



PROVINSI JAWA TENGAH
BUPATI TEGAL

PERATURAN BUPATI TEGAL
NOMOR TAHUN 2022

TENTANG

TATA CARA KEPESERTAAN
PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN BAGI
PENDUDUK YANG DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TEGAL,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Bupati Tegal tentang Tata Cara Kepesertaan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4674), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun

2013 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 232, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5475);

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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan 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 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
5. Undang-Undang Republik Indonesia 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);

7. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
9. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Tegal dan Kabupaten Daerah Tingkat II Tegal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3321);
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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 5746);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Pelaksanaan 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 102, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6354);
13. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 112);
14. Peraturan Menteri Sosial Nomor 21 Tahun 2019 tentang Persyaratan dan Tata Cara Perubahan Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan
15. Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 15 Tahun 2020 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tegal Nomor 3 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Administrasi Kependudukan;
17. Peraturan Bupati Tegal Nomor 85 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata unit pelaksana teknis daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Tegal.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TEGAL TENTANG TATA CARA KEPESERTAAN PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN BAGI PENDUDUK YANG DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH DAERAH

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tegal ;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tegal;
3. Bupati adalah Bupati Tegal;
4. Perangkat Daerah, selanjutnya disingkat PD adalah PD di lingkungan Pemerintah Kabupaten Tegal termasuk Kecamatan, Bagian pada Sekretariat Daerah, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Unit Pelaksana Teknis Daerah.
7. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial, selanjutnya disingkat DTKS adalah data induk yang berisi data pemerlu pelayanan kesejahteraan social, penerima bantuan dan pemberdayaan social, serta potensi dan sumber kesejahteraan sosial.
8. 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.
9. 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.
10. Verifikasi data adalah proses kegiatan pemeriksaan dan pengkajian untuk menjamin kebenaran data dan memastikan Pemutakhiran DTKS yang telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan serta sesuai fakta di lapangan.
11. Validasi data adalah suatu tindakan untuk menetapkan kesahihan data sebagai proses pengesahan data dengan memastikan dan memperbaiki data sehingga valid atau telah memenuhi aturan validasi data terpadu.

12. Pemutakhiran Data adalah proses perubahan data terkini sebagian atau seluruh data.
13. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
14. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan atau Pemerintah.
15. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan adalah iuran program jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh Pemerintah.
16. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan.
17. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan Jaminan Kesehatan.
18. Nomor Induk Kependudukan yang selanjutnya disingkat NIK adalah nomor identitas penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai penduduk Indonesia.
19. Penduduk Yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat PD-PEMDA adalah penduduk yang belum diikutsertakan sebagai Peserta Jaminan Kesehatan yang didaftarkan dan ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten dalam Program Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan.
20. *Universal Health Coverage* adalah sistem penjaminan kesehatan yang memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif serta bermutu dengan biaya terjangkau.
21. Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan yang selanjutnya disingkat TKSK adalah seseorang yang diberi tugas, fungsi, dan kewenangan oleh Kementerian Sosial dan atau dinas/instansi provinsi, dinas sosial

kabupaten/kota selama jangka waktu tertentu untuk melaksanakan dan/atau membantu penyelenggaraan kesejahteraan sosial sesuai dengan wilayah penugasan di kecamatan.

22. Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat PSKS adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang dapat berperan serta untuk menjaga, menciptakan, mendukung, dan memperkuat penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Pasal 2

Maksud, Tujuan dan Sasaran

- (1) Maksud Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman dalam pelaksanaan pemberian jaminan kesehatan bagi masyarakat yang didaftarkan dan ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten dalam Program Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan di Kabupaten Tegal.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk :
 - a. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan;
 - b. memperoleh data PBI yang mutakhir, tepat sasaran, tepat waktu dan valid;
 - c. memberikan perlindungan jaminan kesehatan bagi masyarakat;
 - d. memperluas cakupan kepesertaan jaminan kesehatan secara cepat, tepat waktu, tepat tujuan dan tepat sasaran demi tercapainya *Universal Health Coverage*.
- (3) Sasaran dalam Peraturan Bupati ini adalah warga miskin dan orang tidak mampu yang tidak termasuk dalam jaminan kesehatan PBI APBN didaftarkan dalam jaminan kesehatan PBI PD-PEMDA dengan sumber pembiayaan dari APBD Kabupaten Tegal.

Pasal 3

Ruang Lingkup

- Ruang Lingkup dalam Peraturan Bupati ini adalah :
- a. Persyaratan dan Tata Cara

- b. Perbaikan Data
- c. Peran serta Perangkat Daerah dalam optimalisasi Jaminan Kesehatan Nasional.

BAB II PERSYARATAN DAN TATA CARA

Pasal 4

- (1) Kepesertaan PBI PD-PEMDA Kabupaten Tegal ditetapkan oleh Bupati.
- (2) PBI PD-PEMDA bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial.
- (3) Dalam hal calon PBI-PD PEMDA belum terdaftar dalam DTKS dan memenuhi kriteria kemiskinan dan orang tidak mampu dapat diusulkan dalam kepesertaan PBI PD PEMDA serta selanjutnya diusulkan dalam DTKS pada periode berikutnya.
- (4) Kelengkapan berkas usulan PBI PD PEMDA sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) yaitu :
 - a. fotokopi KTP
 - b. fotokopi Kartu Keluarga
 - c. Surat Keterangan Tidak Mampu ditandatangani Kepala Desa/Lurah dengan mengetahui Camat dan TKSK.
 - d. foto kondisi rumah tampak depan, samping, dan belakang.

Pasal 5

- (1) PBI PD PEMDA sebagaimana dimaksud pada ayat (4) harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :
 - a. penduduk Kabupaten Tegal dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk.
 - b. memiliki NIK yang terdaftar di Direktorat Jenderal yang menangani bidang kependudukan dan catatan sipil.

- (2) Untuk peserta jaminan kesehatan pada segmen lain yang terdaftar dalam BPJS Kesehatan yang belum memenuhi kewajiban pembayaran iuran jaminan kesehatan dapat dimutasi menjadi peserta PBI PD PEMDA sepanjang memenuhi kriteria kemiskinan dan orang tidak mampu.

BAB III PERBAIKAN DATA

Bagian Kesatu Kriteria Penghapusan, Penambahan dan Penggantian

Pasal 6

- (1) Kriteria penghapusan data PBI PD PEMDA sebagai berikut :
- a. tidak lagi memenuhi kriteria sebagai fakir miskin dan orang tidak mampu dikarenakan :
 - peserta PBI PEMDA berubah status menjadi mampu; dan
 - peserta PBI PEMDA berubah menjadi Pekerja Penerima Upah.
 - b. meninggal dunia dibuktikan dengan surat keterangan kematian.
 - c. ganda kepesertaan dikarenakan :
 - peserta yang terdaftar lebih dari 1 (satu) kali berdasarkan variabel : Nama, NIK, tanggal lahir, alamat dan jenis kelamin.
 - peserta yang terdaftar di luar PBI jaminan kesehatan.
- (2) Kriteria penambahan dan penggantian data PBI PD PEMDA sebagai berikut :
- a. memenuhi kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu.
 - b. bayi yang dilahirkan oleh ibu kandung dari keluarga yang terdaftar dalam PBI PD PEMDA :
 - otomatis menjadi peserta PBI PD PEMDA dan berhak mendapat layanan kesehatan.
 - berhak mendapat identitas peserta.
 - c. orang dengan gangguan jiwa terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan / atau orang lain, dan / atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum yang berada di rumah sakit jiwa

dengan surat pengantar Direktur rumah sakit kepada Kepala Dinas Sosial dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua
Tata Cara Penghapusan

Pasal 7

(1) Penghapusan dikarenakan tidak memenuhi kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu dan berubah status menjadi mampu :

a. Peserta PBI PD PEMDA :

- peserta PBI PD PEMDA melaporkan ke kantor cabang / layanan operasional kabupaten BPJS Kesehatan.
- menandatangani surat pernyataan bermaterai keluar sebagai peserta PBI Jaminan Kesehatan.
- Kantor cabang atau layanan operasional kabupaten BPJS Kesehatan melaporkan kepada Kantor Pusat BPJS Kesehatan setiap 1 (satu) bulan sekali tembusan Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan.

b. Dinas Sosial :

- berdasarkan hasil verifikasi dan validasi TKSK dan PSKS lainnya menemukan Peserta PBI PD PEMDA yang tidak memenuhi kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu.
- TKSK dan PSKS lainnya mengusulkan kepada Pemerintah Desa/Lurah untuk melakukan musyawarah desa/lurah .
- kepala desa/lurah melaporkan hasil musyawarah desa/lurah kepada Kepala Dinas Sosial Kabupaten.

(2) Penghapusan dilakukan karena peserta PBI PD PEMDA berubah menjadi Pekerja Penerima Upah :

a. Peserta PBI PD PEMDA :

- peserta PBI PD PEMDA melaporkan ke kantor cabang / layanan operasional kabupaten BPJS Kesehatan.
- menandatangani surat pernyataan bermaterai keluar sebagai peserta PBI Jaminan Kesehatan.

- Kantor cabang atau layanan operasional kabupaten BPJS Kesehatan melaporkan kepada Kantor Pusat BPJS Kesehatan setiap 1 (satu) bulan sekali tembusan Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan.

b. Perusahaan :

- perusahaan melaporkan ke kantor cabang /layanan operasional kabupaten BPJS Kesehatan.
- surat keterangan pengalihan status pekerja dari PBI PD PEMDA menjadi pekerja penerima upah yang ditandatangani pimpinan perusahaan atau yang diberi kewenangan dan distempel perusahaan.
- kantor cabang/layanan operasional kabupaten BPJS Kesehatan melaporkan setiap 1 (satu) bulan sekali ke kantor BPJS Pusat dengan tembusan ke Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan.

(3) Penghapusan dilakukan karena peserta PBI PD PEMDA meninggal dunia.

a. anggota keluarga Peserta PBI PD PEMDA / yang mewakili :

- anggota keluarga Peserta PBI PD PEMDA/ yang mewakili melaporkan ke kantor cabang/layanan operasional kabupaten BPJS Kesehatan dengan melampirkan surat keterangan kematian dari desa/kelurahan dan Kartu Indonesia Sehat.
- kantor cabang/layanan operasional kabupaten BPJS Kesehatan melaporkan setiap 1 (satu) bulan sekali ke kantor BPJS Pusat dengan tembusan Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan.

b. Dinas Sosial :

- berdasarkan hasil verifikasi dan validasi TKSK serta PSKS lainnya menemukan peserta PBI PD PEMDA yang meninggal dunia masih tercatat.
- kepala desa/lurah melaporkan secara tertulis kepada Kepala Dinas Sosial Kabupaten dengan tembusan Kepala Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil.
- Dinas Sosial melaporkan ke kantor cabang/layanan operasional kabupaten BPJS Kesehatan untuk usulan penghapusan.

- (4) Penghapusan dilakukan karena peserta PBI PD PEMDA ganda
- a. BPJS Kesehatan
 - Kantor cabang/layanan operasional kabupaten BPJS Kesehatan melaporkan setiap 1 (satu) bulan sekali kepada Kantor Pusat BPJS Kesehatan dengan tembusan Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan untuk usulan penghapusan.
 - b. Dinas Sosial :
 - berdasarkan hasil laporan BPJS Kesehatan, TKSK dan PSKS lainnya melakukan verifikasi dan validasi.
 - Dinas Sosial melakukan perubahan berdasarkan hasil verifikasi dan validasi di lapangan.

Bagian Ketiga

Tata Cara Penggantian dan Penambahan

Pasal 8

Penggantian dan penambahan peserta PBI PD PEMDA dilakukan sebagai berikut :

- a. terdapat fakir miskin dan orang tidak mampu yang masuk dalam PBI Jaminan Kesehatan.
- b. terdapat penghapusan data PBI PD PEMDA
- c. belum melampaui jumlah quota PBI PD PEMDA yang telah ditetapkan oleh Bupati.
- d. usulan penggantian dan penambahan berasal dari desa/kelurahan hasil musyawarah desa/kelurahan.

BAB III

PENGUATAN TUGAS DAN FUNGSI PERANGKAT DAERAH DALAM OPTIMALISASI KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Pasal 9

- (1) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi kesehatan untuk melakukan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. mengusulkan anggaran dan pembayaran iuran serta bantuan iuran penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Kabupaten Tegal sebagai Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas 3, serta pengalokasian anggaran dan pembayaran bantuan iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas 3;
 - b. melakukan evaluasi, pengkajian, dan penyempurnaan regulasi daerah terkait pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional;
 - c. mewajibkan semua fasilitas kesehatan untuk mendaftarkan seluruh karyawannya dalam program jaminan kesehatan dan memastikan tenaga kesehatan yang menjalankan praktik atau yang ditugaskan pada program pemerintah merupakan peserta aktif dalam program Jaminan Kesehatan Nasional,
 - d. menjamin ketersediaan sarana dan prasarana pada fasilitas pelayanan kesehatan serta sumber daya manusia di bidang kesehatan,
 - e. memprioritaskan pelayanan promotif dan preventif perorangan dalam manfaat program Jaminan Kesehatan Nasional,
 - f. melakukan monitoring dan evaluasi layanan pada setiap fasilitas di Kabupaten Tegal bersama BPJS Kesehatan.
 - g. mengkoordinasikan pelaksanaan sosialisasi program jaminan kesehatan nasional dengan melibatkan perangkat daerah terkait dan BPJS Kesehatan.
- (2) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi penanaman modal dan pelayanan satu pintu untuk memastikan dan mensyaratkan kepesertaan aktif program jaminan kesehatan nasional sebagai salah satu kelengkapan dokumen pengurusan perizinan dan pelayanan publik.

- (3) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi perindustrian dan ketenagakerjaan untuk mengambil langkah-langkah sebagai berikut :
 - a. menyinergikan data industri yang memuat jumlah tenaga kerja, perusahaan industri, dan perusahaan kawasan industri, dengan data kepesertaan BPJS Kesehatan untuk dapat dimanfaatkan dalam meningkatkan kepesertaan dan kepatuhan sektor industri dalam program Jaminan Kesehatan Nasional, dan
 - b. memastikan perusahaan industri dan perusahaan kawasan industri patuh dalam mendaftarkan dan memberikan data pekerja beserta anggota keluarganya secara lengkap dan benar, serta membayar iuran program Jaminan Kesehatan Nasional.
- (4) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang perhubungan untuk menjadikan kepesertaan jaminan kesehatan sebagai salah satu persyaratan pengurusan izin-izin di bidang perhubungan.
- (5) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang kependudukan dan catatan sipil untuk melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut :
 - a. memastikan penduduk Kabupaten Tegal memiliki data kependudukan yang valid sehingga mempermudah proses pengusulan sebagai Peserta aktif dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.
 - b. melakukan penyandingan data terkait jumlah penduduk Kabupaten Tegal yang terdaftar di Program Jaminan Kesehatan dengan data yang ada di BPJS Kesehatan.
- (6) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang pendidikan dan kebudayaan untuk melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut :
 - a. memastikan seluruh tenaga pendidik dan peserta didik mengikuti program jaminan kesehatan dan melakukan pendataan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional bagi tenaga pendidik dan peserta didik.
 - b. memastikan seluruh pelaku kebudayaan dan pelaku kesenian untuk mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional.

- (7) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang pariwisata, pemuda dan olahraga untuk melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut :
- a. mewajibkan pelaku kepariwisataan dan pelaku ekonomi kreatif untuk mengikuti program Jaminan Kesehatan Nasional.
 - b. mendorong seluruh atlet dan pelatih mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- (8) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi perdagangan, koperasi dan Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM) untuk melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut :
- a. mewajibkan kepada seluruh pelaku koperasi, UMKM dan Pedagang Kaki Lima (PKL) serta tenaga kerja yang terlibat di dalamnya untuk mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional.
 - b. menjadikan kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagai salah satu syarat pendirian koperasi.
 - c. mendorong kepada seluruh Industri Kecil Menengah (IKM) dan retail serta tenaga kerja yang terlibat di dalamnya untuk mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- (9) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi pengelolaan kepegawaian untuk memastikan semua Aparatur Sipil Negara (ASN) dan Pegawai Non ASN beserta anggota keluarganya yang bekerja di lingkungan Pemerintah Kabupaten Tegal untuk mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (10) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi pelayanan sosial untuk melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut :
- a. mengusulkan data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan berbasis DTKS dan /atau masyarakat yang memenuhi kriteria kemiskinan sedang dalam proses usulan DTKS.

b. melakukan pemutakhiran data hasil verifikasi dan validasi oleh TKSK, PSKS lainnya dan Pemerintah Desa/Kelurahan untuk dasar usulan penetapan dan perubahan data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan secara berkala.

- (11) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi dalam pemberian perizinan pendirian yayasan, organisasi masyarakat, lembaga sosial atau lembaga yang berbadan hukum lainnya untuk mewajibkan kepada seluruh bentuk yayasan, organisasi masyarakat, lembaga sosial atau lembaga yang berbadan hukum lainnya serta tenaga kerja yang terlibat di dalamnya untuk mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- (12) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang administrasi pengendalian pembangunan untuk mendorong setiap pelaku usaha, mitra kerja, pelaksanaan pengadaan barang dan jasa untuk menjadi peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional pada saat akan mengikuti pelaksanaan pengadaan barang dan jasa.
- (13) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang komunikasi dan informatika untuk melakukan diseminasi dan edukasi kepada masyarakat agar menjadi Peserta aktif dalam program Jaminan Kesehatan Nasional melalui berbagai saluran komunikasi.
- (14) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang perencanaan pembangunan, penelitian dan pengembangan untuk melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut :
 - a. memastikan alokasi anggaran iuran dan bantuan iuran bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Tegal sebagai Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas 3.
 - b. memastikan perencanaan pembangunan daerah mendukung pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

- (15) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang Kelautan, Perikanan, Pertanian dan Pangan untuk melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut :
- a. memastikan nelayan dan awak kapal perikanan, pembudidayaan ikan, petambak garam, pengolah ikan, dan pemasar ikan penerima program Kementerian Kelautan Dan Perikanan merupakan peserta aktif dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.
 - b. memastikan petani penerima program Kementerian Pertanian, tenaga penyuluh, dan pendamping program Kementerian Pertanian merupakan Peserta aktif dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.
- (16) Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi di bidang pengelolaan keuangan daerah melaksanakan langkah-langkah sebagai berikut :
- a. memastikan perencanaan, penganggaran dan pembayaran kontribusi iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan sesuai kapasitas fiskal daerah;
 - b. memastikan perencanaan, penganggaran dan pembayaran iuran dan bantuan iuran bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Tegal sebagai Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas 3.

BAB IV

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 10

- (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 bantaun iuran perusahaan dilakukan secara periodik dan teratur setiap tahunnya.

- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tim/Forum Koordinasi/Pelaksana Program BPJS.
- (3) Pembentukan dan tugas-tugas serta keanggotaan tim/forum koordinasi/pelaksana Program BPJS sebagaimana dimaksud ayat (2) ditetapkan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

BAB V

MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 11

- (1) Sekretaris Daerah melalui Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat bersama BPJS dan Perangkat Daerah terkait melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal.
- (2) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Bupati secara periodik atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan untuk menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan di bidang jaminan kesehatan di Kabupaten Tegal.

BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

- (1) Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan ini, sepanjang teknis pelaksanaannya akan ditetapkan dengan Keputusan Bupati dan/atau Perjanjian Kerjasama dengan BPJS.

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 Tegal.

Ditetapkan di Slawi
pada tanggal
BUPATI TEGAL

UMI AZIZAH

Diundangkan di Slawi
pada tanggal
SEKRETARIS DAERAH

WIDODO JOKO MULYONO
BERITA DAERAH KABUPATEN TEGAL TAHUN 202 NOMOR