



BUPATI BLORA
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI BLORA
NOMOR 23 TAHUN 2022
TENTANG
OPTIMALISASI KEPESERTAAN PROGRAM
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,
BUPATI BLORA,

- Menimbang : a. bahwa penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sebagai upaya perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan;
- b. bahwa dalam rangka mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional serta untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh masyarakat Kabupaten Blora diperlukan optimalisasi jaminan sosial kesehatan melalui kepesertaan pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan;
- c. bahwa untuk memberikan arah landasan dan kepastian hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional di Kabupaten Blora, diperlukan peraturan optimalisasi yang mengatur mengenai optimalisasi kepesertaan Jaminan Kesehatan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Optimalisasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara tanggal 8 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
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) 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 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);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administrasi Kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara dan Setiap Orang, selain Pemberi Kerja, Pekerja, dan Penerima Bantuan Iuran dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5481);
5. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);

Memperhatikan : Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG OPTIMALISASI KEPESERTAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Blora
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Blora.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
7. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

8. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
9. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau Imbalan dalam bentuk lain.
10. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Kesehatan.
11. Pekerja Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja pada Pemberi Kerja dengan menerima Gaji atau Upah.
12. Pekerja Bukan Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.
13. Bukan Pekerja adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok Pekerja Penerima Upah, Pekerja Bukan Penerima Upah, PBI Jaminan Kesehatan, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
14. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang dibiayai Pemerintah Daerah yang selanjutnya disebut PBPU dan BP Pemerintah Daerah adalah peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan manfaat pelayanan di ruang pelayanan kelas III dibayarkan iurannya oleh Pemerintah Daerah.
15. Pemberi Kerja selain Penyelenggara Negara adalah:
 - a. orang, persekutuan, atau badan hukum yang menjalankan suatu perusahaan milik sendiri;
 - b. orang, persekutuan, atau badan hukum yang secara berdiri sendiri menjalankan perusahaan bukan miliknya; dan
 - c. orang, persekutuan, atau badan hukum yang berada di blora, mewakili perusahaan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b yang berkedudukan di luar Daerah.
16. Pemberi Kerja Jasa Konstruksi adalah orang perorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan-badan lainnya yang mempekerjakan pekerja pada Proyek Jasa Konstruksi dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya.
17. Pengusaha adalah orang Perseorangan, persekutuan atau badan hukum, yang menjalankan suatu perusahaan milik sendiri, atau badan hukum yang secara berdiri sendiri menjalankan perusahaan bukan miliknya yang berada di Provinsi ataupun Kabupaten.

18. Pekerja Harian Lepas adalah pekerja yang berubah-ubah dalam hal waktu dan volume pekerjaan serta upah didasarkan pada kehadiran yang bekerja kurang dari 21 (dua puluh satu) hari dalam satu bulan.
19. Perjanjian Kerja Waktu Tertentu yang selanjutnya disebut PKWT adalah perjanjian kerja antara pekerja/buruh dengan pengusaha untuk mengadakan hubungan kerja dalam waktu tertentu atau untuk pekerjaan tertentu.
20. Upah adalah hak pekerja/buruh yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari pengusaha atau pemberi kerja kepada pekerja/buruh yang ditetapkan dan dibayarkan menurut surat perjanjian kerja, kesepakatan, atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan bagi pekerja/buruh dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan/atau jasa yang telah atau yang dilakukan.
21. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau penyelenggara negara.
22. Bantuan Iuran adalah iuran yang dibayarkan oleh pemerintah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta Program Jaminan Sosial.
23. Keluarga adalah suami atau istri dan anak yang sah paling banyak 3 (tiga) orang.

Pasal 2

Optimalisasi kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Daerah bertujuan untuk:

- a. memperluas cakupan kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS Kesehatan secara cepat, tepat waktu, tepat tujuan dan tepat sasaran demi tercapainya *Universal Health Coverage*;
- b. meningkatkan cakupan kepesertaan Program Jaminan Kesehatan dengan tahapan:
 1. tahun 2022 mencapai 96% (sembilan puluh enam persen) dari jumlah penduduk;
 2. tahun 2023 mencapai 97% (sembilan puluh tujuh persen) dari jumlah penduduk;
 3. tahun 2024 mencapai 98% (sembilan puluh delapan persen) dari jumlah penduduk;
- c. memberikan manfaat jaminan sosial bagi penduduk Daerah; dan

- d. memberikan perlindungan sosial dalam bentuk jaminan kesehatan, bagi penduduk dan tenaga kerja dan/atau anggota keluarganya.

BAB II

KEPESEERTAAN JAMINAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 3

Optimalisasi kepesertaan Jaminan Kesehatan di Daerah dilaksanakan melalui kegiatan pendaftaran penduduk Daerah sebagai peserta BPJS Kesehatan, meliputi:

- a. peserta PBI Jaminan Kesehatan;
- b. peserta non-PBI Jaminan Kesehatan, meliputi:
 1. Pekerja Penerima Upah;
 2. Pekerja Bukan Penerima Upah;
 3. Bukan Pekerja; dan
 4. PBPU dan BP Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua

Kepesertaan bagi Penduduk Miskin dan Tidak Mampu

Pasal 4

- (1) Penduduk Daerah yang tergolong dalam fakir miskin dan tidak mampu didaftarkan menjadi:
 - a. peserta PBI Jaminan Kesehatan; atau
 - b. PBPU dan BP Pemerintah Daerah.
- (2) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.
- (3) Persyaratan dan tata cara pendaftaran peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Persyaratan dan tata cara pendaftaran peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diatur dalam Peraturan Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga
Kepesertaan Bagi Pekerja

Pasal 5

- (1) Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara yang mempekerjakan tenaga kerja dan beroperasi di wilayah Daerah wajib:
 - a. mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta kepada BPJS Kesehatan; dan
 - b. memberikan data dirinya dan pekerjanya berikut anggota keluarganya kepada BPJS Kesehatan secara lengkap dan benar.
- (2) Pemberi Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pemilik/pengurus/penanggungjawab pada:
 - a. badan usaha;
 - b. perusahaan;
 - c. yayasan;
 - d. koperasi;
 - e. Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM); dan
 - f. lembaga pendidikan, meliputi:
 1. satuan pendidikan formal, meliputi: TK/RA, SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA, perguruan tinggi;
 2. satuan pendidikan nonformal, meliputi: Kelompok Belajar, Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat; dan
 3. pondok pesantren.
- (3) Data dirinya dan pekerjanya secara lengkap dan benar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. data pekerja beserta anggota keluarganya yang didaftarkan sesuai dengan data pekerja yang dipekerjakan;
 - b. data upah yang dilaporkan sesuai dengan upah yang diterima pekerja; dan
 - c. perubahan data pekerja.
- (4) Perubahan data sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c paling sedikit meliputi:
 - a. alamat perusahaan;
 - b. kepemilikan perusahaan;
 - c. kepengurusan perusahaan;
 - d. jenis badan usaha;
 - e. jumlah pekerja;
 - f. data pekerja dan keluarganya; dan
 - g. perubahan besarnya upah setiap pekerja.

- (5) Perubahan data sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaporkan oleh Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara kepada BPJS paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak terjadinya perubahan.

Pasal 6

- (1) Setiap Pemberi Kerja Jasa Konstruksi yang melaksanakan proyek yang dibiayai Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah wajib mendaftarkan pekerjanya dalam Program Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan.
- (2) Pemberi Kerja Jasa Konstruksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Pengguna Jasa Konstruksi; dan
 - b. Penyedia Jasa Konstruksi pada proyek jasa perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pada Pekerjaan Konstruksi.
- (3) Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Pekerja Harian Lepas;
 - b. Pekerja Borongan; dan
 - c. pekerja dengan PKWT.

Pasal 7

- (1) Dalam hal Pekerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dan Pasal 6 terdaftar sebagai peserta PBI Jaminan Kesehatan atau peserta Bukan Pekerja, Pemberi Kerja wajib mengalihkan pekerjanya menjadi Peserta Jaminan Kesehatan yang dibiayai oleh Badan Usaha sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam hal Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sudah tidak bekerja, maka Pemberi Kerja wajib menyampaikan perubahan data yang bersangkutan sebagai peserta Pekerja Penerima Upah Nonaktif kepada BPJS Kesehatan dengan melampirkan surat keterangan tidak bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Peserta Pekerja Penerima Upah nonaktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat didaftarkan kembali menjadi peserta PBI Jaminan Kesehatan atau peserta Bukan Pekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat
Kepesertaan Bagi Pekerja Bukan Penerima Upah

Pasal 8

- (1) Setiap Pekerja Bukan Penerima Upah yang mampu membayar iuran wajib:
 - a. mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta kepada BPJS Kesehatan; dan
 - b. memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS Kesehatan.
- (2) Data dirinya dan anggota keluarganya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. data anggota keluarga yang didaftarkan harus sesuai dengan data yang sebenarnya;
 - b. data kepesertaan dalam program jaminan sosial bidang kesehatan; dan/atau
 - c. perubahan data dirinya dan anggota keluarganya.
- (3) Perubahan data sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c paling sedikit memuat:
 - a. alamat rumah;
 - b. jenis pekerjaan; dan
 - c. jumlah anggota keluarga.
- (4) Perubahan data sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan oleh setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja, dan PBI Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak terjadinya perubahan.

Pasal 9

- (1) Ketentuan bagi Pekerja Bukan Penerima Upah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 berlaku bagi penyewa kios milik Pemerintah Daerah.
- (2) Kepesertaan BPJS Kesehatan menjadi persyaratan yang harus dipenuhi untuk dapat menyewa dan menempati kios milik Pemerintah Daerah.

Bagian Kelima
Sanksi Administratif

Pasal 10

- (1) Setiap Pemberi Kerja dan Pekerja Selain Penyelenggara Negara yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1), Pasal 6 ayat (1), Pasal 7 ayat (1) dan/atau Pasal 8 ayat (1) dikenai sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis; dan
 - c. tidak mendapat pelayanan publik tertentu.

Pasal 11

- (1) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf a dan huruf b dilaksanakan oleh Kepala Perangkat Daerah terkait sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
- (2) Dalam melaksanakan pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Perangkat Daerah berkoordinasi dengan instansi/satuan kerja terkait dan BPJS Kesehatan.

Pasal 12

- (1) Pengenaan sanksi administratif berupa tidak mendapat pelayanan publik tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf c dilakukan oleh Kepala Perangkat Daerah yang memberikan pelayanan publik.
- (2) Pelayanan publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. perizinan terkait usaha;
 - b. rekomendasi/syarat untuk mengikuti tender proyek kegiatan yang dibiayai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
 - c. izin memperkerjakan tenaga kerja asing;
 - d. izin perusahaan penyedia jasa pekerjaan/buruh; atau
 - e. persetujuan bangunan gedung.

- (3) Pengenaan sanksi administratif tidak mendapat pelayanan publik tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) atas:
 - a. permintaan tertulis dari BPJS; atau
 - b. rekomendasi tertulis dari Pengawas Ketenagakerjaan.
- (4) Sanksi administratif tidak mendapat pelayanan publik tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dicabut setelah yang bersangkutan dapat menunjukkan rekomendasi kepesertaan dari BPJS Kesehatan yang memuat keterangan:
 - a. kepesertaan aktif Program Jaminan Kesehatan bagi tenaga kerja yang dipekerjakan oleh Pemberi Kerja; dan
 - b. keterangan pembayaran iuran bulan terakhir Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan.

Pasal 13

Tata cara pengenaan sanksi kepada Pemberi Kerja selain Penyelenggara Negara dan kepada setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja, dan penerima Bantuan Iuran dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 14

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap kepesertaan program Jaminan Kesehatan Nasional kepada Pemberi Kerja selain Penyelenggara Negara dan kepada setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja, dan penerima Bantuan Iuran perusahaan dilakukan secara periodik dan teratur setiap tahunnya.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tim/Forum Koordinasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- (3) Pembentukan Tim/Forum Koordinasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 1 Oktober 2022.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Blora.

Ditetapkan di Blora.
pada tanggal 26 Juli 2022

BUPATI BLORA,

Cap ttd.

ARIEF ROHMAN

Diundangkan di Blora
pada tanggal 26 Juli 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BLORA,

Cap ttd.

KOMANG GEDE IRAWADI

BERITA DAERAH KABUPATEN BLORA TAHUN 2022 NOMOR 23

Sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum Setda Kab. Blora



Ditandatangani secara
elektronik oleh :

SLAMET SETIONO, SH, MM

NIP. 19770111 200501 1 006