

# JAMINAN KESEHATAN NASIONAL & BPJS



## 1. Dasar Hukum

- Peraturan Pemerintah RI No. 101 Tahun 2012 tentang penerimaan bantuan iuran
- Peraturan Presiden RI No. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan
- Peraturan Presiden RI No. 111 Tahun 2013
- Peraturan Pemerintah RI No. 86 Tahun 2013

## 2. Azas, Program, Prinsip

### a. 3 Azas

- Kemanusiaan
- Manfaat
- Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia

### b. 5 Program

- Jaminan kesehatan
- Jaminan kecelakaan kerja
- Jaminan hari tua
- Jaminan pensiun
- Jaminan kematian

### c. 9 Prinsip

- Kegotongroyongan
- Nirlaba
- Kepesertaan wajib
- Portabilitas
- Keterbukaan
- Kehati-hatian
- Akuntabilitas
- Dana amanat
- Hasil pengelolaan dana digunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta

### 3. Perbedaan Asuransi Sosial dan Komersial

#### a. Asuransi Sosial

- Wajib bagi seluruh penduduk
- Non profit
- Manfaat komprehensif

#### b. Asuransi Komersial

- Kepesertaan sukarela
- Profit
- Manfaat sesuai dengan premi yang dibayarkan

### 4. Tugas BPJS

- Melakukan pendaftaran/ penerimaan peserta
- Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja
- Menerima bantuan iuran dari pemerintah
- Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta
- Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial

- Membayarkan manfaat/ membiayai pelayanan kesehatan sesuai ketentuan program jaminan nasional
- Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat

## 5. Wewenang BPJS

- Menagih pembayaran iuran
- Menempatkan dana jaminan sosial untuk investasi jangka panjang/ pendek
- Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya
- Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai pembayaran mengacu pada standar tarif
- Membuat/ menghentikan kontrak dengan faskes
- Mengenaikan sanksi administratif terhadap pekerja dan pemberi kerja
- Melaporkan pemberi kerja kepada instansi berwenang mengenai ketidakpatuhan terkait iuran dan kewajiban lainnya
- Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan jaminan social

## 6. Hak dan Kewajiban Peserta

### a. Hak

- Memperoleh identitas peserta
  - Memperoleh manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan
- PNS golongan I-II → kelas II
- PNS golongan III-IV → kelas I
- PBI → kelas III
- Jika menginginkan naik tingkat, maka bayar selisihnya saja

### b. Kewajiban

- Membayar iuran

Melaporkan data kepesertaannya kepada BPJS kesehatan dengan menunjukkan identitas peserta pada saat pindah domisili / pindah kerja.

## 7. Peserta Jaminan Kesehatan

### a. Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI)

Pekerja penerima upah (termasuk PNS)

Pekerja bukan penerima upah

Bukan pekerja

### b. Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Fakir miskin

Orang tidak mampu

### c. Anggota Keluarga

Istri atau suami sah dari peserta

Anak kandung / anak tiri/ anak angkat yang sah dari peserta

o Belum berusia 21 tahun atau belum berusia 25 tahun yang masih menjalani pendidikan formal

o Belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri

d. Non-PBI → di PHK atau cacat → tidak bekerja lagi selama lebih dari 6 bulan  
→ PBI

## 8. Masa Berlaku Kepesertaan

Selama peserta membayar iuran sesuai dengan kelompok peserta

Bila peserta tidak membayar iuran atau meninggal dunia maka status kepesertaannya akan hilang

Ketentuan lebih lanjut akan diatur oleh peraturan BPJS

## 9. Iuran

a. PBI: dibayar oleh pemerintah

b. Pekerja penerima upah: dibayar oleh pemberi kerja dan pekerja

- c. Pekerja bukan penerima upah: dibayar oleh peserta yang bersangkutan
- d. Bukan pekerja: dibayar oleh peserta yang bersangkutan

**10. Pelayanan Kesehatan yang Dijamin**

- a. Tingkat pertama
  - Administrasi pelayanan
  - Pelayanan promotif dan preventif
  - Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
  - Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non-operatif
  - Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
  - Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis
  - Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama
  - Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi
- b. Tingkat lanjutan rawat jalan
  - Administrasi pelayanan
  - Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspecialis
  - Tindakan medis spesialisik sesuai dengan indikasi medis
  - Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
  - Pelayanan alat kesehatan implan
  - Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis
  - Rehabilitasi medis
  - Pelayanan daerah
  - Pelayanan kedokteran forensik
  - Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan
- c. Tingkat lanjutan rawat inap
  - Perawatan inap non intensif
  - Perawatan inap intensif

**11. Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Dijamin**

- Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku

- Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS kesehatan, kecuali untuk kasus gawat darurat
- Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja
- Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri
- Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik
- Pelayanan untuk mengatasi infertilitas
- Pelayanan meratakan gigi
- Gangguan kesehatan/ penyakit akibat ketergantungan obat/ alkohol
- Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri
- Pengobatan komplementer, alternatif, tradisional
- Pengobatan atau tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan
- Alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, susu
- Perbekalan kesehatan rumah tangga
- Pelayanan kesehatan akibat bencana/ tanggap darurat, kejadian luar biasa
- Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan

## **12. Alur Pelayanan Kesehatan**

Peserta → Faskes primer (puskesmas, polindes) → rumah sakit

*belajar  
dokter*

