



SALINAN

WALI KOTA BANDUNG
PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN WALI KOTA BANDUNG
NOMOR 038 TAHUN 2019
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALI KOTA BANDUNG
NOMOR 1457 TAHUN 2018 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN
KESEHATAN UNTUK PENDUDUK KOTA BANDUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BANDUNG,

- Menimbang : a. bahwa Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan untuk Penduduk Kota Bandung telah ditetapkan dengan Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 1457 Tahun 2018, namun dalam perkembangannya untuk lebih meningkatkan kualitas tingkat layanan dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan di Kota Bandung, perlu dilakukan perubahan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 1457 Tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan untuk Penduduk Kota Bandung;
- Mengingat : 1. [Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004](#) tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
2. [Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006](#) tentang Administrasi Kependudukan sebagaimana telah diubah dengan [Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013](#) tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan;
3. Undang-Undang ...

3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
6. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah 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;
8. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan 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;
11. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
12. Peraturan Presiden Nomor 108 Tahun 2013 tentang Bentuk dan Isi Laporan Pengelolaan Program Jaminan Sosial;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Peraturan ...

14. [Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013](#) tentang Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana telah diubah dengan [Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015](#) tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Jaminan Kesehatan Nasional;
15. [Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014](#) tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
16. [Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2015](#) tentang Pencegahan Kecurangan (*Fraud*) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan pada Sistem Jaminan Sosial Nasional;
17. [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;
18. [Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 10 Tahun 2009](#) tentang Sistem Kesehatan Kota Bandung;
19. [Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 1457 Tahun 2018](#) tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Untuk Penduduk Kota Bandung;

Memperhatikan : [Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017](#) tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN WALI KOTA BANDUNG NOMOR 1457 TAHUN 2018 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN UNTUK PENDUDUK KOTA BANDUNG.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 1457 Tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Untuk Penduduk Kota Bandung (Berita Daerah Kota Bandung Tahun 2018 Nomor 72), diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan

1. Ketentuan Pasal 7 ditambah 1 (satu) ayat, yakni ayat (6) sehingga Pasal 7 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 7

- (1) Perangkat Daerah terkait wajib menyediakan anggaran untuk mendukung terlaksananya program Jagjag Waringkas
- (2) Perangkat Daerah terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Perangkat Daerah yang melaksanakan pendataan penduduk, perencanaan anggaran jaminan kesehatan, pengelolaan masyarakat miskin dan penyelenggaraan urusan pemerintah bidang kesehatan.
- (3) Apabila terdapat perubahan besaran iuran Jagjag Waringkas, Pemerintah Daerah Kota harus menganggarkan kembali dalam APBD Perubahan.
- (4) Apabila dana untuk pembayaran kekurangan Tangihan Iuran Jagjag Waringkas tidak teranggarkan dalam APBD Perubahan atau perubahan besaran Iuran Jagjag Waringkas terjadi pada akhir Tahun Anggaran, DinKes harus melakukan pengakuan hutang kepada BPJS Kesehatan sebesar selisih kewajiban yang tidak terpenuhi.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pengakuan hutang sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pembayaran biaya premi *Universal Health Coverage* (UHC)/Penduduk yang Didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PYDOPD) Daerah Kota yang didaftarkan pada bulan Desember dibebankan pada APBD tahun berikutnya.

2. Ketentuan ...

2. Ketentuan angka 2.1 Bab II mengenai Tata Laksana Kepesertaan JKN bagi PYDOPD diubah, sebagaimana tercantum dalam Lampiran A.
3. Ketentuan angka 3.2 huruf c dan angka 3.3 Bab III mengenai Tata Laksana Pembayaran Tagihan Iuran dan Klaim diubah, sebagaimana tercantum dalam Lampiran A.

Pasal II

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Bandung.

Ditetapkan di Bandung
pada tanggal 30 Juli 2019
WALI KOTA BANDUNG,

TTD.

ODED MOHAMAD DANIAL

Diundangkan di Bandung
pada tanggal 30 Juli 2019
SEKRETARIS DAERAH KOTA BANDUNG,

TTD.

EMA SUMARNA

BERITA DAERAH KOTA BANDUNG TAHUN 2019 NOMOR 38

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM
PADA SEKRETARIAT DAERAH KOTA BANDUNG,



H. BAMBANG SUHARI, SH.
Pembina Tingkat I
NIP.19650715 198603 1 027

LAMPIRAN A : PERATURAN WALI KOTA BANDUNG

NOMOR : 038 Tahun 2019

TANGGAL : 30 Juli 2019

PEDOMAN PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN UNTUK PENDUDUK
KOTA BANDUNG

BAB II

TATA LAKSANA KEPESERTAAN JKN BAGI PYDOPD

2.1. Mekanisme Pendaftaran Kepesertaan JKN

- a. PYDOPD Awal yang didaftarkan kepada BPJS Kesehatan adalah sesuai dengan jumlah yang ditetapkan pada bulan Desember sebelum tahun anggaran berjalan. Sehingga peserta JKN di Kota Bandung paling sedikit 95% (sembilan puluh lima persen) dari jumlah penduduk Daerah Kota dengan data yang diambil pada DisDukCaPil.
- b. PYDOPD Tambahan diperoleh melalui:
 1. proses pendaftaran saat berobat fasilitas kesehatan yang sudah bekerja dengan BPJS Kesehatan. Melalui mekanisme komunikasi *on line* (bersurat secara *email*) dari setiap fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan dan ditembuskan kepada DinKes untuk ditetapkan sebagai PYDOPD Tambahan yang selanjutnya didaftarkan ke BPJS Kesehatan pada setiap akhir bulannya;
 2. proses pendaftaran bayi baru lahir dan langsung aktif dengan nama “Bayi dari Nama Ibu yang PYDOPD”.
 3. mekanisme berobat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit bagi penduduk yang mengalami sakit gawat dan/atau darurat kemudian dicatat dengan cara *on line* menggunakan aplikasi google sheet dan google form;
 4. PYDOPD tambahan seperti yang dimaksud dalam angka 1 dan 3 diatas, tahap selanjutnya oleh Dinas Kesehatan didaftarkan sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional menggunakan aplikasi google sheet dan *google form* ke BPJS Kesehatan Cabang Bandung, setelah dilakukan verifikasi dan validasi data sebagai penduduk Kota Bandung di DisDukCaPil;
 5. Penduduk dapat menjadi PYDOPD dalam kondisi:
 - a. belum menjadi peserta JKN; atau
 - b. sudah menjadi peserta JKN tetapi memiliki tunggakan pembayaran premi; atau
 - c. berstatus ...

- c. berstatus masa penangguhan peserta JKN;
dengan mengisi lembar persetujuan menjadi PYDOPD di bagian pendaftaran Puskesmas atau di IGD RS.
6. Petugas pendaftaran di Puskesmas atau di IGD RS wajib menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada angka 1, 2, 3, 4 dan 5.
- c. proses pendaftaran khusus:
 - 1. proses pendaftaran khusus, dilaksanakan karena adanya permasalahan dalam administrasi kependudukan, sehingga DinKes akan memberikan penjaminan melalui mekanisme penjaminan sebagaimana diatur dalam Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 316 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Pembiayaan Masyarakat Miskin;
 - 2. setelah permasalahan administrasi kependudukan dapat diselesaikan, penduduk termaksud didaftarkan kedalam PYDOPD;
 - 3. pihak fasilitas kesehatan tetap akan mendapatkan penggantian atas upaya kesehatan yang telah diberikan kepada pasien setelah adanya rekomendasi dari DinSosNangKis.
- 2.2. Proses pendaftaran dan pembayaran PYDOPD Tambahan:
- a. validasi PYDOPD Tambahan dibahas dalam rapat Tim Pengawas dan Pengendalian. Data untuk dibuat Berita Acara Rekonsiliasi Data yang kemudian ditetapkan oleh Kepala DinKes;
 - b. berdasarkan Keputusan Kepala DinKes, PYDOPD Tambahan didaftarkan dan didibayarkan preminya pada bulan berikutnya.
- 2.3. Setelah PYDOPD didaftarkan dan dibayarkan preminya, BPJS Kesehatan harus melaksanakan kewajibannya memberikan jaminan kesehatan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2.4. Bayi lahir hidup yang dilahirkan dari PYDOPD secara langsung akan menjadi Peserta JKN dengan didaftarkan kepada BPJS Kesehatan, dengan persyaratan pendaftaran terdiri atas:
- a. surat Keterangan Lahir dari Fasilitas Kesehatan;
 - b. fotocopy Kartu Keluarga ibu dari bayi.
- 2.5. Bayi ...

- 2.5. Bayi lahir hidup dari penghuni Panti Asuh, gelandangan, pengemis, dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial lainnya yang belum ditetapkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia, dapat didaftarkan kepada BPJS Kesehatan, dengan memenuhi persyaratan pendaftaran, terdiri atas:
- a. pengantar dari Kepala Fasilitas Kesehatan;
 - b. rekomendasi dari DinSosNangKis;
 - c. surat Keterangan Lahir dari Fasilitas Kesehatan;
 - d. fotocopy Kartu Keluarga ibu dari bayi (jika ada).
- 2.6. Bayi lahir hidup dari Penghuni Lembaga Pemasarakatan, dapat didaftarkan ke BPJS Kesehatan, dengan memenuhi persyaratan pendaftaran, terdiri atas:
- a. pengantar dari Kepala Fasilitas Kesehatan;
 - b. rekomendasi dari Kepala Lembaga Pemasarakatan;
 - c. rekomendasi dari DinSosNangKis;
 - d. Kartu Tanda Penduduk atau identitas penghuni Lembaga Pemasarakatan Lainnya (jika ada).
- 2.7. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), dapat didaftarkan ke BPJS Kesehatan, dengan memenuhi persyaratan pendaftaran, terdiri atas:
- a. pengantar dari Kepala Fasilitas Kesehatan;
 - b. rekomendasi dari DinSosNangKis;
 - c. identitas lain ODGJ (jika ada).

Pendaftaran PYDOPD sebagaimana dimaksud dalam huruf b, huruf c, dan huruf d, dilaksanakan oleh DinSosNangKis kepada BPJS Kesehatan atau kepada *counter* pendaftaran BPJS Kesehatan yang ada di Fasilitas Kesehatan setiap hari kerja. Untuk selanjutnya berkoordinasi dengan DisDukCaPil untuk mendapatkan pendataan Penduduk calon peserta jaminan kesehatan.

- 2.8. Dikeluarkan Kepesertaan JKN bagi PYDOPD Penduduk Daerah Kota dapat dikeluarkan dari kepesertaan JKN bagi PYDOPD secara sepihak oleh Pemerintah Daerah Kota dalam kondisi sebagai berikut:
- a. meninggal dunia;
 - b. pindah administrasi kependudukan;
 - c. pindah ...

- c. pindah status kepesertaan menjadi JKN Mandiri atau didaftarkan oleh Pemberi Kerja;
- d. tidak berkenan mendapatkan Manfaat kelas III (tiga);
- e. terbukti memberikan identitas KTP dan KK yang tidak benar;
- f. KIS dipergunakan oleh orang lain dengan identitas berbeda.
- g. terbukti sebagai pegawai dari perusahaan atau instansi dan secara peraturan perundangan harus mendapatkan jaminan.

2.9. Hak dan Kewajiban Kepesertaan JKN bagi PYDOPD

- a. Hak PYDOPD dari kepesertaan JKN adalah:
 - 1. mendapatkan Kartu JKN-KIS;
 - 2. mendapatkan informasi dan menyampaikan pengaduan terkait dengan Pelayanan Kesehatan dalam JKN.
- b. Kewajiban PYDOPD dari kepesertaan JKN adalah:
 - 1. melaporkan perubahan status kependudukan seluruh anggota Keluarga apabila ada perubahan (kelahiran, kematian, pernikahan, perceraian, pindah tempat tinggal ke luar Daerah Kota) sesuai ketentuan peraturan administrasi kependudukan membawa kartu JKN-KIS dan identitas diri;
 - 2. mematuhi prosedur dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III

TATA LAKSANA PEMBAYARAN TAGIHAN IURAN DAN KLAIM

3.1. Sumber Pendanaan

Sumber pendanaan dalam pelaksanaan kepesertaan JKN bagi PYDOPD berasal dari:

- a. APBD; dan
- b. Sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat yang dalam pelaksanaannya berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

3.2. Mekanisme Pembayaran Tagihan Iuran

- a. mekanisme pembayaran tagihan iuran mengikuti prosedur yang disepakati yang dituangkan dalam Perjanjian Kerja sama antara DinKes dengan BPJS Kesehatan;
- b. pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan kepesertaan JKN bagi PYDOPD dibayarkan oleh Pemerintah Daerah Kota kepada BPJS Kesehatan dengan besaran Iuran Jaminan Kesehatan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. mekanisme Pembayaran Jaminan Kesehatan kepesertaan JKN bagi PYDOPD dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan bidang Pengelolaan Keuangan Daerah, dengan tahapan sebagai berikut:
 1. jumlah Tagihan Iuran diperoleh dari hasil perkalian Jumlah Peserta x Besaran Iuran Jaminan Kesehatan x Bulan ditagih, jumlah Tagihan Iuran tersebut didapatkan dari hasil Berita Acara Tim Rekonsiliasi Data;
 2. jumlah Tagihan Iuran disampaikan secara tertulis oleh BPJS Kesehatan kepada DINKES;
 3. Tagihan Iuran atas jumlah PYDOD Awal dapat dibayarkan apabila Peraturan Daerah Kota Bandung tentang APBD dan Peraturan Wali Kota Bandung tentang Penjabaran APBD telah diundangkan;
 4. Tagihan Iuran bulan selanjutnya dibayarkan paling lambat pada akhir bulan berjalan.

5. pembayaran ...

5. pembayaran Tagihan Iuran dilakukan melalui *virtual account* dengan nomor dan nama Bank disampaikan secara tertulis kepada BPJS Kesehatan;
6. apabila terdapat kelebihan pembayaran Tagihan Iuran oleh DinKes kepada BPJS Kesehatan yang diperoleh dari hasil rekonsiliasi, audit *internal* maupun *eksternal*, atau hasil lainnya yang diyakini kebenarannya, maka terhadap kelebihan tersebut berlaku:
 - a) apabila kelebihan pembayaran Tagihan Iuran diketahui dalam jangka waktu Perjanjian Kerja Sama, kelebihan pembayaran tersebut akan dikompensasikan dengan Tagihan Iuran bulan berikutnya atau mekanisme lain dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - b) apabila kelebihan pembayaran Tagihan Iuran tersebut diketahui setelah Perjanjian Kerja Sama berakhir, maka BPJS Kesehatan tetap berkomitmen untuk mengembalikan kelebihan pembayaran Tagihan Iuran dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. apabila masih terdapat Tagihan Iuran yang tertunggak, DinKes melakukan pelunasan terhadap Tagihan Iuran yang tertunggak termaksud pada Tahun Anggaran berikutnya dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
8. pembayaran premi *Universal Health Coverage* (UHC)/Penduduk yang Didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PYDOPD) Daerah Kota sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang didaftarkan pada bulan Desember, akan dibebankan pada APBD Pemerintah Kota Bandung pada tahun anggaran berikutnya.

3.3. Persyaratan Pencairan Dana Tagihan Iuran

BPJS Kesehatan sebagai penerima Iuran Jaminan Kesehatan mengajukan permohonan pencairan dana kepada Kepala DinKes selaku Pengguna Anggaran secara tertulis yang dilengkapi dengan persyaratan sebagai berikut:

- a. surat Tagihan Iuran yang dilampiri dengan lampiran daftar nama kepesertaan JKN bagi PYDOPD dalam bentuk *softcopy*;
- b. fotocopy Kartu Tanda Penduduk atas nama Kepala Cabang Utama BPJS Kota Bandung;

c. fotocopy ...

- c. fotocopy rekening Bank yang masih aktif melalui *Virtual Account*;
- d. kuitansi rangkap 4 (empat), terdiri atas 1 (satu) kuitansi bermaterai cukup, ditandatangani oleh Kepala BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung dengan mencantumkan nama lengkap;
- e. fotocopy Keputusan Kepala DinKes tentang Jumlah Kepesertaan JKN bagi PYDOPD;
- f. Berita Acara Pembayaran yang ditandatangani oleh Kepala BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung dan Kuasa Pengguna Anggaran;
- g. fotocopy Naskah Perjanjian Kerjasama antara DinKes Kota Bandung dengan BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung;
- h. Nomor Peserta Wajib Pajak BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung; dan
- i. Surat pernyataan tanggung jawab mutlak dari Kepala BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung yang menyatakan bahwa Iuran Jaminan Kesehatan dipergunakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

WALI KOTA BANDUNG,

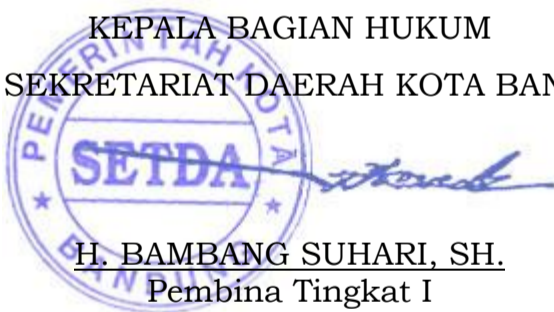
TTD.

ODED MOHAMAD DANIAL

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM

PADA SEKRETARIAT DAERAH KOTA BANDUNG,



H. BAMBANG SUHARI, SH.
Pembina Tingkat I

NIP.19650715 198603 1 027

