



PERATURAN BUPATI BREBES
NOMOR 121 TAHUN 2021

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT
MISKIN DAN NARAPIDANA PADA LEMBAGA
PEMASYARAKATAN SERTA PENGEMIS, GELANDANGAN DAN ORANG
TELANTAR BUKAN PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL KABUPATEN BREBES

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BREBES,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang telah diberlakukan sejak tanggal 1 Januari 2014 masih terdapat penduduk miskin dan tidak mampu bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (PBI JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS);
- b. bahwa pembiayaan pelayanan kesehatan penduduk miskin dan tidak mampu dan narapidana pada lembaga pemasyarakatan serta pengemis, gelandangan dan orang telantar yang bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menjadi tanggungjawab Pemerintah Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan Narapidana pada Lembaga Pemasyarakatan serta Pengemis, Gelandangan

dan Orang Telantar bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Brebes;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
 2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456) sebagaimana telah diubah 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);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah 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. 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) sebagaimana telah diubah 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);
 5. 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);

6. 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);
7. 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);
8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 10 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 25);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Brebes Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Brebes (Lembaran Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Brebes Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Brebes Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Brebes Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Brebes (Lembaran Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2020 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Brebes Nomor 3);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara

Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);

11. Keputusan Menteri Sosial Nomor 146/HUK/2013 tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DAN NARAPIDANA PADA LEMBAGA PEMASYARAKATAN SERTA PENGEMIS, GELANDANGAN DAN ORANG TELANTAR BUKAN PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL KABUPATEN BREBES.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Brebes.
2. Bupati adalah Bupati Brebes.
3. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
4. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Brebes.
5. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar masyarakat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang pembayarannya ditanggung oleh Pemerintah Daerah.
6. Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Brebes yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu tatacara penyelenggaraan jaminan kesehatan oleh Pemerintah Daerah.
7. 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 Pusat.
8. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional.
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.

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 biaya pelayanan kesehatan bagi dirinya dan keluarganya.
11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
12. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit milik Pemerintah atau Swasta yang telah melakukan perjanjian kerjasama dengan Dinas Kesehatan atas nama Pemerintah Daerah untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada penduduk miskin atau tidak mampu.
13. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
14. Pembayaran klaim pelayanan kesehatan adalah pembayaran tagihan dari Pemerintah Daerah kepada rumah sakit pemberi pelayanan kesehatan atas pelayanan persalinan, rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, gawat darurat yang dilakukannya.
15. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan rawat inap di puskesmas.
16. Pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit tanpa tinggal di rawat inap.
17. Pelayanan rawat inap tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan menempati tempat tidur/fasilitas rawat inap.

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan Narapidana pada Lembaga Pemasyarakatan serta Pengemis, Gelandangan dan Orang Telantar bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Brebes.
- (2) Tujuan dilaksanakannya Program Jamkesda yaitu untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat fakir miskin atau tidak mampu dan narapidana pada lembaga pemasyarakatan serta pengemis, gelandangan dan orang telantar agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

BAB II
PELAYANAN PROGRAM
Pasal 3

Pelayanan yang dijamin Program Jamkesda di Puskesmas dan di Rumah Sakit meliputi : Rawat Inap di Puskesmas, Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, Rawat Inap Tingkat Lanjutan, Pelayanan Gawat Darurat (Emergency), Pelayanan Persalinan, Pelayanan Darah, tindakan operatif maupun non operatif, kecuali :

- a. Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
- b. Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
- c. General check up;
- d. Prothesis gigi tiruan/Orthodonti;
- e. Pengobatan alternatif (antara lain akupunktur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
- f. Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- g. Pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam;
- h. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial; dan
- i. Kacamata.

BAB III
TATA CARA RUJUKAN
Pasal 4

Rumah Sakit rujukan meliputi :

- a. Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi Semarang;
- b. Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto;
- c. Rumah Sakit Umum Daerah Waled.
- d. Rumah Sakit Umum Daerah Brebes;
- e. Rumah Sakit Umum Daerah Bumiayu;
- f. Rumah Sakit Umum Daerah Majenang;
- g. Rumah Sakit Umum Daerah dr.Suselo Slawi
- h. Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Tegal;
- i. Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang;
- j. Rumah Sakit Amino Gondohutomo Semarang; dan
- k. Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Pasal 5

Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 Peraturan ini pasien harus terlebih dahulu memperoleh rujukan dari puskesmas atau rumah sakit.

BAB IV

PROSEDUR PELAYANAN

Pasal 6

- (1) Untuk mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit pasien dari keluarga miskin atau tidak mampu terlebih dahulu mengajukan permohonan Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan kepada Kepala Dinas Kesehatan dengan melampirkan :
 - a. surat Keterangan Tidak Mampu dari Kepala Desa/Kelurahan diketahui oleh Camat setempat dan diverifikasi oleh Dinas Sosial Kabupaten Brebes;
 - b. surat Rujukan dari Puskesmas atau Rumah Sakit;
 - c. fotocopy Kartu Tanda Penduduk; dan
 - d. fotocopy Kartu Keluarga.
- (2) Kepala Desa dalam memberikan Surat Keterangan Tidak Mampu harus berdasarkan pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan serta bukan merupakan Penduduk Yang Didaftarkan Pemerintah Daerah sebagai Peserta Jaminan Kesehatan.
- (3) Untuk narapidana pada lembaga pemasyarakatan cukup dengan melampirkan surat rekomendasi dari pimpinan lembaga pemasyarakatan setempat.
- (4) Untuk pengemis, gelandangan dan orang telantar cukup melampirkan surat rekomendasi dari Dinas Sosial.

BAB V

BESARAN TARIF PENJAMINAN

Pasal 7

- (1) Besaran penjaminan oleh Pemerintah Daerah adalah:
 - a. Paling tinggi Rp1.500.000,00 (Satu juta lima ratus ribu rupiah) untuk Pelayanan kesehatan tanpa tindakan operasi; dan
 - b. Paling tinggi Rp5.000.000,00 (Lima juta rupiah) untuk Pelayanan kesehatan dengan tindakan operasi.

(2) Penjaminan hanya dapat diberikan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan.

BAB VI
PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM PEMBAYARAN
Pasal 8

Pengajuan pembayaran klaim pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit kepada Pemerintah Daerah lewat Kepala Dinas Kesehatan dengan melampirkan :

- a. asli Surat Jaminan Pelayanan Kesehatan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes;
- b. asli kuitansi klaim; dan
- c. asli rincian biaya pelayanan dan obat.

BAB VII
KETENTUAN LAIN-LAIN
Pasal 9

Program Jamkesda ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Pasal 10

Dalam pelaksanaan Program Jamkesda ini Kepala Dinas Kesehatan bertanggungjawab kepada Bupati.

Pasal 11

Laporan program dan pertanggungjawaban keuangan setiap bulan dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 12

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Brebes Nomor 098 Tahun 2017 tentang Petunjuk Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin dan Narapidana Pada Lembaga Pemasyarakatan Serta Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Brebes (Berita Daerah Kabupaten Brebes Tahun 2017 Nomor 68) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 13

Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Peraturan Bupati ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Pasal 14

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2022.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Brebes.

Ditetapkan di Brebes
pada tanggal 31 desember 2021
BUPATI BREBES,

ttd

IDZA PRIYANTI

Diundangkan di Brebes
pada tanggal 31 desember 2021
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BREBES

Ttd

Ir. DJOKO GUNAWAN, M.T
Pembina Utama Madya
NIP. 19650903 198903 1 010
BERITA DAERAH KABUPATEN BREBES
TAHUN 2021 NOMOR 121