PMKS bukan merupakan warga dari Kepala Desa/Lurah, rekomendasi dari lembaga- lembaga sosial.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)  
Cukup jelas.

Ayat (8)  
Cukup Jelas

Pasal 7

Ayat (1)  
Yang dimaksud dengan “institusi yang berwenang” adalah instansi yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di statistik atau sosial.

Ayat (2)  
Cukup jelas.

Ayat (3)  
Cukup jelas.

Pasal 8

Ayat (1)  
Cukup Jelas

Ayat (2)  
Cukup jelas

Ayat (3)  
Yang dimaksud Kartu Identitas peserta adalah kartu yang diterbitkan oleh Pengelola berdasarkan data peserta yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati dan telah didaftarkan kepada Kemensos atau Nomor registrasi kepesertaan yang dikeluarkan oleh pengelola sebelum peserta terdaftar di BPJS.

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

PASAL 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19  
Cukup jelas  
Pasal 20  
Cukup jelas  
Pasal 21  
Cukup jelas  
Pasal 22  
Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT TAHUN  
2020 NOMOR 4

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN MUNA BARAT PROVINSI  
SULAWESI TENGGARA 4/28/2020