



SOSIALISASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN – KIS)

Gde Andika

Kepala Bidang Kepesertaan dan Pelayanan Peserta



*Dengan Gotong Royong
Semua Tertolong*



Putusan Hakim Mahkamah Agung No. 7P/HUM/2020 membatalkan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Peraturan Presiden No. 75 tahun 2019 tentang Perubahan Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan



Dalam pertimbangannya MA mendorong pemerintah memperhatikan **ekosistem JKN secara menyeluruh** agar program JKN dapat berkesinambungan



Pemerintah telah mengundang

Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020

Tentang Perubahan Kedua Atas Perpres Nomor 82 Tahun 2018 Tentang



Pemantapan Pelayanan FKRTL sebagai bentuk optimalisasi Perpres 64 tahun 2020 untuk memperkuat ekosistem JKN demi kesinambungan JKN



Saat ini terjadi kesenjangan antara iuran dengan manfaat yang komprehensif, sehingga untuk kesinambungan Program perlu perbaikan ekosistem dengan mempertimbangkan:

Penguatan JKN sebagai skema asuransi sosial yang bersifat wajib

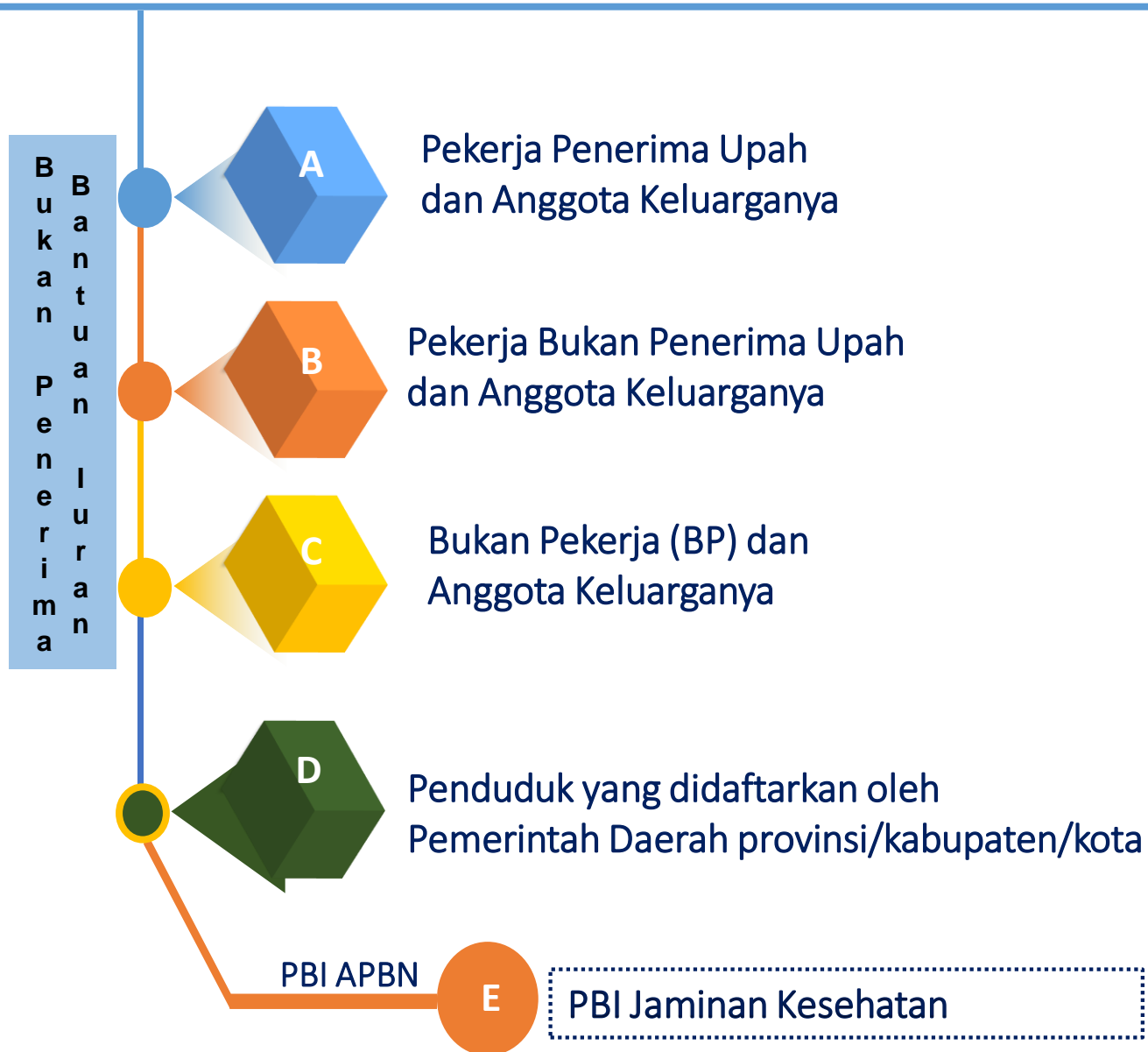
- **Seluruh penduduk wajib menjadi peserta dan membayar iuran**
- **Peserta yang miskin dan tidak mampu iurannya dibayar oleh Pemerintah, baik Pusat maupun Daerah**
- **Perlunya kebijakan yang mampu mewujudkan kepesertaan bersifat wajib (*enforcement*)**

Manfaat yang dijamin adalah kebutuhan dasar kesehatan dengan kelas rawat inap yang standar (sesuai UU no 40/2004)

- **Definisi kebutuhan dasar kesehatan dan kelas rawat inap yang standar**
- **Pendefinisian kebutuhan dasar kesehatan harus memperhitungkan kecukupan dan kapasitas pendanaan**
- **Diatur dalam Peraturan Presiden**

Reviu iuran, manfaat, dan tarif layanan secara konsisten dan reguler → Perlunya membentuk unit aktuarial Pemerintah

- **Direviu dengan pendekatan aktuarial yang konsisten dan akuntabel**
- **Reviu aktuarial wajib mempertimbangkan paling sedikit pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan, kemampuan membayar, inflasi kesehatan, dan potensi perbaikan program yang ada**





BAGAIMANA CARA MENDAFTAR PESERTA JKN-KIS?

PBI-APBN

- Masyarakat tidak perlu mendaftar ke BPJS Kesehatan
- Pendaftaran dilakukan melalui pendataan oleh Kementerian Sosial/Dinas Sosial sesuai kriteria yang telah ditentukan , selanjutnya ditetapkan melalui Keputusan Menteri Sosial dan didaftarkan oleh Kementerian Kesehatan

PBI-APBD

- Masyarakat tidak perlu mendaftar ke BPJS Kesehatan
- Pendaftaran dilakukan melalui pendataan oleh Dinas Sosial/Dinas yang ditunjuk oleh Pemda, selanjutnya ditetapkan melalui Keputusan Bupati.

Pekerja Penerima Upah

- Didaftarkan oleh perusahaan/ kantor tempat bekerja
- Menanggung istri/suami dan 3 orang anak.

Peserta PBPU/BP

- Mendaftar secara perorangan untuk seluruh anggota keluarga sesuai Kartu Keluarga ke Kantor BPJS Kesehatan maupun melalui Layanan Keliling Mobile Customer Service
- Cukup dengan menunjukkan KTP dan Kartu Keluarga asli dan fotokopi buku rekening tabungan BRI/BNI/Mandiri/BCA.

PPU

PEKERJA PENERIMA UPAH



Peserta Pekerja Penerima Upah, baik Pemerintah (PPU-P) yang terdiri dari ASN/TNI/POLRI, maupun Badan Usaha (PPU-BU) yang terdiri dari pekerja selain ASN/TNI/POLRI.

Besaran iuran bagi peserta PPU adalah **5%** dari **gaji pokok, tunjangan keluarga, tunjangan jabatan atau tunjangan umum, tunjangan profesi, dan tunjangan kinerja atau tambahan penghasilan, dan upah** bagi pekerja formal.

4% ditanggung
PEMBERI KERJA

1% ditanggung
PEKERJA

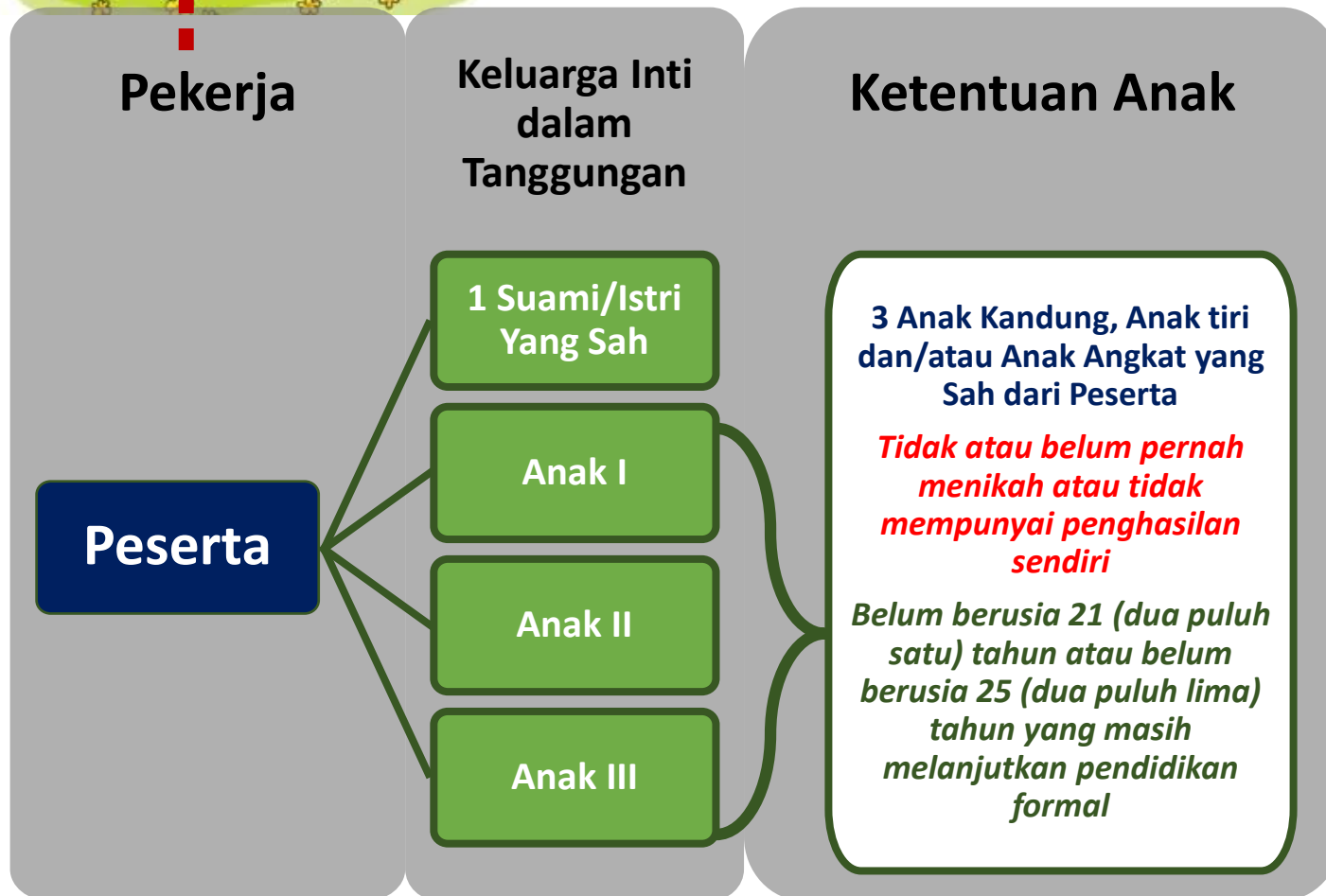
Batas atas upah atau penghasilan sebagai dasar perhitungan iuran adalah **Rp12 juta** dan Batas bawah sebesar **upah minimum Kabupaten/Kota**.



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



Tanggungans Keluarga Peserta JKN-KIS Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) PNS – TNI – POLRI – PEGAWAI BADAN USAHA





Peserta Mandiri (PBPU / Bukan Pekerja)





PBPU & BP

**PEKERJA BUKAN PENERIMA
UPAH & BUKAN PEKERJA**

Berlaku **1 Juli 2020** dengan iuran sebagai berikut.

KELAS I

Rp.150.000,-

KELAS II

Rp.100.000,-

KELAS III

Rp.42.000,-

Khusus PBPU dan BP Kelas III diberikan bantuan oleh Pemerintah Pusat sehingga peserta hanya membayar sebagian.





PBPU & BP

PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH & BUKAN PEKERJA

PBPU & BP Kelas III

Ketentuan pemberian bantuan oleh Pemerintah untuk Peserta PBPU dan BP Kelas III:

MULAI JULI 2020

- Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta membayar iuran sebesar **Rp25.500** per orang per bulan.
- Selisih iuran sebesar **Rp16.500** dibayar oleh **Pemerintah Pusat** sebagai **bantuan iuran**.

TAHUN 2021 DAN TAHUN BERIKUTNYA

- Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta membayar iuran sebesar **Rp35.000** per orang per bulan.
- Selisih iuran sebesar **Rp7.000** dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai bantuan iuran.

DALAM RANGKA PERALIHAN

- Periode bulan **Januari s.d. Maret 2020**, diatur iuran untuk : kelas 1 sebesar **Rp160.000**, Kelas 2 sebesar **Rp110.000**, dan kelas 3 sebesar **Rp42.000**.
- Periode bulan **April s.d. Juni 2020**, diatur iuran untuk : kelas 1 sebesar **Rp80.000**, Kelas 2 sebesar **Rp51.000**, dan kelas 3 sebesar **Rp25.500**.

Terhadap kelebihan pembayaran iuran oleh peserta akan diperhitungkan dalam iuran bulan berikutnya.



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



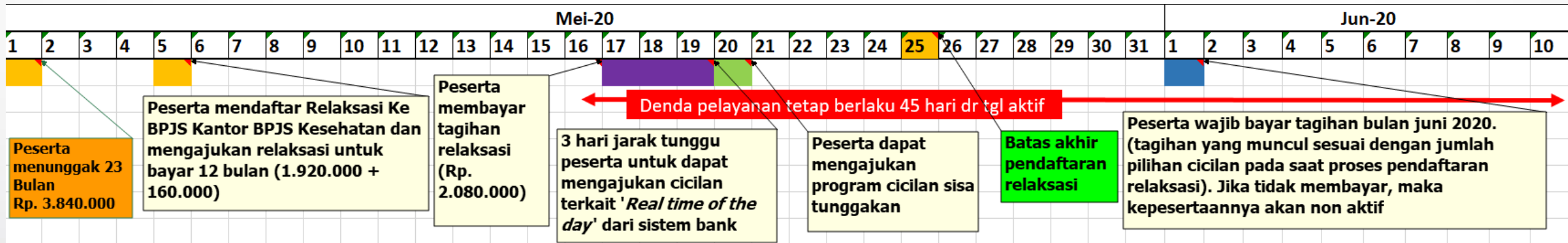
PENYESUAIAN BESARAN IURAN JKN-KIS DEMI KEBERLANGSUNGAN LAYANAN KESEHATAN BAGI RAKYAT KECIL

	Peraturan Presiden No.82 Tahun 2018	Peraturan Presiden No.75 Tahun 2019	Peraturan Presiden No.64 Tahun 2020
Peserta PBI Jaminan Kesehatan dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah	Rp23.000 100% ditanggung Negara	Rp42.000 100% ditanggung Negara	Rp42.000 100% ditanggung Negara
Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU)	5% dari upah batas paling tinggi Rp8.000.000,- 3% Pemberi Kerja 2% Peserta	5% dari upah batas paling tinggi Rp12.000.000,- 4% Pemberi Kerja 1% Peserta	5% dari upah batas paling tinggi Rp12.000.000,- 4% Pemberi Kerja 1% Peserta
Peserta PBPU/ Mandiri yang dianggap kategori penduduk mampu	Kelas I : Rp80.000 Kelas II : Rp51.000 Kelas III : Rp25.500	Kelas I : Rp160.000 Kelas II : Rp110.000 Kelas III : Rp42.000	Kelas I : Rp150.000 Kelas II : Rp100.000 Kelas III : Rp42.000* *) Kelas III Tahun 2020: Rp25.500 dan pada tahun 2021: Rp35.000 selisih iuran disubsidi oleh pemerintah

Program Keringanan Pembayaran Tunggakan JKN (Relaksasi Tunggakan)

Perpres 64/2020 Pasal 42 Ayat:

- (3a) Untuk tahun 2020, pemberhentian sementara penjaminan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berakhir dan status kepesertaan aktif kembali, apabila peserta:
- telah membayar **luran bulan tertunggak paling banyak untuk waktu 6 (enam) bulan**;
 - membayar luran pada bulan saat peserta ingin mengakhiri pemberhentian sementara jaminan; dan
 - dengan **sisaluran bulan yang masih tertunggak** setelah pembayaran tunggakan luran sebagaimana dimaksud pada huruf a **masih menjadi kewajiban peserta**.
- (3b) Untuk **mempertahankan status kepesertaan aktif**, peserta **wajib melunasi sisa luran** bulan yang masih tertunggak sebagaimana dimaksud pada ayat (3a) huruf c seluruhnya **paling lambat pada tahun 2021**.





Pasal 42 Ayat (6):

Denda (untuk tahun 2021) yaitu sebesar **5%** (lima persen) dari perkiraan biaya **paket *Indonesian Case Based Groups*** berdasarkan **diagnosa dan prosedur awal** untuk setiap bulan tertunggak dengan ketentuan:

- a. jumlah bulan menunggak **paling banyak 12 (dua belas) bulan**; dan
- b. besar denda **paling tinggi Rp30.000.000,00 (tiga puluh juta rupiah)**.

Kebijakan:

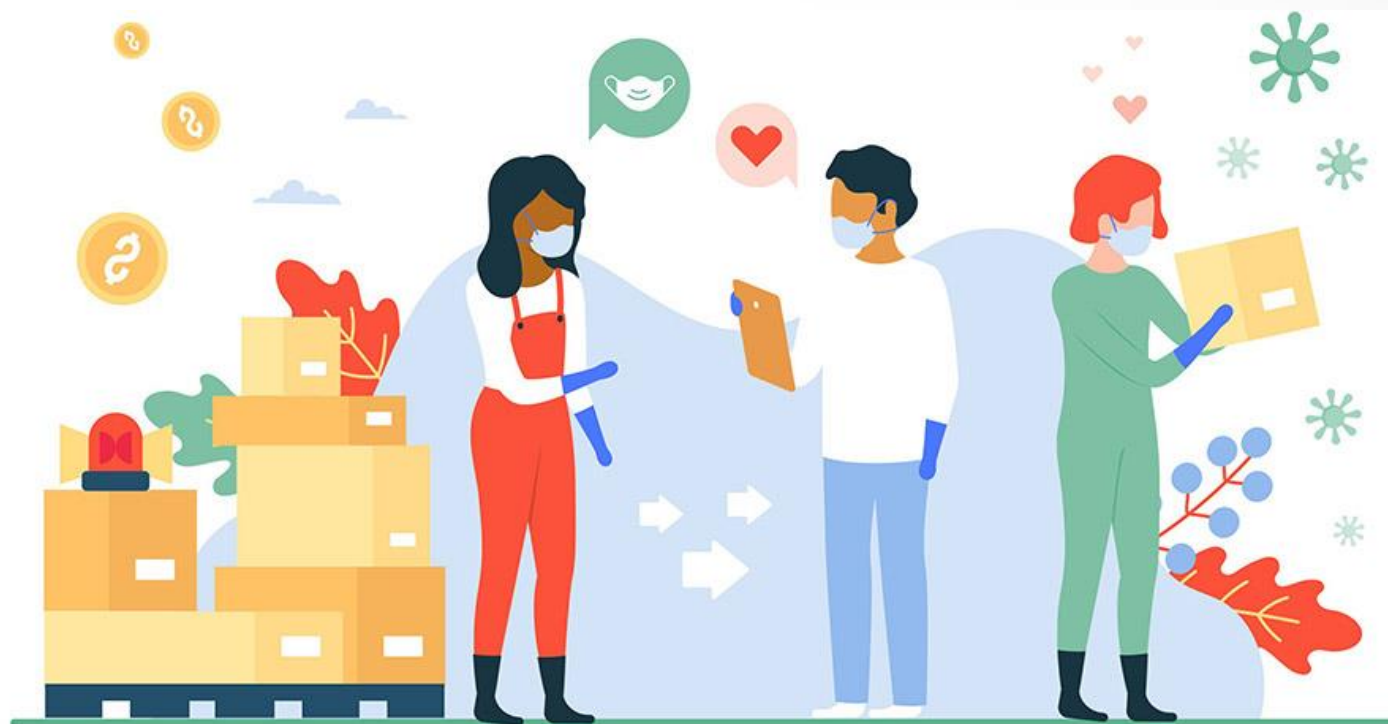
- Tidak ada perubahan ketentuan besaran denda layanan di Tahun 2020.
- Untuk pemberlakuan denda pelayanan bagi peserta yang mendapatkan relaksasi di Tahun 2020 masih dalam pembahasan dan akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan BPJS Kesehatan.
- Akan dilakukan penyesuaian sistem per 1 Januari 2021 untuk besaran denda layanan menjadi sebesar 5%.



TAHUN	PERHITUNGAN	BESAR DENDA PALING TINGGI
2020	2,5% X Bulan Tunggakan (Maksimal 12 Bulan) X Diagnosa CBG's Awal	Rp. 30 juta
2021	5% X Bulan Tunggakan (Maksimal 12 Bulan) X Diagnosa CBG's Awal	Rp. 30 juta



Penerima Bantuan Iuran (PBI)





POIN PENTING

PERPRES NO. 64 TAHUN 2020



PBI PENERIMA BANTUAN IURAN

PBI terpusat menggunakan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial dari Kementerian Sosial, sehingga tidak lagi menggunakan pendekatan parsial PBI daerah.

Iuran per Orang per Bulan
yang dibayarkan oleh
Pemerintah Pusat

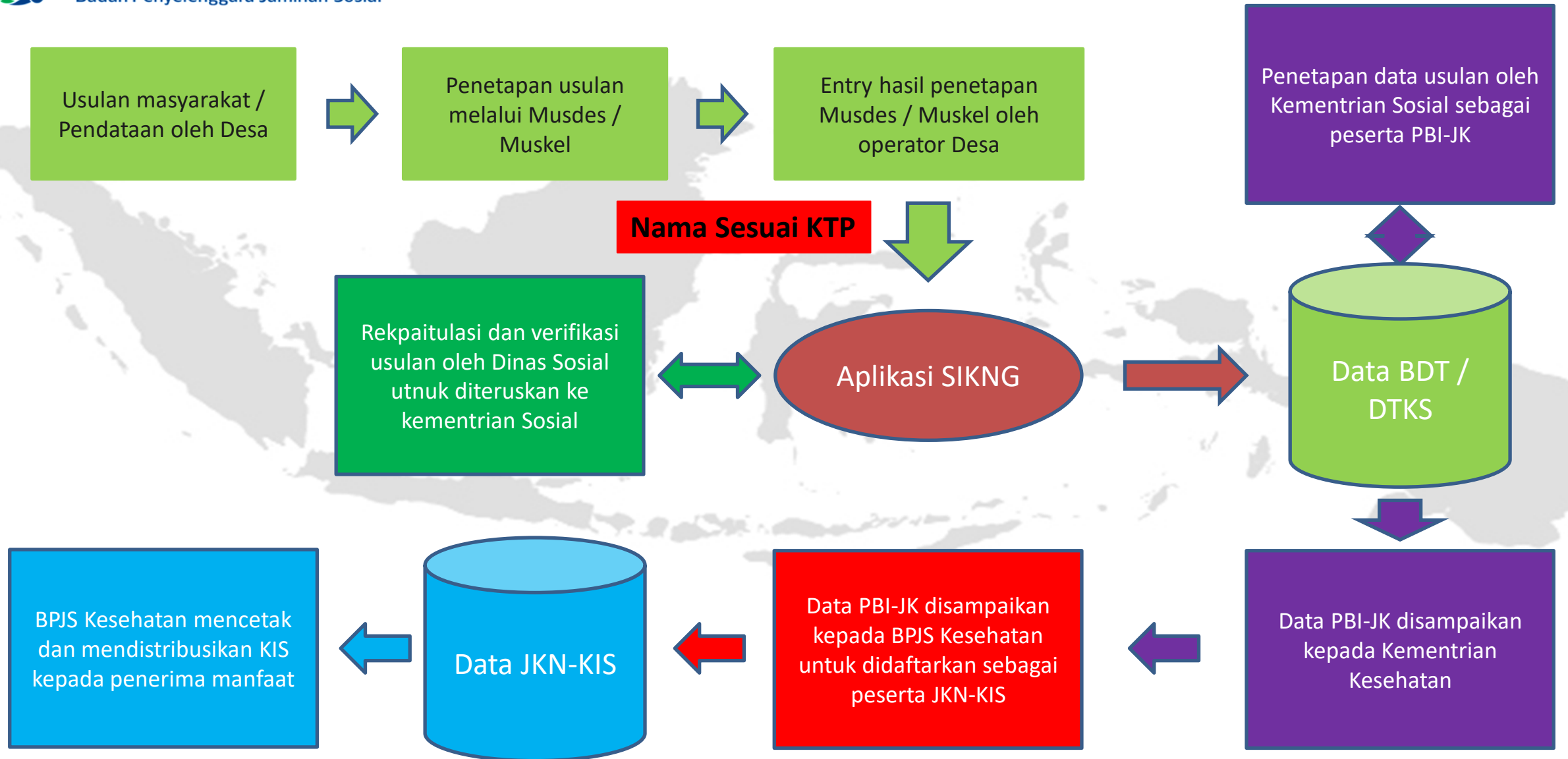
Rp.42.000,-

Pemerintah Daerah (Pemda) ikut berkontribusi membayar iuran bagi Peserta PBI sesuai kapasitas fiskal daerah masing-masing, yang akan dikoordinasikan oleh Kementerian Keuangan.

- Dengan kebijakan PBI terpusat menggunakan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial dari Kementerian Sosial, maka untuk tahun 2020, penduduk yang didaftarkan Pemda iurannya mengikuti ketentuan yang berlaku pada kelas 3 PBPU.
- Tahun 2021 dan tahun setelahnya, bagi penduduk yang memenuhi kriteria miskin dan tidak mampu, kepesertaannya akan ditambahkan sebagai bagian dari peserta PBI. Sedangkan, yang tidak memenuhi kriteria kepesertaan PBI akan menjadi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan dan iuran di Kelas III.



Skema Pengusulan Peserta PBI-JK





PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 21 TAHUN 2019
TENTANG
PERSYARATAN DAN TATA CARA PERUBAHAN DATA
PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN

1. Bab II Persyaratan, Tata Cara dan Perbaikan Data Pasal 6
 - a. *Dalam hal terdapat penghapusan terhadap peserta PBI JK, namun kemudian masih layak membutuhkan layanan kesehatan, tetap dapat menerima layanan kesehatan sebagai peserta PBI JK (ayat 7).*
 - b. *Peserta PBI JK yang dihapuskan, namun kemudian masih layak membutuhkan layanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) **diwajibkan melapor kepada dinas sosial daerah kabupaten/kota setempat untuk mendapatkan surat keterangan dari dinas sosial daerah kabupaten/kota setempat** (ayat 8).*



PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 21 TAHUN 2019
TENTANG
PERSYARATAN DAN TATA CARA PERUBAHAN DATA
PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN

- c. *Peserta PBI JK yang telah dihapus sebagaimana dimaksud pada ayat (7) paling lambat 6 (enam) bulan harus memperbaiki data dirinya sesuai data kependudukan dengan melaporkan kepada dinas sosial daerah kabupaten/kota untuk diusulkan masuk dalam data terpadu kesejahteraan sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (pasal 16).*
- d. *Peserta PBI JK yang telah dihapus namun kemudian ditemukan layak membutuhkan layanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (12) dan paling lambat 6 (enam) bulan belum terdaftar dalam data terpadu kesejahteraan sosial sejak mendapatkan layanan kesehatan pertama setelah penghapusan sebagai peserta PBI JK sebagaimana dimaksud pada ayat (14), **kepesertaan sebagai Peserta PBI JK dihapuskan pada periode berikutnya (pasal 17)***



*Peserta PBI JK yang dihapuskan, namun kemudian masih layak membutuhkan layanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (7) **diwajibkan melapor kepada dinas sosial daerah kabupaten/kota setempat untuk mendapatkan surat keterangan dari dinas sosial daerah kabupaten/kota setempat (ayat 8).***

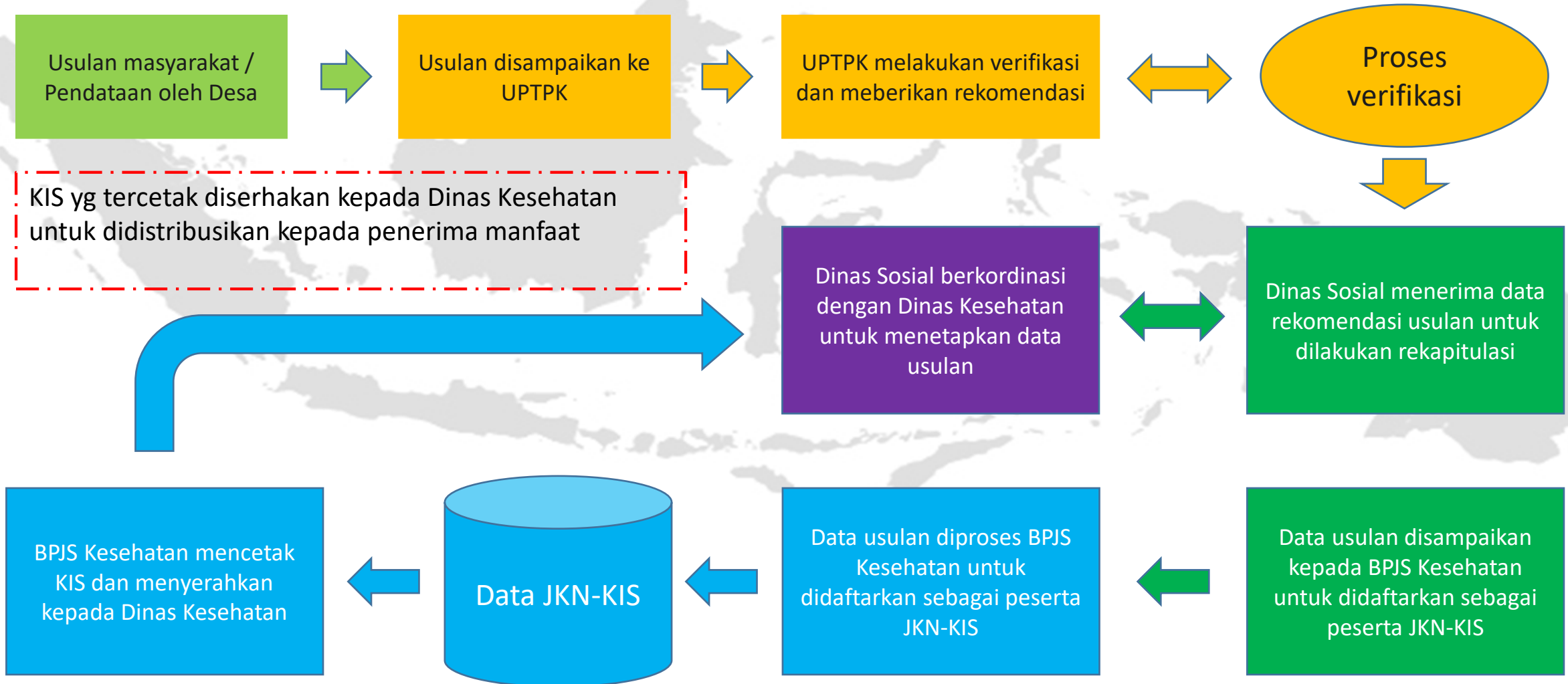


NB:

- Usulan pengaktifan kembali **hanya untuk peserta yang sebelumnya sudah terdaftar dan dalam kondisi non aktif < dari 6 bulan**.
- Pengusulan baru, tetap mengikuti mekanisme yang berlaku.



Skema Pengusulan Peserta Tanggung Pemda Lombok Timur (PD-PEMDA)





**PBPU/BP
PPU**

Bayi baru lahir dapat langsung
didaftarkan melalui Unit Pengaduan
di Rumah Sakit

Bayi baru lahir dari Ibu peserta PBI dapat
langsung didaftarkan oleh Keluarga Peserta

PBI

SYARAT

Asli Kartu JKN-KIS Ibu Kandung

Asli/Fotocopy Surat keterangan lahir dari
Dokter atau Bidan Puskesmas/Klinik/Rumah Sakit

Asli/Fotocopy Kartu Keluarga orang tua



Kanal Layanan Administrasi BPJS Kesehatan



Aplikasi Mobile
JKN



Kader JKN



BPJS Kesehatan
Care Center 1500
400



Mall Pelayanan
Publik



Mobile Customer
Service



Website BPJS
Kesehatan



Bank/PPOB dan
Pihak Lainnya

VIKA

(VOICE INTERACTIVE JKN)



DENGAN GOTONG ROYONG
SEMUA TERTOLONG

Apa itu VIKA?

VIKA merupakan pelayanan informasi menggunakan mesin penjawab melalui BPJS Kesehatan Care Center 1500 400

Apa Saja Yang Dapat VIKA Lakukan?

VIKA dapat memberikan informasi tentang status tagihan dan status kepesertaan program JKN-KIS

Bagaimana Cara Menghubungi VIKA?

Cukup dengan telpon ke nomor 1500 400 dapat langsung terhubung dengan BPJS Kesehatan Care Center 1500 400.

Setelah terhubung, peserta dapat menekan angka 1 untuk pengecekan status kepesertaan atau angka 2 untuk pengecekan status tagihan

CHIKA

CHAT
ASSISTANT
JKN



DENGAN GOTONG ROYONG
SEMUA TERTOLONG

Apa itu CHIKA?

CHIKA merupakan pelayanan informasi melalui obrolan (*chatting*) yang akan direspon oleh *Artificial Intelligence*

Apa Saja Yang Dapat CHIKA Lakukan?

- Memberikan informasi terkait:
 - Status kepesertaan dan tagihan iuran peserta
 - Manfaat dan prosedur pelayanan kesehatan program JKN-KIS
 - Prosedur pendaftaran peserta program JKN-KIS
 - Prosedur dan ketentuan perubahan data peserta
 - Lokasi Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
 - Lokasi Kantor BPJS Kesehatan
- Pendaftaran dan perubahan data peserta yang terhubung dengan aplikasi Mobile JKN
- Live chat* dengan BPJS Kesehatan Care Center 1500 400

Bagaimana Cara Menghubungi CHIKA?

Cukup dengan *Chatting* ke nomor **08118750400** melalui aplikasi **WHATSAPP** dan **TELEGRAM** (https://t.me/BPJSKes_bot) atau melalui **FACEBOOK MESSENGER** **BPJS KESEHATAN**



Tata Cara Download dan Registrasi Aplikasi Mobile JKN

DOWNLOAD & REGISTRASI APLIKASI MOBILE JKN

5 Kemudahan Utama Menggunakan aplikasi **Mobile JKN** yaitu



- Mendaftar & mengubah data kepesertaan
- Mengetahui informasi data peserta & keluarga
- Mengetahui informasi tagihan & pembayaran iuran
- Mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan (KIS Digital)
- Menyampaikan pengaduan & permintaan informasi seputar JKN-KIS



1

Buka Google Play Store atau App Store lalu instal/download aplikasi **Mobile JKN**
Pastikan aplikasi didownload dari pengembang BPJS Kesehatan

Setelah terinstall, klik menu **Pendaftaran Pengguna Mobile** untuk masuk di halaman registrasi.

- Menu **Pendaftaran Peserta Baru** untuk pendaftaran peserta PBPJ/Mandiri
- Menu **Login** apabila sudah pernah melakukan registrasi di aplikasi Mobile JKN

2



3

Proses registrasi dengan memasukkan data :

- No Kartu BPJS
- No KTP/NIK
- Tanggal Lahir
- Nama Ibu Kandung
- Password
- Konfirmasi Password
- No. HP
- Email (masukkan kode verifikasi)

Lalu klik "**Register**"

4

Setelah berhasil registrasi, akan muncul kotak dialog seperti gambar disamping.
Klik **Oke** untuk kembali ke halaman login

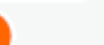


5

Masukkan no kartu/ email/ username dan password yang sudah terdaftar serta *Captcha* yang sesuai dengan gambar
Lalu klik **Login** untuk masuk ke halaman utama apps

Selamat Anda berhasil masuk ke aplikasi Mobile JKN

6





BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Kini pendaftaran di FKTP lebih mudah dan pasti dengan aplikasi Mobile JKN



DENGAN GOTONG ROYONG
SEMUA TERTOLONG

Caranya :

1. Buka aplikasi Mobile JKN
2. Pilih fitur Pendaftaran Pelayanan lalu pilih antrean FKTP



3. Pilih poli tujuan dan masukkan keluhan sakit Anda lalu klik Daftar Pelayanan



4. Muncul tampilan nomor antrean Anda dan jumlah antrean pasien yang harus dilayani. Pendaftaran pelayanan (antrean) dapat dilakukan H-1 sebelum mengunjungi FKTP



5. Sesuaikan waktu kunjungan Anda dengan sisa antrean agar Anda tidak menunggu terlalu lama



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Konsultasi Kesehatan dengan dokter di FKTP lebih mudah dengan aplikasi Mobile JKN



DENGAN GOTONG ROYONG
SEMUA TERTOLONG

Caranya :

1. Buka aplikasi Mobile JKN
2. Pilih fitur Konsultasi Dokter lalu klik tombol hijau di pojok kiri atas



Pilihan dokter akan muncul apabila dokter pada FKTP dimana peserta terdaftar telah mengakses aplikasi Mobile JKN Faskes

3. Pilih dokter yang sedang online untuk melakukan konsultasi kesehatan

4. Sampaikan keluhan sebagai pembuka percakapan konsultasi. Apabila dokter sudah membalas chat namun belum ada respon dari peserta selama 10 menit, maka sesi konsultasi akan otomatis tertutup



5. Setelah konsultasi selesai maka klik End dan berikan penilaian terhadap sesi konsultasi yang telah dilakukan





Layanan PANDAWA
di Hari Kerja
Pukul 08.00 s/d 15.00 WITA
(Istirahat Pukul 12.00-13.00)

Yth. Bapak/Ibu Peserta dan Calon Peserta Program JKN KIS,

Dengan ini kami sampaikan bahwa demi kenyamanan bersama dan meminimalisir kontak fisik, maka pelayanan saat ini kami lakukan dengan tanpa tatap muka melalui **PANDAWA** (Pelayanan Administrasi melalui Whatsapp) **BPJS Kesehatan Cabang Selong (Kabupaten Lombok Timur dan Kabupaten Lombok Tengah)** dengan nomor **085337125002**, untuk jenis kepesertaan sebagai berikut:

1. PPU (Pekerja Penerima Upah)
2. PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah)/Mandiri Kelas 1 dan 2

Untuk layanan administrasi, pemberian informasi dan penanganan pengaduan juga dapat dilayani melalui kanal layanan lainnya seperti:

1. Aplikasi Mobile JKN
2. BPJS Kesehatan Care Center 1500 400
3. CHIKA di nomor whatsapp/telegram 08118750400 (khusus pelayanan informasi dan pengaduan)

Demikian disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pelayanan PANDAWA

- Pelayanan Administrasi melalui media Whatsapp
- Cakupan wilayah Kabupaten Lombok Timur dan Lombok Tengah
- Nomor Whatsapp : **085337125002**
- Perubahan data : Nama, alamat, faskes, tambah anggota keluarga.



**24
JAM**

BPJS Kesehatan
**CARE CENTER
1500400**





Terima Kasih







Kini Semua Ada Dalam Genggaman!

Download Aplikasi Mobile JKN



 BPJS Kesehatan
 @BPJSKesehatanRI

 bpjskesehatan_ri
 BPJS Kesehatan

 bpjskesehatan
 bpjskesehatan



www.bpjs-kesehatan.go.id