



**EVALUASI PELAKSANAAN PROGAM PENERIMA BANTUAN  
IURAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI DESA SUCI  
KECAMATAN PANTI KABUPATEN JEMBER**

***IMPLEMENTATION PROGAME EVALUATION OF NATIONAL  
HEALT INSURANCE CONTRIBUTIONS RECIPIENTS IN SUCI  
VILLAGE OF PANTI SUBDISTRICT OF JEMBER REGENCY***

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat untuk menyelesaikan Progam Studi Ilmu Administrasi Negara (S1) dan mencapai gelar Sarjana Sosial

Oleh

**Juliyul Hidayatulloh**

**NIM 140910201023**

**PROGAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2018**



**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PENERIMA BANTUAN  
IURAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI DESA SUCI  
KECAMATAN PANTI KABUPATEN JEMBER**

***IMPLEMENTATION PROGRAM EVALUATION OF NATIONAL  
HEALTH INSURANCE CONTRIBUTIONS RECIPIENTS IN SUCI  
VILLAGE OF PANTI SUBDISTRICT OF JEMBER REGENCY***

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Administrasi Negara (S1) dan mencapai gelar Sarjana Sosial

Oleh

**Juliyul Hidayatulloh  
NIM 140910201023**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Orang tuaku Ayahanda Zubaidi dan Ibu Sundari serta Keluarga Drs. Sugiyanto atas doa, Kasih sayang, perhatian , dukungan dan kepercayaan penuh serta nasihat-nasihatnya selama ini;
2. Adikku siti ukrimatul irhamnia, kamulah salah satu yang membuat kakak bersemangat terus maju;
3. Orang yang ku cinta Nisa Fahriza yang selalu memberikan semangat, dorongan, dan Motivasi selama ini;
4. Guru dan Dosen dari Taman kanak-kanak sampai dengan Perguruan Tinggi yang telah memberikan Ilmu yang bermanfaat dan berguna dimana telah membimbingku dengan penuh kasih sayang;
5. Sahabat-sahabatku dalam dunia Pergerakan yang tidak pernah bosan memberikan proses yang baik dan berguna;
6. Almamater tercinta, Administrasi Negara FISIP Universitas Jember.

**MOTTO**

“Selama dirimu berjalan di jalan kebenaran , walaupun sendirian di Medan perang, dimana tank siap menggempurmu, senapan berada didepan kepalamu, dan rudal yang siap membidikmu, jangan takut dan gentar dikarenakan Tuhan dan Malaikat bersamamu”

**(Nur Hasan Pekik Pergerakan)**

“kalau ingin melakukan perubahan jangan tunduk pada kenyataan, asalkan kau yakin di jalan yang benar maka lanjutkan”

**( Gus Dur )**

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Juliyul Hidayatulloh

NIM : 140910201023

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: "Evaluasi Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang telah disebutkan sumbernya, belum pernah diajukan di instansi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya akan bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus saya junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 15 oktober 2017

Yang menyatakan,

Juliyul Hidayatulloh  
140910201023

**SKRIPSI**

**EVALUASI PROGAM PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN  
KESEHATAN NASIONAL DI DESA SUCI KECAMATAN PANTI  
KABUPATEN JEMBER.**

Oleh

**Juliyul Hidayatulloh  
NIM 140910201023**

Pembimbing:

Dosen Pembimbing utama : Drs. Agus Suharsono, M.Si

Dosen Pembimbing Anggota : Dr. Selfi Budi H, M.Si

## PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Pelaksanaan Program Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata-1 (S1) pada program studi Ilmu Administrasi Negara Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Ardiyanto, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember
2. Dr. Edy Wahyudi, S.Sos, M.M, selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
3. Drs. Soetomo, M.Si selaku ketua Program Studi Ilmu administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
4. Dr. Selfi Budi Helpiastuti, M.Si selaku Dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta kesabaran untuk membimbing sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Drs. Agus Suharsono, M.Si selaku dosen pembimbing skripsi dan pembimbing akademik selama penulis berstatus mahasiswa.
6. Seluruh Dosen beserta segenap staf dan karyawan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
7. Ibu Tanya Rahayu selaku Kepala Cabang BPJS wilayah Jember-Lumajang dan seluruh staffnya yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya sehingga peneliti dapat mengetahui banyak hal akan topik yang diteliti.

8. Ibu Isnaini Dei Susanti selaku Kepala Dinas Sosial Kabupaten Jember, Bapak Zein selaku kepala divisi Jaminan Sosial Dinas Sosial kabupaten jember, dan seluruh staff Dinas Sosial Kabupaten Jember yang telah membantu peneliti
9. Bapak Samsul selaku koordinator TKSK Kabupaten Jember dan Ibu Nur selaku TKSK wilayah Kecamatan Panti.
10. Bapak M. Nursalim S,E dan seluruh staff yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir.
11. Seluruh warga desa suci yang tidak dapat disebut satu per satu.

Penulis sudah berusaha semaksimal mungkin demi kesempurnaan skripsi dengan mendengarkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan kesehatan, dan keberkahan bagi semua pihak yang telah memberikan dan mendukung penulis selama ini. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dan penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat. Amin.

Jember, 24 Juni 2018

Penulis

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi berjudul “Evaluasi Pelaksanaan Progam Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember” telah di uji dan disahkan oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember pada:

Hari, tanggal : Rabu, 12 September 2018

Tempat : Ruang Ujian Skripsi AN Lt.II Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember

Tim Penguji:  
Ketua

Drs. Sutomo, M.Si  
NIP. 196503121991031003

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

Drs. Agus Suharsono, M.Si  
NIP 196308141989031023

Dr. Selfi Budi Heliastuti, M.Si  
NIP 197003221995122001

Anggota I

Anggota II

Drs. A. Kholiq Azhari, M.Si  
NIP 195607261989021002

Tree Setiawan P, S.A.P.,MPA  
NIP 199010032015041001

Mengesahkan,  
Dekan

Dr. Ardiyanto, M.Si  
NIP. 196503121991031003

## RINGKASAN

**Evaluasi Progam Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember;** Juliyul Hidayatulloh; 140910201023;137 Halaman; Progam Study Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Pelaksanaan Verifikasi dan Validasi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional termasuk agenda nasional dan agenda global untuk memenuhi target MDG's dengan salah satu tujuanya Universal Healt Coverege. Di jawa Timur, Kabupaten Jember merupakan salah satu penerima quota terbanyak warganya yang masuk kedalam anggota PBI-JKN. Penelitian ini didasari oleh permasalahan pelaksanaan verifikasi dan validasi progam penerima bantuan iuran di desa suci kecamatan panti kabupaten jember. Permasalahan tersebut meliputi pengelolaan sumberdaya pelaksana dimana keaktifan PSM tidak difungsikan dan pengusulan PBI-JKN tidak menggunakan variable melainkan persepsi masing-masing pelaksanan tingkat desa. hal lain yang menarik adalah jumlah penerima di desa suci adalah mayoritas yaitu 6405 dari 10.133 penduduk atau sekitar 64,9%.berdasarkan penjelasan tersebut penelitian ini bermaksud untuk mendeskripsikan terkait Evaluasi Progam Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di desa suci yang meliputi 6 (enam) kriteria William N Dunn yaitu Efektivitas, Efisien, Kecukupan, Perataan, Responsivitas, dan Ketepatan Sasaran.

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif dengan menggunakan data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data melalui wawancara yang ditentukan melalui *purposive sampling* untuk penentuan informan kunci, obsevasi, dan dokumentasi. Teknik pengujian keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan Triangulasi. Data yang diperoleh

peneliti kemudian dianalisis sebagai hasil penelitian. Peneliti menggunakan analisis data model interaktif Miles dan Huberman yaitu dengan melalui tiga tahapan reduksi data, model data, serta penarikan/verifikasi kesimpulan.

Hasil yang diperoleh peneliti menunjukkan bahwa sudah terlengkapinya dokumen pengusulan PBI-JKN hasil verifikasi dan validasi di desa PBI-JKN. Pelaksanaan verifikasi dan validasi PBI-JKN di desa suci belum sepenuhnya efektif dalam menyelesaikan masalah. Selama ini pelaksanaan di desa cenderung memperhatikan efisiensi pelaksanaan daripada ketepatan sasaran PBI-JKN. Hal ini ditengarai adanya keterlambatan pendistribusian form dari TKSK kepada Pemerintah desa. Selain itu, tidak difungsikannya PSMdesa sehingga pelaksanaan di desa bertumpu pada masing-masing RW yang sebelumnya tidak mengikuti Bimtek dari Dinas Sosial Kabupaten Jember. Ketepatan sasaran masih belum sepenuhnya tepat, hal ini ditengarai pendataan PBI-JKN di desa suci tidak menggunakan variable yang ditentukan melainkan persepsi masing-masing pelaksana. Data yang dikumpulkan kepada Pemerintah Desa tidak melalui proses validasi musyawarah desa melainkan langsung disetujui oleh pihak desa. Padahal Masih ada sebagian penerima tergolong warga mampu yang menerima PBI-JKN. Responsivitas Pelaksana hanya berupa penangguhan laporan dan tidak ada upaya untuk menyelesaikan masalah pelaksanaan terkait warga penerima PBI-JKN.

Hasil tersebut menggambarkan bahwa evaluasi program penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional di desa suci meliputi efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan sasaran masih terdapat masalah. Selain itu, pelaksanaan verifikasi dan validasi penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional masih belum sesuai dengan pedoman pelaksanaan.

**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN SAMPUL</b>	
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	v
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	vi
<b>PRAKATA</b> .....	vii
<b>RINGKASAN</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>HALAMAN TABEL</b> .....	xiv
<b>HALAMAN GAMBAR</b> .....	xvi
<b>GLOSARIUM</b> .....	xvii
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	10
1.3 Tujuan Penelitian .....	11
1.4 Manfaat Penelitian .....	11
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>13</b>
2.1 Kebijakan Publik .....	13
2.1.1 Bentuk-bentuk Kebijakan Publik.....	17
2.1.2 Jenis-jenis Kebijakan Publik.....	17
2.1.3 Tahapan-tahapan Kebijakan Publik .....	18
2.2 Evaluasi Kebijakan .....	21
2.2.1 Fungsi Evaluasi .....	22
2.2.2 Pendekatan Evaluasi.....	22
2.2.3 Kriteria Evaluasi.....	25
2.3 Konsep Perlindungan Sosial.....	28
2.4 Progam Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional.....	30

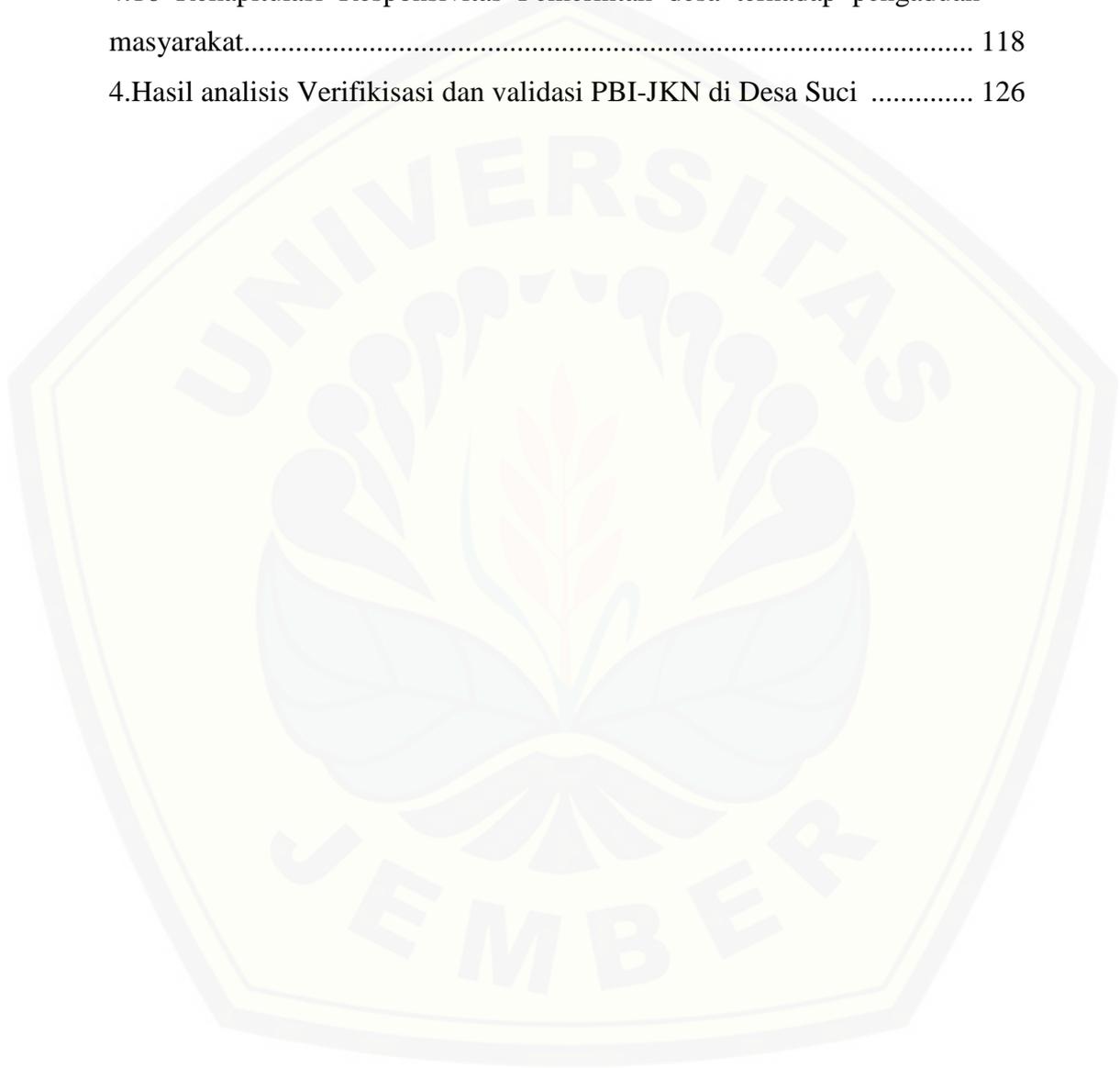
2.5 Pelaksanaan Progam Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional.....	33
2.6 Kerangka Berfikir .....	36
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
3.1 Pendekatan Penelitian .....	38
3.2 Tempat dan Waktu.....	40
3.3 Situasi Sosial .....	40
3.4 Desain Peneltian dan Rancangan Penelitian.....	41
3.4.1 Fokus Penelitian .....	42
3.4.2 Penentuan Informan Penelitian .....	42
3.4.3 Data dan Sumber Data .....	43
3.4.4 Menguji Keabsahan Data .....	44
3.5 Teknik dan alat perolehan data .....	45
3.5.1 Obsevasi .....	46
3.5.2 Wawancara .....	46
3.5.3 Dokumentasi .....	47
3.6 Teknik penyajian data dan Analisis data .....	48
<b>BAB 4. PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian .....	51
4.1.1 Gambaran Umum Desa Suci.....	52
4.1.2 Struktur Pemerintahan .....	52
4.1.3 Pendidikan .....	56
4.1.4 Kesehatan .....	59
4.1.5 Mata Pencaharian .....	60
4.1.6 Dinamika Sosial .....	61
<b>4.2 Penyajian Data .....</b>	<b>62</b>
4.2.1 Tahap Persiapan Pelaksanaan Verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional.....	65
4.2.2 Tahapan Pelaksanaan verifikasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di desa suci. ....	79

4.2.3 Pelaksanaan Musyawah Desa validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di desa suci. ....	95
<b>4.3 Analisis Hasil Penelitian .....</b>	<b>99</b>
4.3.1 Analisis Tahap Persiapan Pelaksanaan Verifikasi dan validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional.....	99
4.3.2 Analisis Tahapan Pelaksanaan verifikasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di desa suci.....	114
4.3.3 Analisis Pelaksanaan Musyawah Desa validasi data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di desa suci .....	120
<b>BAB 4. PENUTUP .....</b>	<b>137</b>
4.1 Kesimpulan .....	137
4.1 Saran.....	138
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN PENELITIAN</b>	

**HALAMAN TABEL**

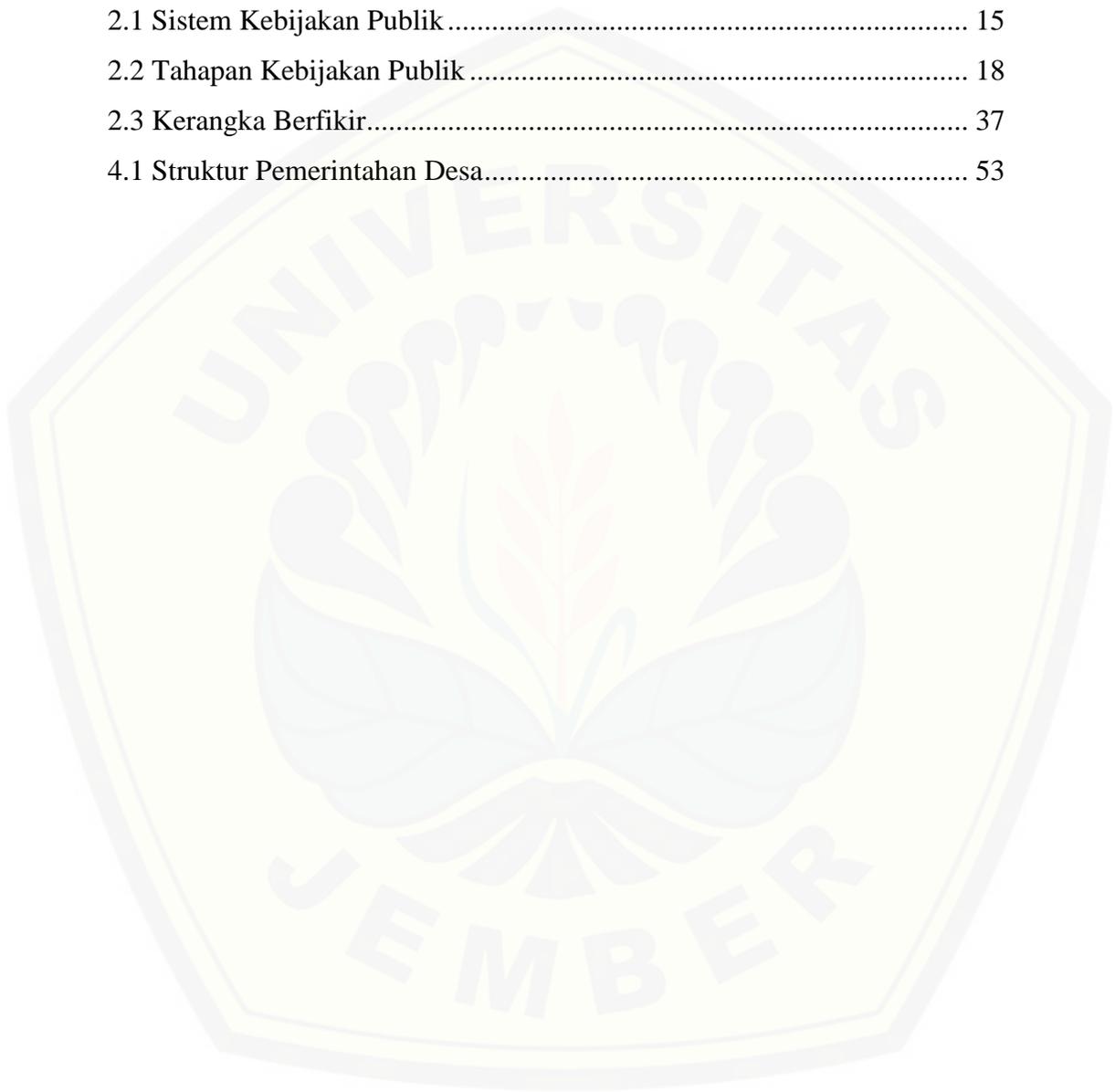
1.1 Hasil Verifikasi dan Validasi PBI-JKN Kecamatan Panti Kabupaten Jember Tahun 2017 .....	1
1.2 Pekerja Sosial Masyarakat di Kecamatan Panti Kabupaten Jember .....	3
1.3 Pelaksanan Verifikasi dan Validasi di Desa Suci .....	4
1.4 Jumlah Penduduk Desa Suci .....	5
1.5 Banyaknya Rumah Tangga menurut mata pencaharian .....	6
1.6 Lembaga Kemasyarakatan di desa suci.....	7
2.1 Pendekatan Kriterion Evaluasi Willian N Dunn .....	22
2.2 Tipe-tipe Evaluasi Formal.....	23
2.3 Kriteria Evaluasi .....	25
2.4 Konsolidasi Progam Pengentasan Kemiskinan.....	28
4.1 Struktur Pemeerintahan Desa suci .....	53
4.2 Badan Permusyawaratan Desa .....	54
4.3 Mitra Kerja Desa Suci.....	54
4.4 Struktur Gapoktan Desa Suci .....	55
4.5 Sarana dan prasarana pendidikan desa suci .....	57
4.6 Tingkat Pendidikan Desa Suci .....	57
4.7 Mata Pencaharian Penduduk Desa Suci.....	60
4.8 Keaktifan Masyarakat Desa Suci .....	61
4.9 Distribusi Form Pendataan Verifikasi dan Validasi PBI-JKN di Desa Suci	69
4.10 Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci menurut dusun.....	82
4.11 Kategori Angka Kematian di Desa Suci .....	86
4.12 Data PMKS Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci .....	87
4.13 Masyarakat miskin dan tidak mampu yang diusulkan oleh pemerintah desa suci .....	92

4.14 Penerima Bantuan Iuran Daerah Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Panti tahun 2017.....	93
4.15 Rekapitulasi Respon masyarakat desa suci atas pelaksanaan verifikasi dan validasi data PBI-JKN.....	103
4.16 Rekapitulasi Responsivitas Pemerintah desa terhadap pengaduan masyarakat.....	118
4.Hasil analisis Verifikisasi dan validasi PBI-JKN di Desa Suci .....	126



**DAFTAR GAMBAR**

2.1 Sistem Kebijakan Publik.....	15
2.2 Tahapan Kebijakan Publik.....	18
2.3 Kerangka Berfikir.....	37
4.1 Struktur Pemerintahan Desa.....	53



## GLOSARIUM

APBN	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
APBD	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
BIMTEK	Bimbingan Teknis
BPD	Badan Permusyawaratan Desa
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
JAMKESMAS	Jaminan Kesehatan Masyarakat
JAMKESDA	Jaminan Kesehatan Daerah
KEMENKES	Kementerian Kesehatan
KIS	Kartu Indonesia Sehat
KPM	Keluarga Penerima Manfaat
MGDs	Millennium Development Goal's
PBI	Penerima Bantuan Iuran
PERDA	Peraturan Daerah
PHK	Pemberhentian Hak Kerja
PKH	Progam Keluarga Harapan
PMKS	Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial
PSM	Pekerja Sosial Masyarakat
PSKS	Potensi Sosial Kesejahteraan Sosial
RT	Rukun Tangga
RW	Rukun Wilayah
SDM	Sumber Daya Manusia
SJSN	Sistem Jaminan Sosial Nasional

SK	Surat Keputusan
TKSK	Tenaga Kerja Sosial Kecamatan
UHC	Universal Health Coverege



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Pelaksanaan Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember, dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dan jenis penelitian deskriptif. Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional yang disebut PBI-JKN merupakan sarana penting untuk meringankan dampak kemiskinan dan kemelaratan yang dihadapi oleh kelompok miskin beserta anggota keluarganya dalam pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan. Seringkali keseluruhan keluarga terjebak utang untuk membayar biaya kesehatan dikarenakan salah satu anggotanya sakit dan tidak memiliki biaya. Untuk itu, upaya pemaksimalan dalam Pelaksanaan Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional harus diimbangi dengan ketepatan sasaran penerima manfaat melalui pemutakhiran data (verifikasi dan validasi) PBI-JKN. Untuk Kecamatan Panti yang memiliki tujuh desa, terdapat perbedaan dalam penerimaan kuota untuk PBI-JKN, hal itu disesuaikan dengan kondisi masyarakat di masing-masing desa. Dilihat dari jumlah Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional dari ketujuh desa tersebut, Desa Suci menempati urutan pertama untuk jumlah Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Dapat dilihat tabel berikut ini 1.1.

Tabel 1.1 Hasil Verifikasi dan validasi Penerima Bantuan Iuran Kecamatan Panti Kabupaten Jember tahun 2017

NO	Nama Desa	Jumlah Peserta PBI-JKN
1	Suci	5943(2016) > 6405
2	Serut	5473
3	Panti	5336
4	Pakis	4322
5	Kemiri	3574
6	KemuningSariLor	3208
7	Glagahwero	2562
TOTAL		30880

Sumber : Data diolah, dokumen Dinas Sosial Kabupaten Jember tahun 2017

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa Desa Suci mendapat kuota tertinggi se-Kecamatan Panti dengan Peserta PBI-JKN 2017 sebesar 6405 jiwa lebih besar daripada tahun 2016 yang mencapai 5943 jiwa. Penambahan kuota tersebut harus disesuaikan dengan PP No. 101 tahun 2012 yang telah diatur sebagaimana Penerima Bantuan Iuran merupakan Peserta Fakir Miskin dan orang yang tidak mampu yang telah memenuhi kriteria sebagai penerima manfaat Jaminan Kesehatan Nasional. Data tersebut mengacu pada Basis Data Terpadu (BDT) hasil Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) yang dilaksanakan pada tahun 2014 oleh BPS dan dikelola Sekretariat Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Selama berlangsung 3 Tahun data tersebut sangat mungkin mengalami perubahan terhadap fakir miskin dan tidak mampu, data tersebut tidak luput akan terjadinya kesalahan baik Inclusion error maupun exclusion error. meliputi; 1) sudah meninggal dunia, 2) Pindah Tempat tinggal, 3) keluar dari kepesertaan PBI-JKN karena tidak memenuhi kriteria atau atas permintaan sendiri, 4) data Anomali, dan 5) bertambah anggota keluarga.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Penetapan kriteria peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dilakukan oleh Kementerian Sosial. Berdasarkan kriteria tersebut dilakukan Verifikasi dan validasi oleh Dinas Sosial Kabupaten/kota setempat. Sebelum dilaksanakannya Pendataan terhadap Penerima PBI JKN tersebut Bupati Jember telah mengeluarkan Surat Keputusan Nomor 188.45/257/1.12/2017 tentang Tim Pendataan, Survey dan Informasi Kesejahteraan Sosial Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Jember tahun anggaran 2017. Tim tersebut dibentuk dengan maksud pembagian tugas dan koordinasi yang jelas dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi PBI-JKN di Kabupaten Jember. Tim tersebut beranggotakan yang terdiri dari Bupati Jember, Sekda Kabupaten Jember, Asisten PPS Jember, BPJS, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Dispenduk, Bappeda, Petugas Kecamatan, Petugas Desa, Tenaga Kerja Sosial Kecamatan dan Pekerja Sosial Masyarakat yang terbagi menjadi lima Jabatan dalam tim yang terdiri dari; 1) Panitia Pelaksana tingkat Kabupaten, 2) Tim Pengolah data, 3) Petugas Pemutakhiran Data, 4) Pelaksana

verivali data tingkat Kecamatan, dan 5) Pelaksana Verivali di tingkat kelurahan/Desa.

Dalam upaya memaksimalkan ketepatan sasaran penerima manfaat Dinas Sosial telah menunjuk Pekerja Sosial Masyarakat pada masing-masing desa untuk memverifikasi warga yang menerima PBI-JKN di masing-masing wilayah. Adanya Pekerja Sosial Masyarakat diharapkan membantu pemerintahan desa dalam melakukan verifikasi PBI-JKN terkait ketidaksesuaian sasaran penerima manfaat dan kecacatan identitas bagi warga penerima kartu PBI-JKN. Adapun usulan delapan nama Pekerja Sosial Masyarakat di Kecamatan Panti oleh Dinas Sosial Kabupaten Jember kepada Bupati Kabupaten Jember tahun 2017 ditunjukkan pada tabel berikut.

Tabel 1.2 Pekerja Sosial Masyarakat di Kecamatan Panti Kabupaten Jember

No	Nama	Desa
1	Suwarno	Panti
2	Nur Aziz	Panti
3	Roni Anis Setiawan	Suci
4	Bambang Hariyanto	Serut
5	Hadi Supa'at	Kemiri
6	Mukarrom	Glagahweroh
7	Nur Ahmad	Kemuning Lor
8	Sukarto	Pakis

Sumber : Dokumen Dinas Sosial Kabupaten Jember 2017.

Data tersebut menunjukkan bahwa pada masing-masing desa di Kecamatan Panti sudah memiliki Pekerja Sosial Masyarakat. Nama-nama tersebut merupakan koordinator Pekerja Sosial Masyarakat yang telah di data oleh Dinas Sosial Kabupaten Jember dan sebelumnya telah dibekali Pelatihan oleh Pemerintah Kabupaten Jember. Menurut Bapak Anshori selaku Pekerja Sosial Masyarakat di salah satu wilayah Kabupaten Jember mengatakan bahwa PSM merupakan *ujung tombak* dalam pelaksanaan pendataan program oleh Dinas Sosial. Dan Pekerja Sosial Masyarakat pada setiap desa tercatat hanya ada satu nama dalam dokumen Dinas Sosial (Hasil Wawancara pada 9 Januari tahun 2018 pukul 12:25). Namun, dalam observasi awal di desa, observasi dilakukan dengan cara melihat langsung dilapangan. Peneliti menemukan permasalahan yang terjadi.

Yaitu, adanya ketidaksesuaian antara sasaran yang dituju oleh Dinas Sosial dengan realisasi yang dilakukan di desa. Sebab ketidaksesuaian tersebut dikarenakan tidak dipenuhinya minimal sembilan variabel kriteria miskin dan tidak mampu yang diterbitkan oleh Kementerian Sosial kepada sasaran penerima manfaat. Karena dalam hal ini Pekerja Sosial Masyarakat di Desa Suci tidak turun langsung ke desa melainkan Kepala Rukun Warga yang sebelumnya telah ditunjuk oleh Pemerintah Desa untuk bertugas memverifikasi data PBI-JKN di masing-masing wilayahnya seperti yang tertera pada tabel 1.3 berikut.

Tabel 1.3 Pelaksana Verifikasi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci

Nama Petugas	Jabatan
Bu Nur	TKSK Panti Jember
M. Nur Salim, S.E.,	Kepala Desa Suci
Mulyono	Kaus Kesra
Kustono	Ketua RW 1 Glundengan Barat
Misnanto	Ketua RW 2 Glundengan Barat
Sutomo	ketua RW 3 Glundengan, Kepiring
Buamin	Ketua RW 4 Glundengan, Krajan
Mistar Hariyono	Ketua RW 5 Glundengan, Plindo
Samsul Arifin	Ketua RW 6 Glengseran, Glengseran
Mohamad Yasin	Ketua RW 7 Glengseran, Tegalamat
Tasmiyati	Ketua RW 8 Glengseran, Payung
H. Abdul Aziz	Ketua RW 9 Glengseran, Sentool
Abdul Hamid	Ketua RW 10 Glengseran, Ketajik
Sunartono	Ketua RW 11 Gaplek, Gaplek barat
P.Yahyun	ketua RW 12 Gaplek, Karang kebon
Sa'i Harriyanto	ketua RW 13 Gaplek, Gaplek Utara
P.Musiana	ketua RW 14 Gaplek, Gaplek Selatan
Sakri	Ketua RW 15 Gaplek, Kongsi Tengah
Nurhawi	Ketua RW 16 Gaplek, Gunung pasang

Sumber : hasil observasi penulis.

Bentuk Kerjasama terhadap pelaksanaan verifikasi PBI-JKN dapat terlihat pada tabel diatas. Dalam penyelenggaraan verifikasi dan validasi di Desa Suci PBI-JKN terdapat adanya kerja sama yang dilakukan oleh Tenaga Kerja Sosial Kecamatan Panti, Pemerintahan Desa Suci, dan Rukun Warga di masing-masing

wilayah. Tujuan kerjasama tersebut diharapkan dapat mempercepat verifikasi dan validasi data PBI-JKN. Menurut bapak Mulyono selaku pegawai Desa Suci mengatakan bahwa data yang dilimpahkan kepada desa oleh Tenaga Kerja Sosial Kecamatan Panti dirasa mendadak dan waktu yang diberikan kepada desa sangat singkat untuk dilakukan verifikasi dan validasi PBI-JKN (hasil wawancara pada tanggal 10 Januari 2018 pukul 13.24 WIB). Padahal, untuk memperoleh data yang valid pelaksanaan tersebut harus dilakukan secara *door to door* dan membutuhkan waktu yang lama. Hal ini dikarenakan mayoritas penduduk Desa Suci merupakan Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Seperti yang terlihat dalam tabel berikut.

Tabel 1.4 Jumlah Penduduk Desa Suci tahun 2017

No	Uraian	Keterangan
1	Jumlah penduduk ( Jiwa )	10.133
2	Jumlah Penerima PBI-JKN (Jiwa)	6.405
3	Jumlah KK / Rumah Tangga	2.944
4	Presentase PBI-JKN (%)	64,9

Sumber : diolah, Profil Desa Suci tahun 2017

Data tersebut menunjukkan bahwa penduduk yang berhak sebagai PBI-JKN dalam presentase sejumlah 64,9% atau berjumlah 6.405 jiwa dari total penduduk secara keseluruhan yang berjumlah 10.133 jiwa yang terdiri dari 2.944 Kepala keluarga per rumah tangga. Dalam hal tersebut verifikasi dan validasi lebih didominasi peran Kepala Rukun Warga masing-masing wilayah dengan alasan bahwa Kepala Rukun Warga merupakan lembaga masyarakat yang lebih mengetahui kondisi warganya. Dalam hal ini kepala Rukun Warga belum pernah mengikuti BIMTEK yang diselenggarakan oleh Dinas Sosial maka variable dan tata cara verifikasi dan validasi yang ditetapkan bukan menjadi dasar dalam menentukan layak atau tidaknya suatu keluarga sebagai peserta PBI-JKN. peneliti juga menemukan banyak rumah dengan berbahan dasar keramik dan memiliki pendapatan yang tidak tergolong kriteria Miskin yang masih menerima kartu PBI-JKN dan seharusnya bisa beralih statusnya menjadi golongan mampu. Disisi lain

masih terdapat Penduduk fakir miskin dan tidak mampu belum memperoleh Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.

Salah satu faktor tingginya penduduk yang menjadi peserta PBI-JKN adalah mata pencaharian penduduk. Secara geografis Desa Suci berbatasan langsung dengan Pegunungan Argopuro di sebelah utara, Desa Serut di sebelah Timur, Desa Panti di Sebelah Selatan, dan Desa Pakis di sebelah Utara. Penduduk Desa terdiri dari berbagai etnis, terutama suku Madura dan Jawa. Dengan keadaan geografis tersebut sebagian besar mata pencaharian penduduk berada dalam sektor pertanian, perikanan, Perkebunan dan bekerja sebagai pengerajin alat dapur seperti yang terlihat dalam pada tabel 1.5 berikut.

1.5 Banyaknya Rumah Tangga menurut mata pencaharian

No	Uraian	Jumlah	Persentase ( % )
1	Jumlah Rumah Tangga	2944	100
2	Pertanian	1887	64,09
3	Industri / Kerajinan	119	4,04
4	Konstruksi	93	3,15
5	Perdagangan	344	11,68
6	Transportasi	23	0,78
7	Lainnya	478	16,23

Sumber : Profil Desa Suci Tahun 2017

Dari data diatas dari 2944 Kepala Keluarga, Mata pencaharian utama sebagai bertani berjumlah 1887 jiwa disusul dengan Kerajinan Industri Rumah Tangga sebanyak 119 jiwa. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Ukuran fakir miskin dapat dilihat dari penghasilannya yaitu  $\leq 600.000$  perbulan adalah masyarakat miskin, dan  $\geq 600.000-5.000.000$  adalah masyarakat mampu ( Rudi, 2014). Untuk Masyarakat tidak mampu menurut Peraturan Menteri Sosial No.5 Tahun 2016 menyebutkan 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. Data tersebut menjelaskan bahwa Penduduk Desa Suci sebagian besar tergolong bekerja sebagai buruh tani dimana pendapatan masih dibawah rata-rata. Dan pemenuhan kebutuhan dasar akan kesehatan sebagian besar dibantu

oleh Pemerintah. Selain itu, Pemerintah Desa Suci memiliki Lembaga-lembaga masyarakat yang diharapkan mampu memberikan masukan melalui layanan pengaduan masyarakat yang nantinya sebagai pembanding verifikasi sasaran PBI-JKN. Adapun Lembaga Kemasyarakatan tersaji dalam Tabel 1.6 berikut.

Tabel 1.6 Lembaga Kemasyarakatan di Desa Suci tahun 2017

Jenis Lembaga	Nama Lembaga	Status
Karang Taruna	Tunas Muda	Aktif
Gapoktan	Harapan Dadi	Aktif
HIPPA	Tirto Asri	Aktif
Kelompok Tani	Tani Mulyo	Aktif
	Tani Makmur	Aktif
	Tani Harapan	Aktif
	Sido Maju	Aktif
	Sido Rukun	Aktif
	Sumber Rejeki	Aktif
	Sumber Mulyo	Aktif
	Surya Tani	Aktif
	Rengganis	Aktif
Perikanan		
Kerajinan		Aktif
Remaja Masjid		Aktif
Pengajian	Muslimin	Aktif
	Muslimat	Aktif

Sumber : Profil Desa Suci tahun 2017

Pelaksanaan Verifikasi dan Validasi di Desa Suci dirasa tidak berjalan sesuai tugas pokok dan fungsi dikarenakan hanya TKSK, Pemerintahan Desa dan Pekerja Sosial Masyarakat yang mengikuti bimbingan teknis verifikasi validasi PBI-JKN sedangkan realita lebih adanya peran Rukun Warga yang tidak pernah mengikuti pelatihan verifikasi dan validasi PBI-JKN seperti yang terlihat pada tabel 1.2. Adapun waktu pelaksanaannya dilakukan selama 4 tahap dalam tahun 2017. Paparan tentang Desa Suci diatas, peneliti memilih fokus penelitian terkait evaluasi Pelaksanaan verifikasi dan validasi PBI-JKN pada tahun 2017 yang meliputi Ketepatan sasaran, Perataan, Responsivitas, Kecukupan, Efektivitas dan Efisiensi. dan pada tahap pelaksanaan tersebut peneliti juga menyesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Progam Jaminan Kesehatan, yang merupakan penjabaran dari Undang-Undang

No 40 Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Peraturan Menteri Sosial No 5 tahun 2016 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 76 tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, SK Menteri Sosial No. 76/HUK/2017 Tentang Penetapan Perubahan Data Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Tahun 2017, Dan SK Bupati Jember Nomor 188.45/257/1.12/2017 tentang Tim Pendataan, Survey dan Informasi Kesejahteraan Sosial Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Jember tahun anggaran 2017.

Undang-undang No.40 Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah jawaban atas keputusan WHO terkait pencapaian Universal Health Coverage merupakan sistem kesehatan yang memastikan setiap warga di dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bermutu dengan biaya yang terjangkau. Sistem Jaminan Sosial Nasional pada dasarnya merupakan Program Negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan Kesejahteraan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Diharapkan, melalui program ini setiap penduduk dapat memenuhi kebutuhan dasar yang layak apabila salah satunya menderita karena sakit.

Undang-Undang No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Bab VI pasal 18 terdapat lima jenis Program dimana satu diantaranya merupakan Jaminan Kesehatan. Dalam pengembangan Program Jaminan Kesehatan, Pemerintah telah melaksanakan suatu program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang dana kesehatan tersebut bersumber dari APBN. Hal tersebut mengacu pada Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional No. 40 Tahun 2004 pasal 14 ayat 1 menjelaskan Pemerintah secara bertahap mendaftarkan Penerima Bantuan Iuran kepada penyelenggara Jaminan Sosial. Dan ayat selanjutnya menjelaskan Penerima Bantuan Iuran adalah fakir miskin dan tidak mampu.

Dengan Pemberlakuan Undang-Undang No.24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada pasal 6 ayat 1 menjelaskan BPJS

Kesehatan merupakan Badan yang memiliki wewenang dalam menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Selanjutnya, tahapan pengintegrasian Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) kedalam Program Jaminan Kesehatan sebagai peserta PBI-JKN yang dimulai awal tahun 2014. kemudian dalam penetapannya harus dilakukan verifikasi dan validasi terhadap kelompok atau target sasaran penerima manfaat.

Untuk memaksimalkan seleksi terhadap Penerima PBI-JKN Perlu adanya peraturan skala Nasional sebagai pedoman dalam melakukan verifikasi dan validasi data PBI-JKN. Untuk itu kriteria Penerima Bantuan Iuran telah diatur dalam Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 146/HUK/2013 tentang kriteria pendataan Fakir Miskin dan Tidak Mampu. Perlunya peraturan tersebut dikarenakan setiap daerah memiliki karakteristik khusus kemiskinan yang membedakan dengan daerah yang lain. Hal ini bisa disadari bahwa kemiskinan bersifat relatif sesuai dengan kondisi sosial ekonomi masyarakat setempat. Kemiskinan disebabkan oleh banyak faktor. Jarang ditemukan kemiskinan yang hanya disebabkan oleh faktor tunggal. Seseorang atau keluarga miskin dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang terkait satu sama lain, seperti mengalami kecacatan, memiliki pendidikan yang rendah, tidak memiliki modal atau keterampilan berusaha, tidak tersedianya kesempatan kerja, terkena pemutusan hubungan kerja, tidak adanya jaminan sosial (Pensiun, kesehatan, kematian), atau hidup dilokasi terpencil dengan sumberdaya alam dan infrastruktur yang terbatas (Soharto, 2009:17). Dalam keputusan pendataan kriteria fakir miskin dan tidak mampu tersebut terdapat empat belas variabel acuan kriteria fakir miskin dan tidak mampu dimana minimal terpenuhinya sembilan variabel dari acuan tersebut untuk dikategorikan layak mendapatkan PBI-JKN.

Evaluasi yang digunakan oleh peneliti bersifat evaluasi formatif dikarenakan Program tersebut masih berjalan sampai pada tahun 2019. Evaluasi formatif akan menjawab seberapa jauh sebuah program di implementasikan dan apa kondisi yang bisa meningkatkan keberhasilan implementasi (Person,1937:40). oleh karena itu, fase implementasi memerlukan evaluasi Formatif yang memonitor

cara dimana sebuah program dikelola dan diatur untuk menghasilkan umpan balik untuk meningkatkan proses implementasi.

Dalam pelaksanaan verifikasi dan validasi PBI-JKN di Desa Suci cenderung memprioritaskan ketepatan waktu daripada ketepatan target sasaran. Pernyataan tersebut dapat dilihat Bentuk Kerjasama dan komunikasi antara Petugas Tenaga Kerja Sosial Kecamatan, Pemerintahan Desa, dan RW di masing-masing wilayah. Pembagian tugas dikarenakan jumlah penerima PBI-JKN di Desa Suci yang tinggi namun Petugas verifikasi dan validasi kurang memadai.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik mengevaluasi pelaksanaan Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Serta peneliti ingin memberikan kontribusi pemikiran terhadap model yang sesuai dalam penetapan PBI kepada Desa sehingga alternative tersebut dapat dilaksanakan dalam pemenuhan ketepatan sasaran program.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Perumusan masalah merupakan proses menuju kristalisasi dari berbagai hal yang terdapat dalam latar belakang. Masalah muncul karena tidak ada kesesuaian antara harapan, teori, atau kaidah dan kenyataan. Agar pemecahan masalah dapat tuntas dan tidak salah arah, ruang lingkup masalah harus dibatasi dan dinyatakan atau dirumuskan dengan jelas. sedangkan Usman dan Akbar (2005:16) masalah adalah kesenjangan antara sesuatu yang diharapkan (das sollen) dengan kenyataan (das sein) yang terjadi. Terdapat penyimpangan antara pengalaman dengan kenyataan, antara apa yang direncanakan dengan kenyataan, adanya pengaduan, dan kompetisi. maka rumusan masalah merupakan suatu pertanyaan yang akan ditemukan jawabannya dengan pengelolaan data dan pengumpulan data yang diperoleh melalui observasi.

Berangkat dari definisi tersebut maka peneliti menukan suatu persoalan dalam penelitian yaitu system yang dirancang oleh pemerintah Kabupaten Jember dalam pemaksimalan penetapan Penerima Bantuan Iuran bagi masyarakat fakir miskin dan tidak mampu. Sehingga peneliti merangkumnya dalam sebuah

rumusan masalah “Bagaimana evaluasi Pelaksanaan Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember?.”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian berkaitan erat dengan permasalahan dan merupakan arahan jawaban dari hipotesis atau deskripsi sementara dari asumsi. Menurut Sugiyono (2016:291) menyatakan bahwa tujuan penelitian adalah untuk menemukan, mengembangkan dan membuktikan pengetahuan. Tujuan penelitian mengemukakan hasil-hasil yang hendak dicapai dan tidak boleh menyimpang dari permasalahan yang telah dikemukakan.

Dalam definisi tersebut maka Tujuan penelitian ini akan mendiskripsikan keberhasilan dan kegagalan dari Pelaksanaan Program Jaminan Nasional di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Sugiyono (2016:291) Setiap penelitian diharapkan memiliki manfaat. Manfaat penelitian disebut juga signifikansi penelitian. Manfaat penelitian memaparkan kegunaan hasil penelitian yang akan dicapai, baik untuk kepentingan ilmu, kebijakan pemerintah, maupun masyarakat luas.

Berdasarkan definisi tersebut, rumusan masalah, dan tujuan penelitian ini. Maka, diperoleh manfaat penelitian sebagai berikut:

- a. Bagi Pemerintah  
memberikan bahan Masukan Pertimbangan, rekomendasi yang merupakan hasil pemikiran peneliti Sehingga dapat dijadikan laporan awal berkaitan dengan hasil evaluasi pelaksanaan Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
- b. Bagi Akademisi.  
sebagai praktik dan pembelajaran dari teori-teori selama di bangku perkuliahan khususnya untuk evaluasi pelaksanaan program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di desa yang diteliti.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pemahaman pembaca atau masyarakat luas, tentang evaluasi pelaksanaan program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional.



## BAB 2. KAJIAN PUSTAKA

Memasuki abad ke 21 Administrasi publik memasuki babak baru, dalam kaitanya administrasi bukan sebagai instrumen birokrasi negara, melainkan sebagai instrumen kolektif untuk menyelenggarakan kepentingan bersama dalam mencapai tujuan-tujuan yang disepakati. Didalam suatu era dimana sumber-sumber semakin langka; mengantisipasi masa depan selalu dikabuti dengan ketidakpastian sulitnya mempertemukan kepentingan-kepentingan yang saling berbeda arah merupakan suatu tantangan bagi para pembuat kebijakan (public framers), utamanya para aparat pemerintah dalam membuat kebijaksanaan Negara yang baik, dalam arti menyeluruh dan berdampak positif. Dengan melemahnya batas yuridiksi yang ditunjang dengan dromologi dari berbagai aspek kehidupan, pemenuhan kebutuhan dasar menjadi suatu hal yang penting dalam mencukupi kehidupan masyarakat terutama bagi golongan miskin dan tidak mampu. Salah satu kebutuhan tersebut merupakan aspek kesehatan.

Pembangunan sektor kesehatan merupakan bagian dari sistem Pembangunan Nasional, Dimana akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan faktor penting bagi pembangunan ekonomi, ini menjelaskan mengapa proporsi anggaran penanggulangan kemiskinan diinvestasikan dalam bidang kesehatan. Sebagai respon positif, pemerintah telah berupaya memberikan perlindungan sosial yang menjadi strategi kebijakan untuk menurunkan tingkat kemiskinan serta memperkecil kesenjangan multidimensional (Soeharto 2009:3). Untuk itu, diperlukan proses pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan agar upaya dan tujuan dari kebijakan tersebut dapat tepat sasaran dan menurunkan tingkat kemiskinan.

Dalam penelitian ini, Progam Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional adalah istrumen pemerintah dalam upaya perlindungan sosial bagi masyarakat miskin dan tidak mampu untuk memperoleh jaminan kesehatan yang iuranya dibayarkan oleh pemerintah. Sehingga masyarakat miskin dan tidak mampu yang sudah teregister dapat memperoleh akses kesehatan baik secara

preventif, rehabilitatif, kuratif, ataupun promotif. Proses pendataan dan verifikasi terhadap kelompok sasaran menjadi kajian penting untuk menentukan program tersebut dalam melihat apakah telah sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Untuk membatasi ruang lingkup permasalahan penelitian, peneliti menggunakan konsep dan teori yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Menurut Sugiyono (2016:213) teori tersebut untuk memperjelas masalah yang diteliti, yang digunakan sebagai referensi untuk menyusun instrumen penelitian.

Berdasarkan latar belakang dan pandangan dikemukakan diatas, maka dalam bab Tinjauan Pustaka akan menguraikan pendapat dan teori yang berkaitan, tujuannya untuk memudahkan peneliti dalam menggambarkan permasalahan Pelaksanaan Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Serta sebagai pondasi dalam membentuk kerangka berfikir untuk memecahkan masalah peneliti. Adapun Pendapat dan teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

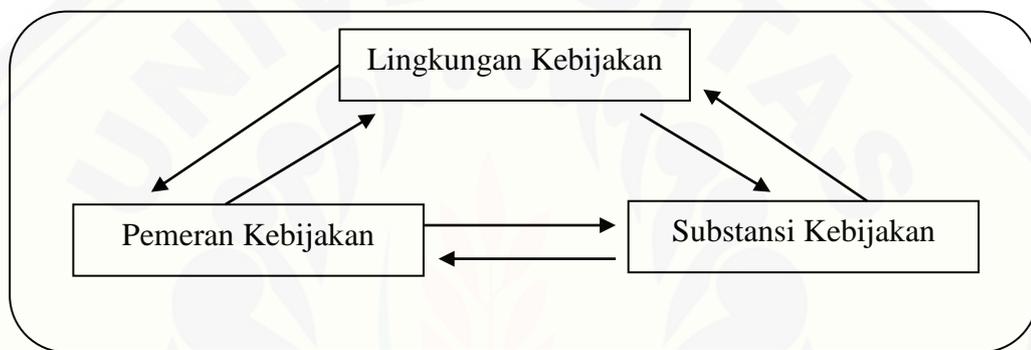
- a. Kebijakan Publik;
- b. Evaluasi Kebijakan Publik;
- c. Perlindungan Sosial;
- d. Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional;
- e. Pelaksanaan Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional.

## **2.1 Kebijakan Publik**

terlunya sebuah aturan yang mampu memecahkan masalah menyeluruh dan berdampak positif. Budi Winarno (2007:15) persoalan-persoalan yang dihadapi oleh pemerintah sedemikian kompleks akibat krisis multidimensional, maka bagaimanapun keadaan ini sudah barang tentu membutuhkan perhatian yang besar dan penanganan pemerintah yang cepat dan akurat agar masalah-masalah yang begitu kompleks dan berat yang dihadapi pemerintah segera dapat diatasi. Kondisi pada akhirnya menempatkan pemerintah dan lembaga-lembaga tinggi negara lainya berada dalam pilihan yang sulit. Kebijakan yang diambil tersebut

terkadang membantu pemerintah dan rakyat Indonesia keluar dari krisis, tetapi dapat juga terjadi sebaliknya, yakni mendelegitimasi pemerintahan itu sendiri. Sedangkan Hamdi (2014:53) pada dasarnya kebijakan publik merupakan sarana sekaligus pembingkai pelaksanaan fungsi-fungsi pemerintahan. Dengan sifat ini, kebijakan publik merupakan produk dari lingkungan pemerintahan, dan pada gilirannya, juga memberi pengaruh terhadap perkembangan lingkungan pemerintahan tersebut. Keterkaitan antara ketiga hal tersebut tersaji dalam gambar berikut.

Gambar 2.1 Sistem Kebijakan



Sumber : kebijakan publik; proses, analisis, dan partisipasi 2014. Hal 53.

Sebagai produk dari lingkungannya, kebijakan publik adalah gambaran pola tindakan pemerintahan untuk menyelesaikan masalah-masalah yang terdapat dalam lingkungannya. Menurut Soeharto (2009:33) kebijakan publik adalah keputusan-keputusan atau pilihan-pilihan yang bersifat strategis atau garis besar yang secara langsung mengatur pengelolaan dan pendistribusian sumberdaya politik demi kepentingan rakyat, penduduk, dan masyarakat. Sebagai keputusan yang mengikat publik haruslah dibuat oleh mereka yang memegang otoritas politik.

Dengan demikian, dalam kehidupan modern seperti sekarang ini, kita tidak dapat lepas dari apa yang disebut sebagai kebijakan publik. Kebijakan publik menentukan bentuk suatu kehidupan setiap bangsa dan negara. Semuanya negara menghadapi masalah yang relatif sama, yang berbeda adalah bagaimana respons terhadap masalah tersebut. Respons ini yang disebut dengan kebijakan publik. Dan, karena kebijakan publik merupakan domain dari negara atau pemerintahan, atau kekuasaan pemegang negara, maka kebijakan publik adalah bentuk faktual dari

upaya pemerintah untuk memanejemen kehidupan bersama sebagai “Negara” dan “Bangsa”.

Menurut Dye yang dikutip Young and Quinn (2002:5) memberikan definisi kebijakan publik secara luas, yakni sebagai *“Whatever goverments choose to do or not to do.”* Walaupun batasan oleh Dye ini dianggap tepat, Namun batasan ini tidak cukup memberikan pembedaan yang jelas antara apa yang diputuskan oleh pemerintah untuk apa yang dilakukan dan apa yang sebenarnya dilakukan oleh pemerintah. Sementara itu, anderson yang juga dikutip oleh Young and Quinn, menyampaikan definisi kebijakan publik yang relatif lebih spesifik *“ a puspositive course of action followed by an actor or set of actor in dealing with a problem or matter of concern.*

Untuk memami berbagai defini di atas ada baiknya beberapa konsep yang termuat dalam kebijakan publik (Young dan Quinn 2002:5-6):

1. tindakan pemerintah yang berwenang. Kebijakan publik merupakan tindakan yang dibuat dan diimplementasikan oleh badan pemerintah yang memiliki kewenangan hukum, politik, dan Finansial dalam melakukannya.
2. Sebuah reaksi terhadap kebutuhan dan masalah di dunia nyata. Kebijakan publik berupaya merespon masalah atau kebutuhan kongkrit yang berkembang di masyarakat.
3. Seperangkat tindakan yang berorientasi pada tujuan. Kebijakan publik biasanya bukanlah sebuah keputusan tunggal melainkan terdiri dari beberapa tindakan atau strategi yang dibuat untuk mencapai tujuan tertentu demi kepentingan orang banyak.
4. Sebuah keputusan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Kebijakan publik pada umumnya merupakan tindakan kolektif untuk memecahkan masalah sosial. Namun, kebijakan publik bisa jug dirumuskan berdasarkan keyakinan bahwa masalah sosial dapat dipecahkan oleh kerangka kebijakan yang sudah ada karenanya tidak memerlukan tindakan tertentu.
5. Sebuah justifikasi yang dibuat oleh seseorang atau beberapa orang aktor. Kebijakan publik berisi sebuah pernyataan atau justifikasi terhadap

langkah-langkah yang telah dirumuskan. Keputusan yang telah dirumuskan dalam kebijakan publik bisa dibuat oleh badan pemerintah, maupun oleh beberapa perwakilan lembaga pemerintah.

Dalam definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan proses politik dalam pembuatan kebijakan oleh lembaga yang memiliki otoritas publik. Kebijakan publik merupakan fakta strategis dalam menjalankan apa yang diharapkan oleh perumus kebijakan dalam memecahkan masalah sosial.

#### 2.1.1 Bentuk-bentuk kebijakan publik

Undang-undang No. 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan pasal 7 mengatur jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan sebagai berikut.

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945;
- b. Tap MPR;
- c. Undang-Undang/ Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
- d. Peraturan Pemerintah;
- e. Peraturan Presiden;
- f. Peraturan Daerah Provinsi;
- g. Peraturan Daerah Kabupaten atau kota.

#### 2.1.2 Jenis Kebijakan

Terdapat beberapa jenis kebijakan sesuai dengan masing-masing sasaran atau apa yang akan diselesaikan dengan adanya kebijakan tersebut. Anderson dalam Riant Nugroho (2012:137-138) jenis kebijakan dibagi menjadi limas, yaitu:

1. *Constituent*
2. *Distributive*
3. *Regulatory*
4. *Self regulatory*
5. *Redistributive*

Kebijakan *Constituent* adalah jenis kebijakan yang membuktikan keberadaan negara, termasuk didalamnya kebijakan keamanan dalam negara.

Kebijakan *distributive* adalah kebijakan yang berkenaan dengan alokasi pelayanan atau manfaat untuk segmen atau kelompok masyarakat tertentu dari suatu populasi, termasuk didalamnya kebijakan pembangunan irigasi oleh pemerintah untuk kelompok petani pangan.

Kebijakan *regulatory* adalah kebijakan yang memaksa batasan atau larangan perilaku tertentu bagi individu ataupun kelompok. Kebijakan *regulatory* biasanya dibuat untuk mengatasi konflik yang terjadi di antara kelompok, kebijakan ketenagakerjaan, dan kebijakan kesetaraan gender.

Kebijakan *self regulatory* hampir sama dengan *regulatory*, hanya kebijakan dirumuskan oleh para pelakunya, misalnya kebijakan tentang praktik dokter bagi mereka yang menjadi anggota dokter profesional atau praktek akuntan bagi mereka yang mempunyai sertifikasi akuntan profesional.

Kebijakan *redistributive* berkenaan dengan upaya pemerintah untuk memberikan pemindahan alokasi kesejahteraan, kekayaan, atau hak-hak dari kelompok tertentu di masyarakat, yaitu kelompok kaya atau sejahtera, ke kelompok lain, yaitu kelompok miskin atau kekurangan.

### 2.1.3 Tahap-Tahap Kebijakan Publik

Proses pembuatan kebijakan publik merupakan proses yang kompleks karena melibatkan banyak proses maupun variabel yang harus dikaji. Oleh karena itu, beberapa ahli politik yang menaruh minat untuk mengkaji kebijakan publik kedalam beberapa tahap (Winarno, 2007:32). Tujuan pembagian seperti ini adalah untuk memudahkan kita dalam mengkaji kebijakan publik. Menurut William Dunn dalam Winarno (2007:33) adalah sebagai berikut.

## BAB 5. PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan-temuan di lapangan mengenai Evaluasi Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci Kabupaten Jember, Program PBI-JKN. Sebagaimana hasil evaluasi maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Efektivitas pelaksanaan program penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional di desa dapat dikatakan belum efektif dalam menyelesaikan permasalahan yang ada. Hanya sedikit permasalahan yang dapat diatasi pemerintah desa, hal ini terjadi dikarenakan terdapat tahapan pelaksanaan yang dilakukan tidak sesuai dengan pedoman pelaksanaan verifikasi dan validasi data PBI-JKN.
- b. Efisiensi pelaksanaan program penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional di desa mengandalkan RW sebagai ujung tombak verifikasi data, dengan difungsikan Kepala RW di desa bertujuan untuk menghemat waktu, dan biaya yang dikeluarkan pihak desa dikarenakan upah yang diberikan adalah gaji bulanan masing-masing RW. Sehingga, dapat dikatakan pelaksanaan yang dilakukan sudah cukup efisien baik segi waktu dan biaya.
- c. Kecukupan pelaksanaan program penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional di desa berupa sosialisasi kepada masyarakat dan pendistribusian kartu PBI-JKN. Namun, dikarenakan tidak meratanya sosialisasi yang diberikan kepada masyarakat, kegiatan tersebut menimbulkan konflik yaitu sentimen masyarakat yang belum pernah mendapatkan kartu PBI-JKN. hal ini pelaksanaan verifikasi di desa suci belum dirasa cukup dikarenakan konstruk pemikiran masyarakat yang belum sepenuhnya paham tujuan diadakannya pelaksanaan PBI-JKN dapat menimbulkan konflik baru di sebagian masyarakat.

- d. Perataan program penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional di desa dinilai belum sepenuhnya merata, hal ini terjadi dikarenakan terdapat sebagian kelompok sasaran yang tidak diverifikasi dikarenakan waktu yang diberikan secara singkat.
- e. Responsivitas Pelaksana program penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional di desa sebagian pihak menilai puas, Respon cepat yang diberikan pihak desa terhadap masalah kesalahan identitas dapat diselesaikan di kantor desa, dan untuk pengajuan data baru pihak desa memfungsikan RW dan RT masing-masing sebagai kepanjangan tangan pemerintah desa untuk mendengar keluhan masyarakat terkait pelaksanaan PBI-JKN di desanya.
- f. Ketepatan Sasaran program penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional di desa yaitu dikatakan belum tepat, adanya ketidaksesuaian data PBI-JKN dengan verifikasi dilapangan. Selain itu, pelaksanaan verifikasi tidak berpangku kepada variabel seleksi layak yang telah ditentukan melainkan persepsi masing-masing RW untuk mengkriterikan layak dan tidaknya warga masuk kedalam PBI-JKN. Disisi lain, tidak adanya musdes juga berimbas kepada kevalidtan data yang disetorkan kepada dinas sosial. sehingga, data tersebut rawan terjadi kecurangan oleh pihak desa.

## 5.2 Saran

Kesimpulan di atas memberi gambaran tentang evaluasi pelaksanaan program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci serta faktor pendukung dan penghambat pelaksanaannya. Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan tersebut, peneliti mencoba memberikan beberapa saran sebagai upaya meminimalisir hambatan dan kendala dalam rangka pelaksanaan verifikasi dan validasi Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci yang lebih optimal, adapun saran yang dapat peneliti berikan.

- a. Pemerintah Desa sebaiknya memberikan sosialisasi yang masif terkait pedoman pelaksanaan yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Sosial melalui buku pedoman yang di distribusikan oleh Dinas Sosial.
- b. Pemerintah Desa sebaiknya memberikan Pelatihan Teknis pengisian Form data PBI-JKN sehingga tidak adanya kesalahan nama, dan variabel yang ditentukan sebagai acuan untuk menyeleksi masyarakat yang layak menerima PBI-JKN.
- c. Pihak Desa juga memberikan sosialisasi kepada masyarakat yang maif untuk meminimalisir kesalahan penggunaan kartu PBI-JKN dan meminimalisir konstruk pemikiran masyarakat terhadap program PBI-JKN. Sosialisasi yang digunakan bisa menggunakan media sosial yang sudah digalakkan sebelumnya.
- d. Pihak Desa juga perlu memperhatikan tahapan pelaksanaan sesuai dengan pedoman, dan diadakanya musdes khusus PBI-JKN yang berfungsi untuk mengetahui seberapa jauh capaian terkait dengan sasaran yang ditetapkan, dan mengevaluasi selama kegiatan berlangsung untuk pelaksanaan mendatang.
- e. Pihak Desa sebaiknya memperbaiki pola komunikasi terhadap TKSK Panti dan Pemerintah Kabupaten Jember sehingga pelaksanaan tersebut dapat berjalan sesuai harapan semua pihak.

**DAFTAR PUSTAKA****Buku**

- Akbar, Usman. 2006. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikanto, Suharsimi. 2004. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta, IKAPI
- Bungin, Burhan. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta : PT Rineka Cipt
- Denzin, Norman K & Yvonna S Lincoln. 2009. *Handbook of Qualitative Research*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dunn, William N. 2003. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Hamdi, Muchlis. 2014. *Kebijakan Publik, Proses, Analisis dan Partisipasi*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Erlangga.
- Nugroho, Riant. 2012. *Public Policy*. Jakarta: Alex Media Komputindo.
- Person, Wayne. 2008. *Public Policy, Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta: Kencana.
- Putri, Asih Eka. 2014. *Paham JKN “Jaminan Kesehatan Nasional”*. Jakarta: Friedrich-Elbert-Stiftung (Kantor Perwakilan Indonesia).
- Silalahi, U. 2012. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Revika Aditama.
- Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA.

Suharto, Edi. 2009. *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia, Menggagas Model Jaminan Sosial Universal Bidang Kesehatan*. Bandung: ALFABETA.

Sumodiningrat. 2009. *Mewujudkan Kesejahteraan Bangsa ; Menanggulangi Kemiskinan dengan Konsep Prinsip Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta : Buku Kompas

Universitas Jember. 2016. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: Jember University Press.

Wahab, Solichin Abdul. 2008. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Malang Muhammadiyah University Press.

Winarno, Budi 2007. *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*. Yogyakarta: Media Press (Anggota IKPI).

Young, Eoin dan Lisa Quinn. 2002. *Writing Effective Public Policy Paper: A Guide of Edvisers in Central and Easten Europa*. Budapest. Local Government and Public Service Reform Initiative

### **Peraturan Perundangan**

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran.

Peraturan Pemerintah Nomor 76 tahun 2015 atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran.

Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 28 tahun 2014 tentang pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 76 tahun 2015 atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran.

Keputusan Menteri Sosial Nomor 146/HUK/2013 tentang Kriteria Miskin dan Tidak Mampu sebagai Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.

Keputusan Menteri Sosial Nomor 76/HUK/2017 tentang Perubahan Data Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional 2017.

Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Pemerintah Kabupaten Jember.

Peraturan Bupati Jember Nomor 46 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pengelolaan Belanja Hibah dan Bantuan Sosial Pemerintah Kabupaten Jember.

Surat Keputusan Bupati Jember Nomor 188.45/257/1.12/2017 tentang Tim Pendataan, Survey dan Informasi Kesejahteraan Sosial Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Jember tahun anggaran 2017.

## 6.1 Surat Izin Penelitian dari Lembaga Penelitian Mahasiswa Universitas Jember

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818  
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id-pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 869/UN25.3.1/LT/2018 27 Februari 2018  
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

**Yth. Kepala**  
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Jember  
Di  
Jember

Memperhatikan surat dari Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Jember nomor 710/UN25.1.2/LT/2018 tanggal 23 Februari 2018 perihal Ijin Penelitian mahasiswa,

Nama : Juliyul Hidayatulloh  
NIM : 140910201023  
Fakultas : ISIP  
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara  
Alamat : Jl. Udang Windu Krajan Mangli Jember  
Judul Penelitian : "Evaluasi Pelaksanaan Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember"  
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Sosial Kabupaten Jember  
2. Kecamatan Panti Kabupaten Jember  
3. Desa Suci, Kec. Panti Kab Jember  
Lama Penelitian : 2 Bulan (2 Maret-30 Mei 2018)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

  
a.n. Ketua  
Sekretaris II,  
**Dr. Susanto, M.Pd.**  
NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth  
1. Kepala Dinas Sosial Kab. Jember;  
2. Camat Panti Kab. Jember;  
3. Kepala Desa Suci, Panti Kab. Jember;  
4. Dekan FISIP Univ Jember;  
5. Mahasiswa ybs;  
6. Arsip.

## 6.2 Surat Rekomendasi dari Bangkesbang

 **PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada  
Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Sosial Kab. Jember  
2. Camat Panti Kab. Jember  
di -  
JEMBER

**SURAT REKOMENDASI**  
Nomor : 072/497/415/2018

Tentang  
**PENELITIAN**

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;  
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Perhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 27 Februari 2018 Nomor : 869/UN25.3.1/LT/2018 perihal Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama / NIM. : Juliyul Hidayatulloh / 140910201023  
Instansi : FISIP / Ilmu Adm. Negara / Universitas Jember  
Alamat : Jl. Udang Windu Krajan Mangli Jember  
Keperluan : Mengadakan Penelitian dengan judul :  
"Evaluasi Pelaksanaan Program Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember".  
Lokasi : 1. Dinas Sosial Kabupaten Jember  
2. Kantor Kecamatan Panti dan Kantor Desa Suci  
Waktu Kegiatan : Maret s/d Mei 2018

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember  
Tanggal : 05-03-2018  
An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
KABUPATEN JEMBER  
Kabid. Kajian Strategis dan Politik  
  
ACHMAD FAUZI, S.Sos  
Pusat WPT  
NIP. 196306121996021001

Tembusan :  
Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;  
2. Yang Bersangkutan.

pol

## 6.3 Surat Izin Penelitian dari desa

 **PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**KECAMATAN PANTI DESA SUCI**  
 Sekretariat : Jln. Irian No. 01 Suci - Panti Kode Pos 68153

---

Suci, 09 Maret 2018

Nomor : 470 / 02/35.09.14.2005/2018  
 Sifat : Penting  
 Lamp. : -- ( -- ) Lembar  
 Perihal : Kegiatan Penelitian Mahasiswa

Kepada :  
 Yth. 1. Sdr. Ketua RW se Desa Suci  
 2. Sdr. Ketua RT se Desa Suci  
 di Suci

Dengan Hormat

Menindak lanjuti Surat Rekomendasi dari CAMAT Panti Kabupaten Jember Tanggal 07 Maret 2018 Nomor : 072/61/35.09.14/2018, tentang Penelitian Mahasiswa Universitas Jember atas nama JULIYUL HIDAYATULLAH di Desa Suci, maka bersama dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa tersebut akan mengadakan kegiatan di Desa Suci.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku di lingkungan saudara, maka demi kelancaran dan kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, dimohon kepada saudara untuk memberikan bantuan berupa tempat / lokasi kegiatan/data seperlunya.

Adapun Data Kegiatan yang akan dilaksanakan di lingkungan saudara yaitu :

Nama/NIM : JULIYUL HIDAYATULLAH / 140910201023  
 Instansi : FISIP / Ilmu Adm. Negara / Universitas Jember  
 Alamat : Jl. Udang Windu Krajan Mangli Jember  
 Tempat : Desa Suci Kecamatan Panti  
 Judul Penelitian : Evaluasi Pelaksanaan Program Penerima Bantuan Iuran JKN di Desa Suci Kec. Panti Kab. Jember  
 Waktu Kegiatan : 02 Maret s/d 30 Mei 2018

Apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan kepada saudara untuk memberikan fasilitas yang diperlukan dalam rangka Kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Kegiatan ini benar – benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas Politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan Penghentian Kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Kepala Desa Suci  
  
**MOKHAMAD NURSALIM, SE.**

## 6.4 Pedoman wawancara

**PEDOMAN WAWANCARA 1****KEPALA DINAS SOSIAL KABUPATEN JEMBER**

Nama Narasumber	:
Jenis Kelamin	:
Umur	:
Alamat	:
Jabatan /Pekerjaan	:

**Daftar Pertanyaan !**

1. Kapan Pelaksanaan Pendataan dan verifikasi dilakukan di kabupaten Jember?
2. Bagaimana proses Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Jember?
3. Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN di Kabupaten Jember?
4. Apakah ada Standar Operasional Prosedur yang ditetapkan oleh Dinas Sosial Kabupaten Jember dalam pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN?
5. Bagaimana Peran Dinas Sosial Kabupaten Jember dalam Pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN?
6. Apa yang menjadi kendala dalam Pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN?
7. Bagaimana bentuk Komunikasi Dinas Sosial dan Stakeholder lain selama pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN?
8. Bagaimana Respon Dinas Sosial jika terjadi keliruan dalam sasaran Program PBI-JKN?

**PEDOMAN WAWANCARA II**  
**TENAGA KERJA SOSIAL KECAMATAN PANTI**  
**KABUPATEN JEMBER**

Nama Narasumber	:
Jenis Kelamin	:
Umur	:
Alamat	:
Jabatan /Pekerjaan	:

**Daftar Pertanyaan !**

1. Kapan Pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi dilakukan di tingkat Kecamatan dan Desa?
2. Bagaimana Proses Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN di tingkat Kecamatan dan Desa?
3. Siapa saja yang terlibat dalam Pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN di Kecamatan dan Desa?
4. Apa peran masing-masing petugas dalam pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN?
5. Bagaimana Koordinasi Petugas TKSK dan Petugas Desa dalam pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi di masing-masing Desa?
6. Adakah peran khusus TKSK dalam Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN di Tingkat kecamatan dan Desa?
7. Apa yang menjadi kendala dalam pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN?
8. Apakah ada Potensi Sumber Daya Manusia (PSM) di masing-masing Desa yang bekerja sama dengan TKSK dalam pelaksanaan tersebut? Jika ada, bagaimana bentuk kerja sama dalam pelaksanaan di Desa? Jika tidak, adakah

hambatan yang dialami TKSK dalam Proses pendataan dan Verifikasi PBI-JKN tersebut?

9. Bagaimana Variasi Pelaksanaan dan verifikasi PBI-JKN pada masing-masing desa?



**PEDOMAN WAWANCARA III**  
**PEMERINTAH DESA SUCI KECAMATAN PANTI**  
**KABUPATEN JEMBER**

Nama Narasumber	:
Jenis Kelamin	:
Umur	:
Alamat	:
Jabatan /Pekerjaan	:

**Daftar Pertanyaan !**

1. Kapan dilaksanakannya Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN di Desa ?
2. Selama ini siapa saja yang telah mengikuti Bimtek PBI-JKN di tingkat desa?  
Dan apakah boleh pihak lain selain Petugas yang telah diberi BIMTEK PBI-JKN ikut andil dalam proses tersebut?
3. Bagaimana Proses Pelaksanaan dan Verifikasi PBI-JKN di Desa?
4. Mengapa Lembaga Masyarakat Rukun Warga turut andil dalam pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN di Desa?
5. Apakah di Desa suci terdapat PSM yang khusus melakukan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN? Jika iya, bagaimana Proses Pembentukan PSM tersebut?  
Jika tidak, Mengapa?
6. Apakah ada pihak lain yang diberi tugas oleh pemerintah desa dalam melaksanakan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN di Desa? Jika ada, sebutkan dan alasan pihak tersebut ikut dalam pelaksanaan tersebut.
7. Apa tugas masing-masing aktor tersebut?

8. Apakah Setiap Rukun Warga tersebut sebelumnya memahami Kriteria Khusus bagi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional?
9. Apakah setiap RW memiliki kapasitas dalam pelaksanaan tersebut?
10. Bagaimana pemerintah desa dapat mengukur kevalidtan data warganya terkait hasil Verifikasi PBI-JKN?
11. Apakah terdapat perbedaan kriteria di masing-masing Desa? Dusun? Atau RW?
12. Bagaimana bentuk pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah desa dalam pelaksanaan tersebut?
13. Bagaimana Proses Perubahan bagi PBI-JKN di Desa?
14. Siapa saja aktor yang terlibat dalam Proses keputusan tersebut?
15. Apakah terdapat Layanan pengaduan di Desa dalam rangka pemaksimalan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN?? Jika ada, bagaimana Proses Pengaduan dan Frekuensi Pelapor selama proses pendataan dan verifikasi tersebut. Jika tidak ada, mengapa hal tersebut bisa terjadi?
16. Apakah ada reward yang diberikan oleh Pemerintah Desa kepada petugas lain dalam pelaksanaan tersebut? Jika ada, mengapa hal tersebut dilakukan oleh pemerintah desa? Dan sumber dana tersebut darimana?
17. Berapa rentang waktu yang diberikan kepada RW dalam pelaksanaan tersebut?
18. Hambatan apa saja yang ada dalam pelaksanaan tersebut?

**PEDOMAN WAWANCARA IV**  
**RUKUN WARGA DI DESA SUCI KECAMATAN PANTI**  
**KABUPATEN JEMBER**

Nama Narasumber	:
Jenis Kelamin	:
Umur	:
Alamat	:
Jabatan /Pekerjaan	:

**Daftar Pertanyaan !**

1. Bagaimana Pelaksanaan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN bagi warga sekitar?
2. Berapa kali pelaksanaan tersebut dilakukan dalam tahun 2017?
3. Apakah masing-masing RW terlibat dalam pengarahannya BIMTEK PBI-JKN tersebut?
4. Apakah ada keterlibatan aktor lain dalam pelaksanaan tersebut? Jika ada, mengapa hal tersebut dilakukan?
5. Bagaimana cara pandang mengukur kriteria dari sasaran Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional tersebut?
6. Apakah sebelumnya diberikan arahan dalam pelaksanaan pendataan dan verifikasi PBI-JKN?
7. Apakah bapak/ibu sudah memahami Maksud tujuan dari Pendataan dan verifikasi PBI-JKN?
8. Apa yang diketahui tentang PBI-JKN?

9. Apakah ada imbalan oleh warga kepada Petugas Pendataan dan verifikasi PBI-JKN?
10. Berapa rentang waktu yang diberikan dalam proses Pendataan dan Verifikasi tersebut?
11. Apakah ada perbedaan kriteria penerima bantuan iuran di masing-masing wilayah? jika iya, apa saja faktor yang membedakan hal tersebut?
12. Bagaimana bentuk pendampingan pemerintah desa dalam pelaksanaan tersebut?
13. Apa kendala yang sering muncul dalam pelaksanaan tersebut?
14. Apakah setiap Peserta PBI-JKN tersebut sebelumnya memahami kegunaan kartu PBI-JKN ?
15. Apakah ada evaluasi secara berkala yang difasilitasi oleh pemerintah desa?
16. Bagaimana pendapat anda terkait jumlah PBI-JKN di masing-masing wilayah? jika masih kurang, jelaskan alasannya?
17. Selama ini apakah ada protes atau aduan warga terkait pelaksanaan tersebut?
18. Apakah terdapat Layanan pengaduan di Desa dalam rangka pemaksimalan Pendataan dan Verifikasi PBI-JKN?? Jika ada, bagaimana Proses Pengaduan dan Frekuensi Pelapor selama proses pendataan dan verifikasi tersebut.
19. Apakah ada reward yang diberikan oleh Pemerintah Desa kepada Masing-masing RW dalam pelaksanaan tersebut?
20. Apakah ada imbalan lain yang diberikan oleh warga kepada petugas pendataan dan verifikasi PBI-JKN?

**PEDOMAN WAWANCARA V****WARGA PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN  
NASIONAL DI DESA SUCI KECAMATAN PANTI KABUPATEN  
JEMBER**

Nama Narasumber	:
Jenis Kelamin	:
Umur	:
Alamat	:
Jabatan /Pekerjaan	:

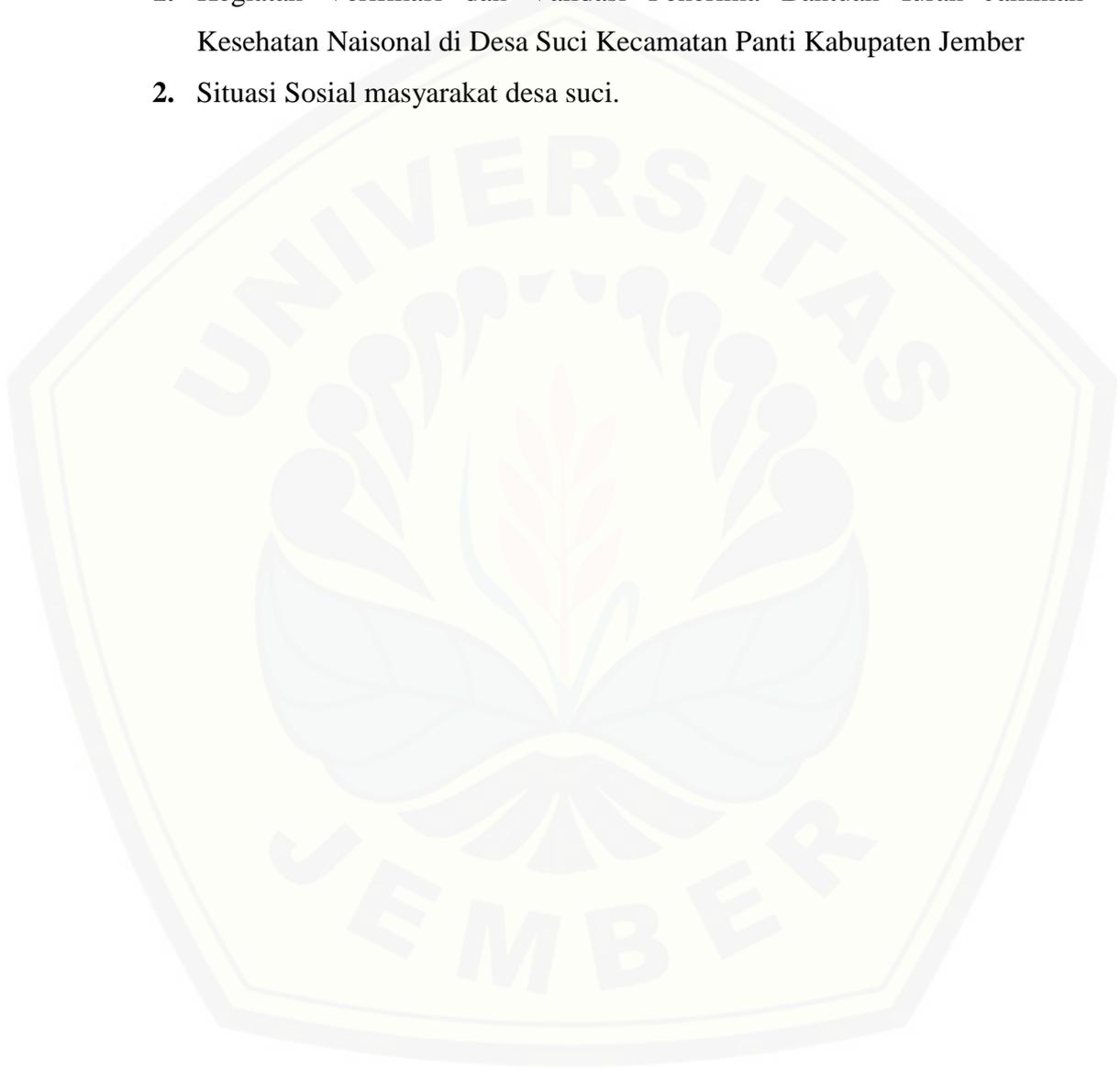
**Daftar Pertanyaan !**

1. Kapan ibu/bapak di data sebagai peserta PBI-JKN?
2. Apakah sebelumnya telah didatangi petugas pendataan dan verifikasi PBI-JKN? Berapa kali dalam setahun ini?
3. Apakah petugas tersebut meminta imbalan dalam pelaksanaan pendataan dan verifikasi PBI-JKN?
4. Apakah anda memahami tentang PBI-JKN? Jika belum, apakah Petugas tersebut tidak memberikan arahan kegunaan kartu PBI-JKN?
5. Bagaimanakah pelayanan yang dilakukan oleh petugas pendataan dan Verifikasi ? jika buruk, jelaskan bagaimana pelaksanaannya.
6. Menurut anda masih adakah warga sekitar yang tergolong kriteria miskin atau tidak mampu yang belum menjadi PBI-JKN? Jika ada, apakah ada usaha yang dilakukan oleh RT atau RW sekitar untuk didaftarkan sebagai PBI.

## 6.6 Pedoman Observasi

### **PEDOMAN OBSERVASI**

1. Kegiatan Verifikasi dan Validasi Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember
2. Situasi Sosial masyarakat desa suci.



## 6.7 Pedoman dokumentasi

### **PEDOMAN DOKUMENTASI**

1. Dokumen Peraturan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional
2. Buku Pedoman pelaksanaan Dinas sosial kabupaten Jember
3. Daftar Nama Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Jember.
4. Dokumen hasil verifikasi di desa suci.
5. Profil desa suci.
6. SK Bupati tentang tim verifikasi di Kabupaten Jember.
7. SK Kepala Desa tentang hasil validasi PBI-JKN.
8. SK kepala desa tentang PSM di Desa Suci.
9. Dokumen Dinas Sosial tentang nama-nama PSM.

6.8 Laporan Foto Kegiatan

**HASIL FOTO DOKUMENTASI PENELITIAN  
DI DESA SUCI PANTI JEMBER**



Foto wawancara dengan Kepala Desa Suci Panti Jember



Foto dengan Tim Verifikasi tingkat Kabupaten di Dinas Sosial Kabupaten Jember



Foto bersama Kepala Dinas Sosial Kabupaten Jember



Foto dengan Koordinator TKSK Kabupaten Jember



Foto

bersama



Foto bersama RW desa



Foto bersama RW desa suci



Foto bersama PSM Desa Suci



Foto dengan warga penerima Bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional

JEMBER

## Lampiran 6.9 Undang-Undang SJSN



UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 40 TAHUN 2004  
TENTANG  
SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur;
- b. bahwa untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh, negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
- Mengingat : Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 2811 ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan Pasal 34 ayat (1), ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA  
dan  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **UNDANG-UNDANG TENTANG SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM****Pasal 1**

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.
2. Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial.
3. Asuransi sosial adalah suatu mekanisme pengumpulan dana yang bersifat wajib yang berasal dari iuran guna memberikan perlindungan atas risiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarganya.
4. Tabungan wajib adalah simpanan yang bersifat wajib bagi peserta program jaminan sosial.
5. Bantuan iuran adalah iuran yang dibayar oleh Pemerintah bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program jaminan sosial.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
7. Dana Jaminan Sosial adalah dana amanat milik seluruh peserta yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial.
8. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
9. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya.
10. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau Pemerintah.
11. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain.

12. Pemberi kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan-badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya.
13. Gaji atau upah adalah hak pekerja yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari pemberi kerja kepada pekerja yang ditetapkan dan dibayar menurut suatu perjanjian kerja, kesepakatan, atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan bagi pekerja dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan/atau jasa yang telah atau akan dilakukan.
14. Kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang terjadi dalam hubungan kerja, termasuk kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan dari rumah menuju tempat kerja atau sebaliknya, dan penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja.
15. Cacat adalah keadaan berkurang atau hilangnya fungsi tubuh atau hilangnya anggota badan yang secara langsung atau tidak langsung mengakibatkan berkurang atau hilangnya kemampuan pekerja untuk menjalankan pekerjaannya.
16. Cacat total tetap adalah cacat yang mengakibatkan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan.

## BAB II

### ASAS, TUJUAN, DAN PRINSIP PENYELENGGARAAN

#### Pasal 2

Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

#### Pasal 3

Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

#### Pasal 4

Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan pada prinsip :

- a. kegotong-royongan;
- b. nirlaba;
- c. keterbukaan;

- d. kehati-hatian;
- e. akuntabilitas;
- f. portabilitas;
- g. kepesertaan bersifat wajib;
- h. dana amanat; dan
- i. hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

### **BAB III BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL**

#### **Pasal 5**

- (1) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial harus dibentuk dengan Undang-Undang.
- (2) Sejak berlakunya Undang-Undang ini, badan penyelenggara jaminan sosial yang ada dinyatakan sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menurut Undang-Undang ini.
- (3) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
  - a. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK);
  - b. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN);
  - c. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI); dan
  - d. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES).
- (4) Dalam hal diperlukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial selain dimaksud pada ayat (3), dapat dibentuk yang baru dengan Undang-Undang.

### **BAB IV DEWAN JAMINAN SOSIAL NASIONAL**

#### **Pasal 6**

Untuk penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan Undang-Undang ini dibentuk Dewan Jaminan Sosial Nasional.

**Pasal 7**

- (1) Dewan Jaminan Sosial Nasional bertanggung jawab kepada Presiden.
- (2) Dewan Jaminan Sosial Nasional berfungsi merumuskan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- (3) Dewan Jaminan Sosial Nasional bertugas :
  - a. melakukan kajian dan penelitian yang berkaitan dengan penyelenggaraan jaminan sosial;
  - b. mengusulkan kebijakan investasi Dana Jaminan Sosial Nasional; dan
  - c. mengusulkan anggaran jaminan sosial bagi penerima bantuan iuran dan tersedianya anggaran operasional kepada Pemerintah.
- (4) Dewan Jaminan Sosial Nasional berwenang melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial.

**Pasal 8**

- (1) Dewan Jaminan Sosial Nasional beranggotakan 15 (lima belas) orang, yang terdiri dari unsur Pemerintah, tokoh dan/atau ahli yang memahami bidang jaminan sosial, organisasi pemberi kerja, dan organisasi pekerja.
- (2) Dewan Jaminan Sosial Nasional dipimpin oleh seorang Ketua merangkap anggota dan anggota lainnya diangkat dan diberhentikan oleh Presiden.
- (3) Ketua sebagaimana pada ayat (2) berasal dari unsur Pemerintah.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Jaminan Sosial Nasional dibantu oleh Sekretariat Dewan yang dipimpin oleh seorang sekretaris yang diangkat dan diberhentikan oleh Ketua Dewan Jaminan Sosial Nasional.
- (5) Masa jabatan anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional adalah 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan.
- (6) Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional harus memenuhi syarat sebagai berikut :
  - a. warga negara Indonesia;
  - b. bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;
  - c. sehat jasmani dan rohani;
  - d. berkelakuan baik;
  - e. berusia sekurang-kurangnya 40 (empat puluh) tahun dan setinggi-tingginya 60 (enam puluh) tahun pada saat menjadi anggota;
  - f. lulusan pendidikan paling rendah jenjang strata 1 (satu);
  - g. memiliki keahlian di bidang jaminan sosial;

- i. tidak pernah dipidana berdasarkan keputusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana kejahatan.

#### **Pasal 9**

Dalam melaksanakan tugasnya, Dewan Jaminan Sosial Nasional dapat meminta masukan dan bantuan tenaga ahli sesuai dengan kebutuhan.

#### **Pasal 10**

Susunan organisasi dan tata kerja Dewan Jaminan Sosial Nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, Pasal 7, Pasal 8, dan Pasal 9 diatur lebih lanjut dengan Peraturan Presiden.

#### **Pasal 11**

Anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional dapat berhenti atau diberhentikan sebelum berakhir masa jabatan karena :

- a. meninggal dunia;
- b. berhalangan tetap;
- c. mengundurkan diri;
- d. tidak memenuhi syarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (6).

#### **Pasal 12**

- (1) Untuk pertama kali, Ketua dan anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional diusulkan oleh Menteri yang bidang tugasnya meliputi kesejahteraan sosial.
- (2) Tata cara pengangkatan, penggantian, dan pemberhentian anggota Dewan Jaminan Sosial Nasional diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

### **BAB V**

#### **KEPESERTAAN DAN IURAN**

#### **Pasal 13**

- (1) Pemberi kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, sesuai dengan program jaminan sosial yang diikuti.
  - (2) Penahapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur lebih lanjut dengan Peraturan Presiden.
-

**Pasal 14**

- (1) Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- (2) Penerima bantuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

**Pasal 15**

- (1) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan nomor identitas tunggal kepada setiap peserta dan anggota keluarganya.
- (2) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan informasi tentang hak dan kewajiban kepada peserta untuk mengikuti ketentuan yang berlaku.

**Pasal 16**

Setiap peserta berhak memperoleh manfaat dan informasi tentang pelaksanaan program jaminan sosial yang diikuti.

**Pasal 17**

- (1) Setiap peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah atau suatu jumlah nominal tertentu.
- (2) Setiap pemberi kerja wajib memungut iuran dari pekerjanya, menambahkan iuran yang menjadi kewajibannya dan membayarkan iuran tersebut kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial secara berkala.
- (3) Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan untuk setiap jenis program secara berkala sesuai dengan perkembangan sosial, ekonomi dan kebutuhan dasar hidup yang layak.
- (4) Iuran program jaminan sosial bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu dibayar oleh Pemerintah.
- (5) Pada tahap pertama, iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibayar oleh Pemerintah untuk program jaminan kesehatan.
- (6) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

**BAB VI  
PROGRAM JAMINAN SOSIAL**

**Bagian Kesatu  
Jenis Program Jaminan Sosial**

**Pasal 18**

Jenis program jaminan sosial meliputi :

- a. jaminan kesehatan;
- b. jaminan kecelakaan kerja;
- c. jaminan hari tua;
- d. jaminan pensiun; dan
- e. jaminan kematian.

**Bagian Kedua  
Jaminan Kesehatan**

**Pasal 19**

- (1) Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas.
- (2) Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

**Pasal 20**

- (1) Peserta jaminan kesehatan adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
- (2) Anggota keluarga peserta berhak menerima manfaat jaminan kesehatan.
- (3) Setiap peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain yang menjadi tanggungannya dengan penambahan iuran.

**Pasal 21**

- (1) Kepesertaan jaminan kesehatan tetap berlaku paling lama 6 (enam) bulan sejak seorang peserta mengalami pemutusan hubungan kerja.
- (2) Dalam hal peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah 6 (enam) bulan belum memperoleh pekerjaan dan tidak mampu, iurannya dibayar oleh Pemerintah.

- (3) Peserta yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu, iurannya dibayar oleh Pemerintah.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Presiden.

#### **Pasal 22**

- (1) Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan perseorangan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan.
- (2) Untuk jenis pelayanan yang dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan, peserta dikenakan urun biaya.
- (3) Ketentuan mengenai pelayanan kesehatan dan urun biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

#### **Pasal 23**

- (1) Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 diberikan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- (2) Dalam keadaan darurat, pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diberikan pada fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- (3) Dalam hal di suatu daerah belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat guna memenuhi kebutuhan medik sejumlah peserta, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan kompensasi.
- (4) Dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit, maka kelas pelayanan di rumah sakit diberikan berdasarkan kelas standar.
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) dan ayat (4) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

#### **Pasal 24**

- (1) Besarnya pembayaran kepada fasilitas kesehatan untuk setiap wilayah ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan asosiasi fasilitas kesehatan di wilayah tersebut.

- (2) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 (lima belas) hari sejak permintaan pembayaran diterima.
- (3) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas jaminan kesehatan.

**Pasal 25**

Daftar dan harga tertinggi obat-obatan, serta bahan medis habis pakai yang dijamin oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

**Pasal 26**

Jenis-jenis pelayanan yang tidak dijamin Badan Penyelenggara Jaminan Sosial akan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

**Pasal 27**

- (1) Besarnya iuran jaminan kesehatan untuk peserta penerima upah ditentukan berdasarkan persentase dari upah sampai batas tertentu, yang secara bertahap ditanggung bersama oleh pekerja dan pemberi kerja.
- (2) Besarnya iuran jaminan kesehatan untuk peserta yang tidak menerima upah ditentukan berdasarkan nominal yang ditinjau secara berkala.
- (3) Besarnya iuran jaminan kesehatan untuk penerima bantuan iuran ditentukan berdasarkan nominal yang ditetapkan secara berkala.
- (4) Batas upah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditinjau secara berkala.
- (5) Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), serta batas upah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

**Pasal 28**

- (1) Pekerja yang memiliki anggota keluarga lebih dari 5 (lima) orang dan ingin mengikutsertakan anggota keluarga yang lain wajib membayar tambahan iuran.
- (2) Tambahan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

**Bagian Ketiga**  
**Jaminan Kecelakaan Kerja**

**Pasal 29**

- (1) Jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial.
- (2) Jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja.

**Pasal 30**

Peserta jaminan kecelakaan kerja adalah seseorang yang telah membayar iuran.

**Pasal 31**

- (1) Peserta yang mengalami kecelakaan kerja berhak mendapatkan manfaat berupa pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medisnya dan mendapatkan manfaat berupa uang tunai apabila terjadi cacat total tetap atau meninggal dunia.
- (2) Manfaat jaminan kecelakaan kerja yang berupa uang tunai diberikan sekaligus kepada ahli waris pekerja yang meninggal dunia atau pekerja yang cacat sesuai dengan tingkat kecacatan.
- (3) Untuk jenis-jenis pelayanan tertentu atau kecelakaan tertentu, pemberi kerja dikenakan urun biaya.

**Pasal 32**

- (1) Manfaat jaminan kecelakaan kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) diberikan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah atau swasta yang memenuhi syarat dan menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- (2) Dalam keadaan darurat, pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan pada fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- (3) Dalam hal kecelakaan kerja terjadi di suatu daerah yang belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat, maka guna memenuhi kebutuhan medis bagi peserta, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan kompensasi.

- (4) Dalam hal peserta membutuhkan rawat inap di rumah sakit, maka kelas perawatan di rumah sakit diberikan kelas standar.

#### Pasal 33

Ketentuan lebih lanjut mengenai besarnya manfaat uang tunai, hak ahli waris, kompensasi, dan pelayanan medis sebagaimana dalam Pasal 31 dan Pasal 32 diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

#### Pasal 34

- (1) Besarnya iuran jaminan kecelakaan kerja adalah sebesar persentase tertentu dari upah atau penghasilan yang ditanggung seluruhnya oleh pemberi kerja.
- (2) Besarnya iuran jaminan kecelakaan kerja untuk peserta yang tidak menerima upah adalah jumlah nominal yang ditetapkan secara berkala oleh Pemerintah.
- (3) Besarnya iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bervariasi untuk setiap kelompok pekerja sesuai dengan risiko lingkungan kerja.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

#### Bagian Keempat Jaminan Hari Tua

#### Pasal 35

- (1) Jaminan hari tua diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib.
- (2) Jaminan hari tua diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar peserta menerima uang tunai apabila memasuki masa pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia.

#### Pasal 36

Peserta jaminan hari tua adalah peserta yang telah membayar iuran.

#### Pasal 37

- (1) Manfaat jaminan hari tua berupa uang tunai dibayarkan sekaligus pada saat peserta memasuki usia pensiun, meninggal dunia, atau mengalami cacat total tetap.
- (2) Besarnya manfaat jaminan hari tua ditentukan berdasarkan seluruh

akumulasi iuran yang telah disetorkan ditambah hasil pengembangannya.

- (3) Pembayaran manfaat jaminan hari tua dapat diberikan sebagian sampai batas tertentu setelah kepesertaan mencapai minimal 10 (sepuluh) tahun.
- (4) Apabila peserta meninggal dunia, ahli warisnya yang sah berhak menerima manfaat jaminan hari tua.
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

#### **Pasal 38**

- (1) Besarnya iuran jaminan hari tua untuk peserta penerima upah ditetapkan berdasarkan persentase tertentu dari upah atau penghasilan tertentu yang ditanggung bersama oleh pemberi kerja dan pekerja.
- (2) Besarnya iuran jaminan hari tua untuk peserta yang tidak menerima upah ditetapkan berdasarkan jumlah nominal yang ditetapkan secara berkala oleh Pemerintah.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

### **Bagian Kelima Jaminan Pensiun**

#### **Pasal 39**

- (1) Jaminan pensiun diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib.
- (2) Jaminan pensiun diselenggarakan untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total tetap.
- (3) Jaminan pensiun diselenggarakan berdasarkan manfaat pasti.
- (4) Usia pensiun ditetapkan menurut ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **Pasal 40**

Peserta jaminan pensiun adalah pekerja yang telah membayar iuran.

**Pasal 41**

- (1) Manfaat jaminan pensiun berwujud uang tunai yang diterima setiap bulan sebagai :
  - a. Pensiun hari tua, diterima peserta setelah pensiun sampai meninggal dunia;
  - b. Pensiun cacat, diterima peserta yang cacat akibat kecelakaan atau akibat penyakit sampai meninggal dunia;
  - c. Pensiun janda/duda, diterima janda/duda ahli waris peserta sampai meninggal dunia atau menikah lagi;
  - d. Pensiun anak, diterima anak ahli waris peserta sampai mencapai usia 23 (dua puluh tiga) tahun, bekerja, atau menikah; atau
  - e. Pensiun orang tua, diterima orang tua ahli waris peserta lajang sampai batas waktu tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap peserta atau ahli warisnya berhak mendapatkan pembayaran uang pensiun berkala setiap bulan setelah memenuhi masa iur minimal 15 (lima belas) tahun, kecuali ditetapkan lain oleh peraturan perundang-undangan.
- (3) Manfaat jaminan pensiun dibayarkan kepada peserta yang telah mencapai usia pensiun sesuai formula yang ditetapkan.
- (4) Apabila peserta meninggal dunia sebelum mencapai usia pensiun atau belum memenuhi masa iur 15 (lima belas) tahun, ahli warisnya tetap berhak mendapatkan manfaat jaminan pensiun.
- (5) Apabila peserta mencapai usia pensiun sebelum memenuhi masa iur 15 (lima belas) tahun, peserta tersebut berhak mendapatkan seluruh akumulasi iurannya ditambah hasil pengembangannya.
- (6) Hak ahli waris atas manfaat pensiun anak berakhir apabila anak tersebut menikah, bekerja tetap, atau mencapai usia 23 (dua puluh tiga) tahun.
- (7) Manfaat pensiun cacat dibayarkan kepada peserta yang mengalami cacat total tetap meskipun peserta tersebut belum memasuki usia pensiun.
- (8) Ketentuan mengenai manfaat pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (3), diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

**Pasal 42**

- (1) Besarnya iuran jaminan pensiun untuk peserta penerima upah ditentukan berdasarkan persentase tertentu dari upah atau penghasilan atau suatu jumlah nominal tertentu yang ditanggung bersama antara pemberi kerja dan pekerja.

- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

#### **Bagian Keenam Jaminan Kematian**

##### **Pasal 43**

- (1) Jaminan kematian diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial.
- (2) Jaminan kematian diselenggarakan dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia.

##### **Pasal 44**

Peserta jaminan kematian adalah setiap orang yang telah membayar iuran.

##### **Pasal 45**

- (1) Manfaat jaminan kematian berupa uang tunai dibayarkan paling lambat 3 (tiga) hari kerja setelah klaim diterima dan disetujui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- (2) Besarnya manfaat jaminan kematian ditetapkan berdasarkan suatu jumlah nominal tertentu.
- (3) Ketentuan mengenai manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

##### **Pasal 46**

- (1) Iuran jaminan kematian ditanggung oleh pemberi kerja.
- (2) Besarnya iuran jaminan kematian bagi peserta penerima upah ditentukan berdasarkan persentase tertentu dari upah atau penghasilan.
- (3) Besarnya iuran jaminan kematian bagi peserta bukan penerima upah ditentukan berdasarkan jumlah nominal tertentu dibayar oleh peserta.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

**BAB VII**  
**PENGELOLAAN DANA JAMINAN SOSIAL**

**Pasal 47**

- (1) Dana Jaminan Sosial wajib dikelola dan dikembangkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial secara optimal dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai.
- (2) Tata cara pengelolaan dan pengembangan Dana Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

**Pasal 48**

Pemerintah dapat melakukan tindakan-tindakan khusus guna menjamin terpeliharanya tingkat kesehatan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

**Pasal 49**

- (1) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengelola pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku.
- (2) Subsidi silang antarprogram dengan membayarkan manfaat suatu program dari dana program lain tidak diperkenankan.
- (3) Peserta berhak setiap saat memperoleh informasi tentang akumulasi iuran dan hasil pengembangannya serta manfaat dari jenis program jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.
- (4) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib memberikan informasi akumulasi iuran berikut hasil pengembangannya kepada setiap peserta jaminan hari tua sekurang-kurangnya sekali dalam satu tahun.

**Pasal 50**

- (1) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial wajib membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktek aktuarial yang lazim dan berlaku umum.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah.

**Pasal 51**

Pengawasan terhadap pengelolaan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dilakukan oleh instansi yang berwenang sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.

**BAB VIII**  
**KETENTUAN PERALIHAN**

**Pasal 52**

- (1) Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku:
- a. Perusahaan Perseroan (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMCOSTEK) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 1995 tentang Penetapan Badan Penyelenggara Program Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 1995), berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 1992, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3468);
  - b. Perusahaan Perseroan (Persero) Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1981 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri Menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 1981), berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1969 tentang Pensiun Pegawai dan Pensiun Janda/Duda Pegawai (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 1969, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2906), Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 1974, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3014) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 169 Tahun 1999, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890), dan Peraturan Pemerintah RI Nomor 25 Tahun 1981 tentang Asuransi Sosial Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 1981, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3200);
  - c. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah No. 68 Tahun 1991 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum (Perum) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 1991);
  - d. Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES)

yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum Husada Bhakti menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 1992);

tetap berlaku sepanjang belum disesuaikan dengan Undang-Undang ini.

- (2) Semua ketentuan yang mengatur mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan Undang-Undang ini paling lambat 5 (lima) tahun sejak Undang-Undang ini diundangkan.

## **BAB IX KETENTUAN PENUTUP**

### **Pasal 53**

Undang-Undang ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta  
Pada tanggal 19 Oktober 2004  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,  
ttd.

**MEGAWATI SOEKARNOPUTRI**

Diundangkan di Jakarta  
Pada tanggal 29 Oktober 2004  
SEKRETARIS NEGARA REPUBLIK INDONESIA,  
ttd.

**BAMBANG KESOWO**

**LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2004 NOMOR 150**

Salinan sesuai dengan aslinya,

Deputi Sekretaris Kabinet  
Bidang Hukum dan  
Perundang-undangan  
ttd.

**Lambock V. Nahattands**

**PENJELASAN  
ATAS  
UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 40 TAHUN 2004  
TENTANG  
SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL**

**L. UMUM**

Pembangunan sosial ekonomi sebagai salah satu pelaksanaan kebijakan pembangunan nasional telah menghasilkan banyak kemajuan, di antaranya telah meningkatkan kesejahteraan rakyat. Kesejahteraan tersebut harus dapat dinikmati secara berkelanjutan, adil, dan merata menjangkau seluruh rakyat.

Dinamika pembangunan bangsa Indonesia telah menumbuhkan tantangan berikut tuntutan penanganan berbagai persoalan yang belum terpecahkan. Salah satunya adalah penyelenggaraan jaminan sosial bagi seluruh rakyat, yang diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (3) mengenai hak terhadap jaminan sosial dan Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Jaminan sosial juga dijamin dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Hak Asasi Manusia Tahun 1948 dan ditegaskan dalam Konvensi ILO Nomor 102 Tahun 1952 yang menganjurkan semua negara untuk memberikan perlindungan minimum kepada setiap tenaga kerja. Sejalan dengan ketentuan tersebut, Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia dalam TAP Nomor X/MPR/2001 menugaskan Presiden untuk membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial yang menyeluruh dan terpadu.

Sistem Jaminan Sosial Nasional pada dasarnya merupakan program Negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun.

Selama beberapa dekade terakhir ini, Indonesia telah menjalankan beberapa program jaminan sosial. Undang-undang yang secara khusus mengatur jaminan sosial bagi tenaga kerja swasta adalah Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK), yang mencakup program jaminan pemeliharaan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua dan jaminan kematian.

Untuk Pegawai Negeri Sipil (PNS), telah dikembangkan program Dana Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri (TASPEN) yang dibentuk dengan Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1981 dan program Asuransi Kesehatan (ASKES) yang diselenggarakan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 69

Tahun 1991 yang bersifat wajib bagi PNS/Penerima Pensiun/Perintis Kemerdekaan/Veteran dan anggota keluarganya.

Untuk prajurit Tentara Nasional Indonesia (TNI), anggota Kepolisian Republik Indonesia (POLRI), dan Pegawai Negeri Sipil (PNS) Departemen Pertahanan/TNI/POLRI beserta keluarganya, telah dilaksanakan program Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI) sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 1991 yang merupakan perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 1971.

Berbagai program tersebut di atas baru mencakup sebagian kecil masyarakat. Sebagian besar rakyat belum memperoleh perlindungan yang memadai. Di samping itu, pelaksanaan berbagai program jaminan sosial tersebut belum mampu memberikan perlindungan yang adil dan memadai kepada para peserta sesuai dengan manfaat program yang menjadi hak peserta.

Sehubungan dengan hal di atas, dipandang perlu menyusun Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mampu mensinkronisasikan penyelenggaraan berbagai bentuk jaminan sosial yang dilaksanakan oleh beberapa penyelenggara agar dapat menjangkau kepesertaan yang lebih luas serta memberikan manfaat yang lebih besar bagi setiap peserta.

Prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah sebagai berikut.

- Prinsip kegotong-royongan. Prinsip ini diwujudkan dalam mekanisme gotong royong dari peserta yang mampu kepada peserta yang kurang mampu dalam bentuk kepesertaan wajib bagi seluruh rakyat; peserta yang berisiko rendah membantu yang berisiko tinggi; dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Melalui prinsip kegotong-royongan ini, jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.
- Prinsip nirlaba. Pengelolaan dana amanat tidak dimaksudkan untuk mencari laba (nirlaba) bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, akan tetapi tujuan utama penyelenggaraan jaminan sosial adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana amanat, hasil pengembangannya, dan surplus anggaran akan dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.
- Prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan efektivitas. Prinsip-prinsip manajemen ini diterapkan dan mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.
- Prinsip portabilitas. Jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- Prinsip kepesertaan bersifat wajib. Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan Pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Tahapan pertama dimulai dari pekerja

di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara sukarela, sehingga dapat mencakup petani, nelayan, dan mereka yang bekerja secara mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional dapat mencakup seluruh rakyat.

- Prinsip dana amanat. Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.
- Prinsip hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial Nasional dalam Undang-Undang ini adalah hasil berupa dividen dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial.

Dalam Undang-Undang ini diatur penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional yang meliputi jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan pensiun, jaminan hari tua, dan jaminan kematian bagi seluruh penduduk melalui iuran wajib pekerja. Program-program jaminan sosial tersebut diselenggarakan oleh beberapa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Undang-Undang ini adalah transformasi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang sekarang telah berjalan dan memungkinkan membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.

## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup Jelas

### Pasal 2

Asas kemanusiaan berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Asas manfaat merupakan asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif. Asas keadilan merupakan asas yang bersifat idil. Ketiga asas tersebut dimaksudkan untuk menjamin kelangsungan program dan hak peserta.

### Pasal 3

Yang dimaksud dengan kebutuhan dasar hidup adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

### Pasal 4

Prinsip kegotong-royongan dalam ketentuan ini adalah prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial, yang

diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah, atau penghasilannya.

Prinsip nir laba dalam ketentuan ini adalah prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.

Prinsip keterbukaan dalam ketentuan ini adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta.

Prinsip kehati-hatian dalam ketentuan ini adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib.

Prinsip akuntabilitas dalam ketentuan ini adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

Prinsip portabilitas dalam ketentuan ini adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Prinsip kepesertaan wajib dalam ketentuan ini adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial, yang dilaksanakan secara bertahap.

Prinsip dana amanat dalam ketentuan ini adalah bahwa iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta jaminan sosial.

Prinsip hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial Nasional dalam ketentuan ini adalah hasil berupa dividen dari pemegang saham yang dikembalikan untuk kepentingan peserta jaminan sosial.

#### **Pasal 5**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menurut ketentuan ini dimaksudkan untuk menyesuaikan dengan dinamika perkembangan jaminan sosial dengan tetap memberi kesempatan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang telah ada/atau yang baru, dalam mengembangkan cakupan kepesertaan dan program jaminan sosial.

**Pasal 6**

Cukup jelas

**Pasal 7**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Huruf a

Kajian dan penelitian yang dilakukan dalam ketentuan ini antara lain penyesuaian masa transisi, standar operasional dan prosedur Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, besaran iuran dan manfaat, penahapan kepesertaan dan perluasan program, pemenuhan hak peserta, dan kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Huruf b

Kebijakan investasi yang dimaksud dalam ketentuan ini adalah penempatan dana dengan memperhatikan prinsip kehati-hatian, optimalisasi hasil, keamanan dana, dan transparansi.

Huruf c

Cukup jelas

Ayat (4)

Kewenangan melakukan monitoring dan evaluasi dalam ketentuan ini dimaksudkan untuk menjamin terselenggaranya program jaminan sosial, termasuk tingkat kesehatan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

**Pasal 8**

Ayat (1)

Jumlah 15 (lima belas) orang anggota dalam ketentuan ini terdiri dari unsur pemerintah 5 (lima) orang, unsur tokoh dan/atau ahli 6 (enam) orang, unsur organisasi pemberi kerja 2 (dua) orang, dan unsur organisasi pekerja 2 (dua) orang.

Unsur pemerintah dalam ketentuan ini berasal dari departemen yang bertanggung jawab di bidang keuangan, ketenagakerjaan, kesehatan, sosial, dan kesejahteraan rakyat dan/atau bidang pertahanan dan keamanan, masing-masing 1 (satu) orang.

Unsur ahli dalam ketentuan ini meliputi ahli di bidang asuransi, keuangan, investasi, dan aktuarial.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas

**Pasal 9**

Cukup jelas

**Pasal 10**

Cukup jelas

**Pasal 11**

Cukup jelas

**Pasal 12**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

**Pasal 13**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

**Pasal 14**

Ayat (1)

Frasa "secara bertahap" dalam ketentuan ini dimaksudkan agar memperhatikan syarat-syarat kepesertaan dan program yang dilaksanakan dalam ketentuan ini.

**Pasal 14**

## Ayat (1)

Frasa "secara bertahap" dalam ketentuan ini dimaksudkan agar memperhatikan syarat-syarat kepesertaan dan program yang dilaksanakan dengan memperhatikan kemampuan anggaran negara, seperti diawali dengan program jaminan kesehatan.

## Ayat (2)

Cukup jelas

## Ayat (3)

Cukup jelas

**Pasal 15**

## Ayat (1)

Cukup jelas

## Ayat (2)

Informasi yang dimaksud dalam ketentuan ini mencakup hak dan kewajiban sebagai peserta, akun pribadi secara berkala minimal satu tahun sekali, dan perkembangan program yang diikutinya.

**Pasal 16**

Cukup jelas

**Pasal 17**

## Ayat (1)

Cukup jelas

## Ayat (2)

Yang dimaksud pembayaran iuran secara berkala dalam ketentuan ini adalah pembayaran setiap bulan.

## Ayat (3)

Cukup jelas

## Ayat (4)

Fakir miskin dan orang yang tidak mampu dalam ketentuan ini adalah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

## Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas

**Fasal 18**

Cukup jelas

**Fasal 19**

Ayat (1)

Prinsip asuransi sosial meliputi :

- a. kegotongroyongan antara yang kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda, dan yang berisiko tinggi dan rendah;
- b. kepesertaan yang bersifat wajib dan tidak selektif;
- c. iuran berdasarkan persentase upah/penghasilan;
- d. bersifat nirlaba.

Prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya yang tidak terikat dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya.

Ayat (2)

Cukup jelas

**Fasal 20**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Anggota keluarga adalah istri/suami yang sah, anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan anggota keluarga yang lain dalam ketentuan ini adalah anak ke-4 dan seterusnya, ayah, ibu, dan mertua.

Untuk mengikutsertakan anggota keluarga yang lain, pekerja memberikan surat kuasa kepada pemberi kerja untuk menambahkan iurannya kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang ini.

**Pasal 21**

## Ayat (1)

Ketentuan ini memungkinkan seorang peserta yang mengalami pemutusan hubungan kerja dan keluarganya tetap dapat menerima jaminan kesehatan hingga 6 (enam) bulan berikutnya tanpa mengijur.

## Ayat (2)

Cukup jelas

## Ayat (3)

Cukup jelas

## Ayat (4)

Cukup jelas

**Pasal 22**

## Ayat (1)

Yang dimaksud pelayanan kesehatan dalam pasal ini meliputi pelayanan dan penyuluhan kesehatan, imunisasi, pelayanan Keluarga Berencana, rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat dan tindakan medis lainnya, termasuk cuci darah dan operasi jantung. Pelayanan tersebut diberikan sesuai dengan pelayanan standar, baik mutu maupun jenis pelayanannya dalam rangka menjamin kesinambungan program dan kepuasan peserta. Luasnya pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan peserta yang dapat berubah dan kemampuan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Hal ini diperlukan untuk kehati-hatian.

## Ayat (2)

Jenis pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan yang membuka peluang *noni hazard* (sangat dipengaruhi selera dan perilaku peserta), misalnya pemakaian obat-obat suplemen, pemeriksaan diagnostik, dan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan medik.

Urun biaya harus menjadi bagian upaya pengendalian, terutama upaya pengendalian dalam menerima pelayanan kesehatan. Penetapan urun biaya dapat berupa nilai nominal atau persentase tertentu dari biaya pelayanan, dan dibayarkan kepada fasilitas kesehatan pada saat peserta memperoleh pelayanan kesehatan.

## Ayat (3)

Cukup jelas

**Fasal 23****Ayat (1)**

Fasilitas kesehatan meliputi rumah sakit, dokter praktek, klinik, laboratorium, apotek dan fasilitas kesehatan lainnya. Fasilitas kesehatan memenuhi syarat tertentu apabila fasilitas kesehatan tersebut diakui dan memiliki izin dari instansi Pemerintah yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.

**Ayat (2)**

Cukup jelas

**Ayat (3)**

Kompensasi yang diberikan pada peserta dapat dalam bentuk uang tunai, sesuai dengan hak peserta.

**Ayat (4)**

Peserta yang menginginkan kelas yang lebih tinggi dari pada haknya (kelas standar), dapat meningkatkan haknya dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan, atau membayar sendiri selisih antara biaya yang dijamin oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan kelas perawatan.

**Ayat (5)**

Cukup jelas

**Fasal 24****Ayat (1)**

Cukup jelas

**Ayat (2)**

Ketentuan ini menghendaki agar Badan Penyelenggara Jaminan Sosial membayar fasilitas kesehatan secara efektif dan efisien. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dapat memberikan anggaran tertentu kepada suatu rumah sakit di suatu daerah untuk melayani sejumlah peserta atau membayar sejumlah tetap tertentu per kapita per bulan (kapitasi). Anggaran tersebut sudah mencakup jasa medis, biaya perawatan, biaya penunjang, dan biaya obat-obatan yang penggunaan rincinya diatur sendiri oleh pimpinan rumah sakit. Dengan demikian, sebuah rumah sakit akan lebih leluasa menggunakan dana seefektif dan seefisien mungkin.

**Ayat (3)**

Dalam pengembangan pelayanan kesehatan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menerapkan sistem kendali mutu dan kendali biaya

termasuk menerapkan iur biaya untuk mencegah penyalahgunaan pelayanan kesehatan.

**Pasal 25**

Penetapan daftar dan plafon harga dalam ketentuan ini dimaksudkan agar mempertimbangkan perkembangan kebutuhan medik ketersediaan, serta efektifitas dan efisiensi obat atau bahan medis habis pakai.

**Pasal 26**

Cukup jelas

**Pasal 27**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Pengertian secara berkala dalam ketentuan ini adalah jangka waktu tertentu untuk melakukan peninjauan atau perubahan sesuai dengan perkembangan kebutuhan.

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

**Pasal 28**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

**Pasal 29**

Ayat (1)

Cukup jelas

termasuk menerapkan iur biaya untuk mencegah penyalahgunaan pelayanan kesehatan.

**Pasal 25**

Penetapan daftar dan plafon harga dalam ketentuan ini dimaksudkan agar mempertimbangkan perkembangan kebutuhan medik ketersediaan, serta efektifitas dan efisiensi obat atau bahan medis habis pakai.

**Pasal 26**

Cukup jelas

**Pasal 27**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Pengertian secara berkala dalam ketentuan ini adalah jangka waktu tertentu untuk melakukan peninjauan atau perubahan sesuai dengan perkembangan kebutuhan.

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

**Pasal 28**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

**Pasal 29**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

**Pasal 30**

Cukup jelas

**Pasal 31**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

**Pasal 32**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Kompensasi dalam ketentuan ini dapat berbentuk penggantian uang tunai, pengiriman tenaga kesehatan, atau penyediaan fasilitas kesehatan tertentu.

Ayat (4)

Peserta yang menginginkan kelas yang lebih tinggi dari pada haknya (kelas standar), dapat meningkatkan kelasnya dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan, atau membayar sendiri selisih antara biaya yang dijamin oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan kelas perawatan.

**Pasal 33**

Cukup jelas

**Fasal 34**

## Ayat (1)

Cukup jelas

## Ayat (2)

Cukup jelas

## Ayat (3)

Variasi besarnya iuran disesuaikan dengan tingkat risiko lingkungan kerja dimaksudkan pula untuk mendorong pemberi kerja menurunkan tingkat risiko lingkungan kerjanya dan terciptanya efisiensi usaha.

## Ayat (4)

Cukup jelas

**Fasal 35**

## Ayat (1)

Prinsip asuransi sosial dalam jaminan hari tua didasarkan pada mekanisme asuransi dengan pembayaran iuran antara pekerja dan pemberi kerja.

Prinsip tabungan wajib dalam jaminan hari tua didasarkan pada pertimbangan bahwa manfaat jaminan hari tua berasal dari akumulasi iuran dan hasil pengembangannya.

## Ayat (2)

Jaminan hari tua diterimakan kepada peserta yang belum memasuki usia pensiun karena mengalami cacat total tetap sehingga tidak bisa lagi bekerja dan iurannya berhenti.

**Fasal 36**

Cukup jelas

**Fasal 37**

## Ayat (1)

Cukup jelas

## Ayat (2)

Pemerintah menjamin terselenggaranya pengembangan dana Jaminan hari tua sesuai dengan prinsip kehati-hatian minimal setara tingkat suku bunga deposito bank Pemerintah jangka waktu satu tahun sehingga peserta memperoleh manfaat yang sebesar-besarnya.

**Ayat (3)**

Sebagian jaminan hari tua dapat dibayarkan untuk membantu peserta mempersiapkan diri memasuki masa pensiun.

**Ayat (4)**

Cukup jelas

**Ayat (5)**

Cukup jelas

**Pasal 38****Ayat (1)**

Cukup jelas

**Ayat (2)**

Cukup jelas

**Ayat (3)**

Yang akan diatur oleh Pemerintah adalah besarnya persentase iuran yang dibayar oleh pekerja dan pemberi kerja.

**Pasal 39****Ayat (1)**

Pada dasarnya mekanisme jaminan pensiun berdasarkan asuransi sosial, namun ketentuan ini memberi kesempatan kepada pekerja yang memasuki usia pensiun tetapi masa iurannya tidak mencapai waktu yang ditentukan, untuk diberlakukan sebagai tabungan wajib dan dibayarkan pada saat yang bersangkutan berhenti bekerja, ditambah hasil pengembangannya.

**Ayat (2)**

Derajat kehidupan yang layak yang dimaksud dalam ketentuan ini adalah besaran jaminan pensiun mampu memenuhi kebutuhan pokok pekerja dan keluarganya.

**Ayat (3)**

Yang dimaksud dengan manfaat pasti adalah terdapat batas minimum dan maksimum manfaat yang akan diterima peserta.

**Ayat (4)**

Cukup jelas

**Pasal 40**

Cukup jelas

**Pasal 41****Ayat (1)****Huruf a**

Cukup jelas

**Huruf b**

Cukup jelas

**Huruf c**

Cukup jelas

**Huruf d**

Manfaat pensiun anak adalah pemberian uang pensiun berkala kepada anak sebagai ahli waris peserta, paling banyak 2 (dua) orang yang belum bekerja, belum menikah, atau sampai berusia 23 (dua puluh tiga) tahun, yang tidak mempunyai sumber penghasilan apabila seorang peserta meninggal dunia.

**Huruf e**

Manfaat pensiun orang tua adalah pemberian uang pensiun berkala kepada orang tua sebagai ahli waris peserta lajang apabila seorang peserta meninggal dunia.

**Ayat (2)**

Ketentuan 15 (lima belas) tahun diperlukan agar ada kecukupan dan akumulasi dana untuk memberi jaminan pensiun sampai jangka waktu yang ditetapkan dalam Undang-Undang ini.

**Ayat (3)**

Formula jaminan pensiun ditetapkan berdasarkan masa kerja dan upah terakhir.

**Ayat (4)**

Meskipun peserta belum memenuhi masa iur selama 15 (lima belas) tahun, sesuai dengan prinsip asuransi sosial, ahli waris berhak menerima jaminan pensiun sesuai dengan formula yang ditetapkan.

**Ayat (5)**

Karena belum memenuhi syarat masa iuran, iuran jaminan pensiun diberlakukan sebagai tabungan wajib.

**Ayat (6)**

Cukup jelas

**Ayat (7)**

Cukup jelas

**Ayat (8)**

Cukup jelas

**Pasal 42**

**Ayat (1)**

Cukup jelas

**Ayat (2)**

Cukup jelas

**Pasal 43**

**Ayat (1)**

Cukup jelas

**Ayat (2)**

Cukup jelas

**Pasal 44**

Cukup jelas

**Pasal 45**

**Ayat (1)**

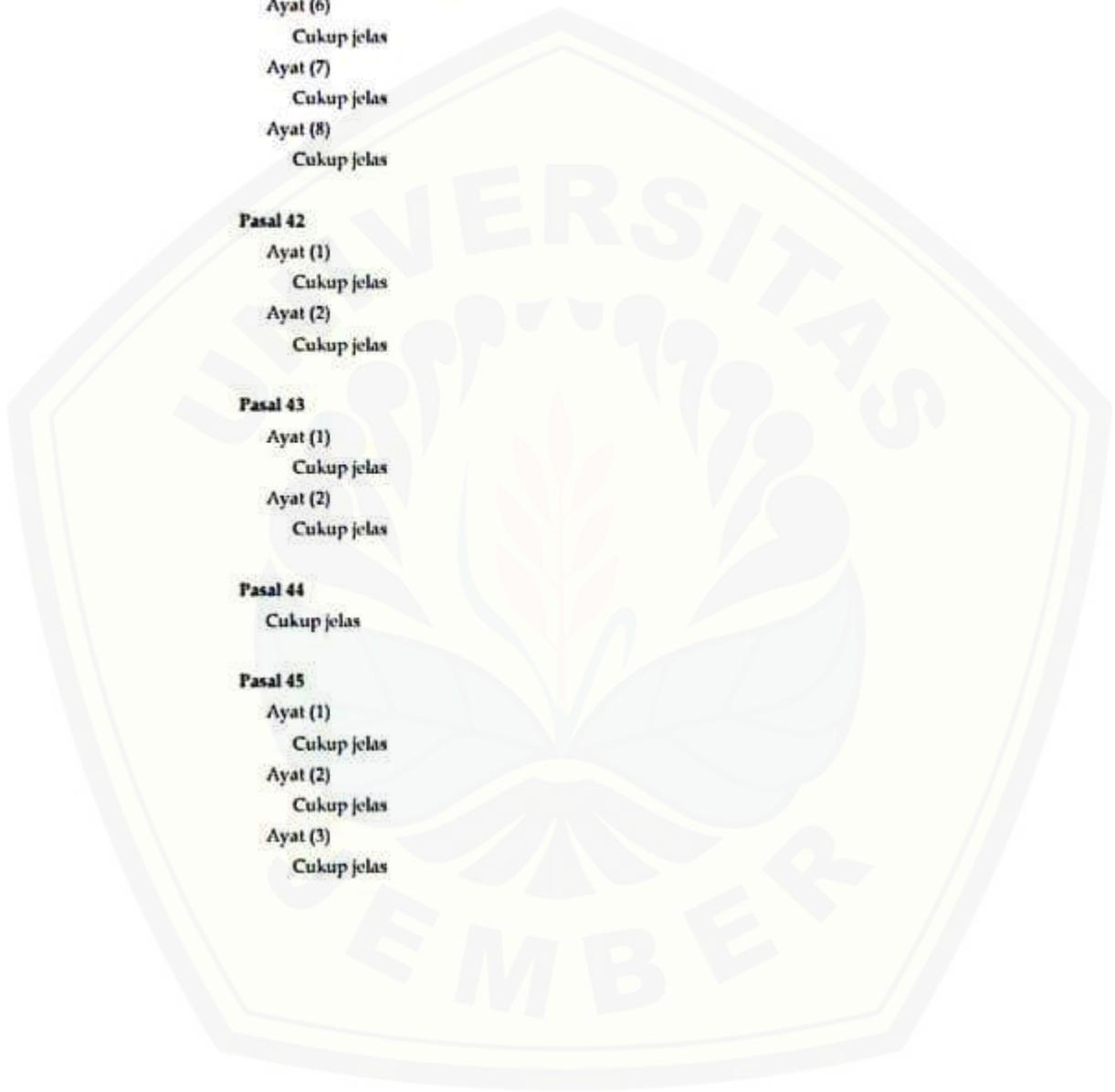
Cukup jelas

**Ayat (2)**

Cukup jelas

**Ayat (3)**

Cukup jelas



**Pasal 46**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

**Pasal 47**

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan likuiditas adalah kemampuan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam memenuhi kewajibannya jangka pendek.

Yang dimaksud dengan solvabilitas adalah kemampuan keuangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam memenuhi semua kewajiban jangka pendek dan jangka panjang.

Ayat (2)

Cukup jelas

**Pasal 48**

Cukup jelas

**Pasal 49**

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Subsidi silang yang tidak diperkenankan dalam ketentuan ini misalnya dana pensiun tidak dapat digunakan untuk membiayai jaminan kesehatan dan sebaliknya.

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

**Pasal 50**

**Ayat (1)**

Cadangan teknis menggambarkan kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang timbul dalam rangka memenuhi kewajiban di masa depan kepada peserta.

**Ayat (2)**

Cukup jelas

**Pasal 51**

Cukup jelas

**Pasal 52**

**Ayat (1)**

Cukup jelas

**Ayat (2)**

Cukup jelas

**Pasal 53**

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4456

## Lampiran 6.9 Peraturan Pemerintah tentang Penerima Bantuan Iuran



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 101 TAHUN 2012  
TENTANG  
PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

**Menimbang** : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 14 ayat (3) dan Pasal 17 ayat (6) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, perlu menetapkan Peraturan Pemerintah tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;

**Mengingat** : 1. Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;  
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);

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan** : PERATURAN PEMERINTAH TENTANG PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN.

BAB I . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Pemerintah ini yang dimaksud dengan:

1. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.
2. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau Pemerintah.
3. Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah Iuran program Jaminan Kesehatan bagi Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang dibayar oleh Pemerintah.
4. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan.
5. 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.

6. Orang . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

6. 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.
7. Dewan Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disingkat DJSN adalah dewan yang berfungsi untuk membantu Presiden dalam perumusan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.
9. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
10. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

## BAB II

### PENETAPAN KRITERIA DAN PENDATAAN FAKIR MISKIN DAN ORANG TIDAK MAMPU

#### Pasal 2

- (1) Kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu ditetapkan oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait.

(2) Kriteria . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

- (2) Kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi dasar bagi lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang statistik untuk melakukan pendataan.

#### Pasal 3

Hasil pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang dilakukan oleh lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang statistik diverifikasi dan divalidasi oleh Menteri untuk dijadikan data terpadu.

### BAB III

#### PENETAPAN PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN

#### Pasal 4

Data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang telah diverifikasi dan divalidasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, sebelum ditetapkan sebagai data terpadu oleh Menteri, dikoordinasikan terlebih dahulu dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan dan menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait.

#### Pasal 5

- (1) Data terpadu yang ditetapkan oleh Menteri dirinci menurut provinsi dan kabupaten/kota.
- (2) Data terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi dasar bagi penentuan jumlah nasional PBI Jaminan Kesehatan.

Pasal 6 . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

**Pasal 6**

Data terpadu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 disampaikan oleh Menteri kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan DJSN.

**BAB IV**

**PENDAFTARAN PENERIMA BANTUAN IURAN  
JAMINAN KESEHATAN**

**Pasal 7**

Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan mendaftarkan jumlah nasional PBI Jaminan Kesehatan yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) sebagai peserta program Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan.

**Pasal 8**

BPJS kesehatan wajib memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta Jaminan Kesehatan yang telah didaftarkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

**BAB V**

**PENDANAAN IURAN**

**Pasal 9**

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan untuk PBI Jaminan Kesehatan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.

**Pasal 10 . . .**



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

Pasal 10

- (1) DJSN menyampaikan usulan anggaran Jaminan Kesehatan bagi PBI Jaminan Kesehatan kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- (2) Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan menyampaikan usulan anggaran Jaminan Kesehatan bagi PBI Jaminan Kesehatan kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan berdasarkan usulan DJSN.
- (3) Usulan anggaran Jaminan Kesehatan bagi PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

PERUBAHAN DATA PENERIMA BANTUAN IURAN  
JAMINAN KESEHATAN

Pasal 11

- (1) Perubahan data PBI Jaminan Kesehatan dilakukan dengan:
  - a. penghapusan data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang tercantum sebagai PBI Jaminan Kesehatan karena tidak lagi memenuhi kriteria; dan
  - b. penambahan . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 7 -

- b. penambahan data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu untuk dicantumkan sebagai PBI Jaminan Kesehatan karena memenuhi kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu.
- (2) Perubahan data PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diverifikasi dan divalidasi oleh Menteri.
  - (3) Perubahan data ditetapkan oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan dan menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait.
  - (4) Verifikasi dan validasi terhadap perubahan data PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan setiap 6 (enam) bulan dalam tahun anggaran berjalan.

#### Pasal 12

Penduduk yang sudah tidak menjadi Fakir Miskin dan sudah mampu wajib menjadi peserta Jaminan Kesehatan dengan membayar iuran.

BAB VII . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

**BAB VII**  
**PERAN SERTA MASYARAKAT**

**Pasal 13**

Peran serta masyarakat dapat dilakukan dengan cara memberikan data yang benar dan akurat tentang PBI Jaminan Kesehatan, baik diminta maupun tidak diminta.

**Pasal 14**

Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 disampaikan melalui unit pengaduan masyarakat di setiap pemerintah daerah, yang ditunjuk oleh gubernur atau bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya.

**BAB VIII**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 15**

Pada saat Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku, maka:

- a. penetapan jumlah PBI Jaminan Kesehatan pada tahun 2014 dilakukan dengan menggunakan hasil Pendataan Program Perlindungan Sosial tahun 2011 sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh Menteri;
- b. Menteri dalam menetapkan jumlah PBI Jaminan Kesehatan tahun 2014 berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan dan menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait.

**Pasal 16**

Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar ...



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 9 -

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Pemerintah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 3 Desember 2012  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

DR. H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 3 Desember 2012  
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

AMIR SYAMSUDIN

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2012 NOMOR 264

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEMENTERIAN SEKRETARIAT NEGARA RI  
Asisten Deputi Perundang-undangan  
Bidang Politik dan Kesejahteraan Rakyat,

Wisnu Setiawan



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 101 TAHUN 2012  
TENTANG  
PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN

I. UMUM

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dibentuk dengan pertimbangan utama untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh bagi seluruh rakyat. Undang-undang menentukan 5 (lima) jenis program jaminan sosial, yaitu Jaminan Kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian bagi seluruh penduduk. Kepesertaan program jaminan sosial tersebut baru mencakup sebagian kecil masyarakat, sedangkan sebagian besar masyarakat belum memperoleh jaminan sosial yang memadai.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menentukan program jaminan sosial yang dilaksanakan oleh beberapa badan penyelenggara secara bertahap dapat menjangkau kepesertaan yang lebih luas, serta memberikan manfaat yang lebih baik bagi setiap peserta. Melalui pelaksanaan program jaminan sosial yang semakin luas, diharapkan seluruh penduduk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, termasuk mereka yang tergolong Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menentukan bahwa, "Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial".

Kemudian dalam Pasal 17 ayat (4) ditentukan bahwa, "Iuran program jaminan sosial bagi Fakir Miskin dan orang yang tidak mampu dibayar oleh Pemerintah". Pada ayat (5) ditentukan bahwa, "Pada tahap pertama, iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibayar oleh Pemerintah untuk program jaminan kesehatan". Selanjutnya pada ayat (6) ditentukan bahwa, "Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah".

Berdasarkan ketentuan dalam Pasal 17 ayat (5) dan Pasal 21 ayat (1), iuran program Jaminan Kesehatan bagi Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu dibayar oleh Pemerintah.

Sehubungan dengan pertimbangan tersebut di atas, perlu ditetapkan Peraturan Pemerintah tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan. Ruang lingkup Peraturan Pemerintah ini hanya mencakup program Jaminan Kesehatan yang pada pokoknya mengatur:

1. Ketentuan Umum;
2. Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu;
3. Penetapan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;
4. Pendaftaran Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;
5. Pendanaan Iuran;
6. Perubahan Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan; dan
7. Peran Serta Masyarakat.

II. PASAL DEMI PASAL . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Verifikasi dan validasi dilakukan dengan mencocokkan dan mengesahkan data.

Pasal 4

Yang dimaksud dengan "menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait" antara lain menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, tenaga kerja dan transmigrasi, dalam negeri, dan pimpinan lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang statistik untuk melakukan pendataan.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9 . . .



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

**Pasal 9**

Cukup jelas.

**Pasal 10**

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "ketentuan peraturan perundang-undangan" adalah peraturan perundang-undangan di bidang keuangan negara.

**Pasal 11**

Ayat (1)

Huruf a

Penghapusan data PBI Jaminan Kesehatan antara lain karena:

- a. peserta PBI Jaminan Kesehatan meninggal dunia; dan
- b. peserta PBI Jaminan Kesehatan memperoleh pekerjaan.

Huruf b

Penambahan data PBI Jaminan Kesehatan antara lain karena:

- a. pekerja yang mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) dan belum bekerja setelah lebih dari 6 (enam) bulan;
- b. korban bencana;
- c. pekerja yang memasuki masa pensiun;

d. anggota ...

d. anggota ...



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

- d. anggota keluarga dari pekerja yang meninggal dunia; dan
- e. anak yang dilahirkan oleh orang tua yang terdaftar sebagai PBI Jaminan Kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Yang dimaksud dengan "unit pengaduan masyarakat" adalah unit yang memberikan pelayanan terhadap masyarakat yang berada di pemerintah provinsi dan kabupaten/kota yang salah satu fungsinya untuk menerima aduan masyarakat terkait adanya dugaan permasalahan dalam pendataan, pendaftaran, dan pemberian luran Jaminan Kesehatan.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.



PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

- d. anggota keluarga dari pekerja yang meninggal dunia; dan
- e. anak yang dilahirkan oleh orang tua yang terdaftar sebagai PBI Jaminan Kesehatan.

Ayat (2)  
Cukup jelas.

Ayat (3)  
Cukup jelas.

Ayat (4)  
Cukup jelas.

Pasal 12  
Cukup jelas.

Pasal 13  
Cukup jelas.

Pasal 14  
Yang dimaksud dengan "unit pengaduan masyarakat" adalah unit yang memberikan pelayanan terhadap masyarakat yang berada di pemerintah provinsi dan kabupaten/kota yang salah satu fungsinya untuk menerima aduan masyarakat terkait adanya dugaan permasalahan dalam pendataan, pendaftaran, dan pemberian iuran Jaminan Kesehatan.

Pasal 15  
Cukup jelas.

Pasal 16  
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 5372

## Lampiran 6.11 Surat Keputusan KEMNSOS untuk Penerima PBI-JKN



**MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA**

KEPUTUSAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 95/HUK/2017

TENTANG

PENETAPAN PERUBAHAN DATA PESERTA PENERIMA BANTUAN IURAN  
JAMINAN KESEHATAN TAHUN 2017 TAHAP KEDUA

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa sehubungan dengan adanya perubahan peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, perlu mengubah peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Sosial Nomor 76/HUK/2017 tentang Penetapan Perubahan Data Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Tahun 2017;
  - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Menteri Sosial tentang Penetapan Perubahan Data Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Tahun 2017 Tahap Kedua;
- Mengingat :
1. 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);

- 2 -

2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
4. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
6. 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746);
7. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara.. Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 62);
8. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8);

9. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1029);
11. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845);
12. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 713);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI SOSIAL TENTANG PENETAPAN PERUBAHAN DATA PESERTA PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN TAHUN 2017 TAHAP KEDUA.

KESATU : Jumlah peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Tahun 2017 yang diubah sebanyak 92.400.000 (sembilan puluh dua juta empat ratus ribu) jiwa sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUA : Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU sudah termasuk bayi dari Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang dilahirkan pada tahun 2017 sebanyak 100.000 (seratus ribu) jiwa

KETIGA : Rincian secara lengkap *by name by address* peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Tahun 2017 yang diubah sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, merupakan data yang sudah diverifikasi dan divalidasi.

- 4 -

- KEEMPAT** : Pada saat Keputusan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Sosial Nomor 76/HUK/2017 tentang Penetapan Perubahan Data Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Tahun 2017, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KELIMA** : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal 1 Agustus 2017 sampai dengan 31 Desember 2017, dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 15 Agustus 2017

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,



KHOFIFAH INDAR PARAWANSA

Salinan Keputusan Menteri ini disampaikan kepada Yth:

1. Presiden Republik Indonesia.
2. Wakil Presiden Republik Indonesia.
3. Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.
4. Menteri Keuangan.
5. Menteri PPN/Kepala Bappenas.
6. Menteri Dalam Negeri.
7. Menteri Kesehatan.
8. Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.

LAMPIRAN  
 KEPUTUSAN MENTERI SOSIAL  
 REPUBLIK INDONESIA  
 NOMOR 95/HUK/2017  
 TENTANG  
 PENETAPAN PERUBAHAN DATA  
 PESERTA PENERIMA BANTUAN  
 IURAN JAMINAN KESEHATAN  
 TAHUN 2017 TAHAP KEDUA.

A. PESERTA PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN  
 (TIDAK TERMASUK BAYI YANG BARU DILAHIRKAN DARI PBI JAMKES PADA  
 TAHUN 2017)

NO	KODE PROVINSI	PROVINSI	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH
01	02	03	04	05
1	11	ACEH	KAB. ACEH BARAT	86,192
2	11	ACEH	KAB. ACEH BARAT DAYA	82,984
3	11	ACEH	KAB. ACEH BESAR	152,044
4	11	ACEH	KAB. ACEH JAYA	34,220
5	11	ACEH	KAB. ACEH SELATAN	92,783
6	11	ACEH	KAB. ACEH SINGKIL	52,026
7	11	ACEH	KAB. ACEH TAMIANG	108,865
8	11	ACEH	KAB. ACEH TENGAH	74,988
9	11	ACEH	KAB. ACEH TENGGARA	91,502
10	11	ACEH	KAB. ACEH TIMUR	194,978
11	11	ACEH	KAB. ACEH UTARA	335,213
12	11	ACEH	KAB. BENER MERIAH	68,475
13	11	ACEH	KAB. BIREUEN	232,666
14	11	ACEH	KAB. GAYO LUES	48,857
15	11	ACEH	KAB. NAGAN RAYA	75,473
16	11	ACEH	KAB. PIDIE	259,333
17	11	ACEH	KAB. PIDIE JAYA	87,759
18	11	ACEH	KAB. SIMEULUE	48,876
19	11	ACEH	KOTA BANDA ACEH	33,545
20	11	ACEH	KOTA LANGSA	56,685
21	11	ACEH	KOTA LHOKSEUMAWE	62,151
22	11	ACEH	KOTA SABANG	12,502
23	11	ACEH	KOTA SUBULUSSALAM	34,283
24	12	SUMATERA UTARA	KAB. ASAHAN	234,454
25	12	SUMATERA UTARA	KAB. BATU BARA	148,567
26	12	SUMATERA UTARA	KAB. DAIRI	123,203
27	12	SUMATERA UTARA	KAB. DELI SERDANG	342,462
28	12	SUMATERA UTARA	KAB. HUMBANG	78,980
29	12	SUMATERA UTARA	HASUNDUTAN	78,980
			KAB. KARO	125,670

- 2 -

01	02	03	04	05
30	12	SUMATERA UTARA	KAB. LABUHANBATU	110,136
31	12	SUMATERA UTARA	KAB. LABUHANBATU SELATAN	58,256
32	12	SUMATERA UTARA	KAB. LABUHANBATU UTARA	102,168
33	12	SUMATERA UTARA	KAB. LANGKAT	441,450
34	12	SUMATERA UTARA	KAB. MANDAILING NATAL	180,782
35	12	SUMATERA UTARA	KAB. NIAS	86,631
36	12	SUMATERA UTARA	KAB. NIAS BARAT	63,940
37	12	SUMATERA UTARA	KAB. NIAS SELATAN	198,668
38	12	SUMATERA UTARA	KAB. NIAS UTARA	106,012
39	12	SUMATERA UTARA	KAB. PADANG LAWAS	82,438
40	12	SUMATERA UTARA	KAB. PADANG LAWAS UTARA	72,001
41	12	SUMATERA UTARA	KAB. PAKPAK BHARAT	23,221
42	12	SUMATERA UTARA	KAB. SAMOSIR	57,875
43	12	SUMATERA UTARA	KAB. SERDANG BEDAGAI	175,922
44	12	SUMATERA UTARA	KAB. SIMALUNGUN	241,469
45	12	SUMATERA UTARA	KAB. TAPANULI SELATAN	119,250
46	12	SUMATERA UTARA	KAB. TAPANULI TENGAH	144,913
47	12	SUMATERA UTARA	KAB. TAPANULI UTARA	114,627
48	12	SUMATERA UTARA	KAB. TOBA SAMOSIR	58,421
49	12	SUMATERA UTARA	KOTA BINJAI	63,844
50	12	SUMATERA UTARA	KOTA GUNUNGSITOLI	85,703
51	12	SUMATERA UTARA	KOTA MEDAN	472,031
52	12	SUMATERA UTARA	KOTA PADANGSIDIMPUAN	47,166
53	12	SUMATERA UTARA	KOTA PEMATANG SIANTAR	72,505
54	12	SUMATERA UTARA	KOTA SIBOLGA	30,823
55	12	SUMATERA UTARA	KOTA TANJUNG BALAI	67,928
56	12	SUMATERA UTARA	KOTA TEBING TINGGI	42,762
57	13	SUMATERA BARAT	KAB. AGAM	155,408
58	13	SUMATERA BARAT	KAB. DHARMASRAYA	56,862
59	13	SUMATERA BARAT	KAB. KEPULAUAN MENTAWAI	28,638
60	13	SUMATERA BARAT	KAB. LIMA PULUH KOTA	139,656
61	13	SUMATERA BARAT	KAB. PADANG PARIAMAN	147,231
62	13	SUMATERA BARAT	KAB. PASAMAN	126,747
63	13	SUMATERA BARAT	KAB. PASAMAN BARAT	155,154
64	13	SUMATERA BARAT	KAB. PESISIR SELATAN	174,138
65	13	SUMATERA BARAT	KAB. SIJUNJUNG	65,563
66	13	SUMATERA BARAT	KAB. SOLOK	134,971
67	13	SUMATERA BARAT	KAB. SOLOK SELATAN	51,087
68	13	SUMATERA BARAT	KAB. TANAH DATAR	115,639
69	13	SUMATERA BARAT	KOTA BUKITTINGGI	16,203

01	02	03	04	05
70	13	SUMATERA BARAT	KOTA PADANG	199,650
71	13	SUMATERA BARAT	KOTA PADANG PANJANG	12,710
72	13	SUMATERA BARAT	KOTA PARIAMAN	23,630
73	13	SUMATERA BARAT	KOTA PAYAKUMBUH	33,668
74	13	SUMATERA BARAT	KOTA SAWAHLUNTO	6,000
75	13	SUMATERA BARAT	KOTA SOLOK	14,776
76	14	RIAU	KAB. PELALAWAN	60,246
77	14	RIAU	KAB. ROKAN HILIR	186,921
78	14	RIAU	KAB. ROKAN HULU	91,297
79	14	RIAU	KAB. SIAK	54,101
80	14	RIAU	KAB. BENGKALIS	113,694
81	14	RIAU	KAB. INDRAGIRI HILIR	169,824
82	14	RIAU	KAB. INDRAGIRI HULU	98,305
83	14	RIAU	KAB. KAMPAR	227,812
84	14	RIAU	KAB. KEPULAUAN MERANTI	129,889
85	14	RIAU	KAB. KUANTAN SINGINGI	68,709
86	14	RIAU	KOTA DUMAI	51,414
87	14	RIAU	KOTA PEKANBARU	148,163
88	15	JAMBI	KAB. KERINCI	88,950
89	15	JAMBI	KAB. MERANGIN	78,472
90	15	JAMBI	KAB. MUARO JAMBI	94,469
91	15	JAMBI	KAB. BATANGHARI	75,304
92	15	JAMBI	KAB. BUNGO	66,783
93	15	JAMBI	KAB. SAROLANGUN	99,099
94	15	JAMBI	KAB. TANJUNG JABUNG BARAT	84,887
95	15	JAMBI	KAB. TANJUNG JABUNG TIMUR	58,472
96	15	JAMBI	KAB. TEBO	65,618
97	15	JAMBI	KOTA JAMBI	143,398
98	15	JAMBI	KOTA SUNGAI PENUH	18,929
99	16	SUMATERA SELATAN	KAB. BANYUASIN	318,076
100	16	SUMATERA SELATAN	KAB. EMPAT LAWANG	84,020
101	16	SUMATERA SELATAN	KAB. LAHAT	141,990
102	16	SUMATERA SELATAN	KAB. MUARA ENIM	207,235
103	16	SUMATERA SELATAN	KAB. MUSI BANYUASIN	192,667
104	16	SUMATERA SELATAN	KAB. MUSI RAWAS	122,213
105	16	SUMATERA SELATAN	KAB. MUSI RAWAS UTARA	64,973
106	16	SUMATERA SELATAN	KAB. OGAN ILIR	172,335
107	16	SUMATERA SELATAN	KAB. OGAN KOMERING ILIR	279,632
108	16	SUMATERA SELATAN	KAB. OGAN KOMERING ULU	88,289
109	16	SUMATERA SELATAN	KAB. OGAN KOMERING ULU SELATAN	127,880

01	02	03	04	05
110	16	SUMATERA SELATAN	KAB. OGAN KOMERING ULU TIMUR	167,030
111	16	SUMATERA SELATAN	KAB. PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR	65,010
112	16	SUMATERA SELATAN	KOTA LUBUK LINGGAU	57,237
113	16	SUMATERA SELATAN	KOTA PAGAR ALAM	33,577
114	16	SUMATERA SELATAN	KOTA PALEMBANG	437,206
115	16	SUMATERA SELATAN	KOTA PRABUMULIH	50,730
116	17	BENGKULU	KAB. BENGKULU SELATAN	71,035
117	17	BENGKULU	KAB. BENGKULU TENGAH	31,931
118	17	BENGKULU	KAB. BENGKULU UTARA	109,740
119	17	BENGKULU	KAB. KAUR	56,455
120	17	BENGKULU	KAB. KEPAHANG	46,247
121	17	BENGKULU	KAB. LEBONG	36,928
122	17	BENGKULU	KAB. MUKO MUKO	46,921
123	17	BENGKULU	KAB. REJANG LEBONG	97,246
124	17	BENGKULU	KAB. SELUMA	80,354
125	17	BENGKULU	KOTA BENGKULU	86,274
126	18	LAMPUNG	KAB. LAMPUNG BARAT	119,159
127	18	LAMPUNG	KAB. LAMPUNG SELATAN	450,712
128	18	LAMPUNG	KAB. LAMPUNG TENGAH	399,403
129	18	LAMPUNG	KAB. LAMPUNG TIMUR	459,793
130	18	LAMPUNG	KAB. LAMPUNG UTARA	328,997
131	18	LAMPUNG	KAB. MESUJI	65,384
132	18	LAMPUNG	KAB. PESAWARAN	233,073
133	18	LAMPUNG	KAB. PESISIR BARAT	89,022
134	18	LAMPUNG	KAB. PRINGSEWU	116,277
135	18	LAMPUNG	KAB. TANGGAMUS	316,043
136	18	LAMPUNG	KAB. TULANG BAWANG	135,199
137	18	LAMPUNG	KAB. TULANG BAWANG BARAT	78,493
138	18	LAMPUNG	KAB. WAY KANAN	184,492
139	18	LAMPUNG	KOTA BANDAR LAMPUNG	306,515
140	18	LAMPUNG	KOTA METRO	29,884
141	19	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	KAB. BANGKA	50,835
142	19	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	KAB. BANGKA BARAT	26,466
143	19	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	KAB. BANGKA SELATAN	21,981
144	19	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	KAB. BANGKA TENGAH	35,825
145	19	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	KAB. BELITUNG	34,323
146	19	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	KAB. BELITUNG TIMUR	19,606

01	02	03	04	05
147	19	KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	KOTA PANGKAL PINANG	28,244
148	21	KEPULAUAN RIAU	KAB. BINTAN	30,809
149	21	KEPULAUAN RIAU	KAB. KARIMUN	48,009
150	21	KEPULAUAN RIAU	KAB. KEPULAUAN ANAMBAS	5,936
151	21	KEPULAUAN RIAU	KAB. LINGGA	27,033
152	21	KEPULAUAN RIAU	KAB. NATUNA	8,658
153	21	KEPULAUAN RIAU	KOTA BATAM	191,088
154	21	KEPULAUAN RIAU	KOTA TANJUNG PINANG	40,732
155	31	DKI JAKARTA	KAB. ADM. KEP. SERIBU	7,753
156	31	DKI JAKARTA	KOTA ADM. JAKARTA BARAT	275,357
157	31	DKI JAKARTA	KOTA ADM. JAKARTA PUSAT	160,244
158	31	DKI JAKARTA	KOTA ADM. JAKARTA SELATAN	225,672
159	31	DKI JAKARTA	KOTA ADM. JAKARTA TIMUR	327,624
160	31	DKI JAKARTA	KOTA ADM. JAKARTA UTARA	338,287
161	32	JAWA BARAT	KAB. BANDUNG	1,223,380
162	32	JAWA BARAT	KAB. BANDUNG BARAT	551,845
163	32	JAWA BARAT	KAB. BEKASI	575,141
164	32	JAWA BARAT	KAB. BOGOR	1,108,702
165	32	JAWA BARAT	KAB. CIAMIS	461,599
166	32	JAWA BARAT	KAB. CIANJUR	1,102,498
167	32	JAWA BARAT	KAB. CIREBON	1,184,238
168	32	JAWA BARAT	KAB. GARUT	1,229,595
169	32	JAWA BARAT	KAB. INDRAMAYU	870,148
170	32	JAWA BARAT	KAB. KARAWANG	906,229
171	32	JAWA BARAT	KAB. KUNINGAN	537,270
172	32	JAWA BARAT	KAB. MAJALENGKA	498,511
173	32	JAWA BARAT	KAB. PANGANDARAN	135,058
174	32	JAWA BARAT	KAB. PURWAKARTA	280,891
175	32	JAWA BARAT	KAB. SUBANG	640,566
176	32	JAWA BARAT	KAB. SUKABUMI	1,235,857
177	32	JAWA BARAT	KAB. SUMEDANG	383,970
178	32	JAWA BARAT	KAB. TASIKMALAYA	741,502
179	32	JAWA BARAT	KOTA BANDUNG	383,118
180	32	JAWA BARAT	KOTA BANJAR	54,948
181	32	JAWA BARAT	KOTA BEKASI	401,816
182	32	JAWA BARAT	KOTA BOGOR	255,943
183	32	JAWA BARAT	KOTA CIMAH	126,603
184	32	JAWA BARAT	KOTA CIREBON	108,637
185	32	JAWA BARAT	KOTA DEPOK	287,511
186	32	JAWA BARAT	KOTA SUKABUMI	146,871
187	32	JAWA BARAT	KOTA TASIKMALAYA	257,502
188	33	JAWA TENGAH	KAB. BANJARNEGARA	419,722
189	33	JAWA TENGAH	KAB. BANYUMAS	79,222

01	02	03	04	05
190	33	JAWA TENGAH	KAB. BATANG	376,421
191	33	JAWA TENGAH	KAB. BLORA	367,970
192	33	JAWA TENGAH	KAB. BOYOLALI	359,838
193	33	JAWA TENGAH	KAB. BREBES	1,219,343
194	33	JAWA TENGAH	KAB. CILACAP	830,526
195	33	JAWA TENGAH	KAB. DEMAK	629,046
196	33	JAWA TENGAH	KAB. GROBOGAN	648,832
197	33	JAWA TENGAH	KAB. JEPARA	506,411
198	33	JAWA TENGAH	KAB. KARANGANYAR	308,529
199	33	JAWA TENGAH	KAB. KEBUMEN	712,112
200	33	JAWA TENGAH	KAB. KENDAL	379,094
201	33	JAWA TENGAH	KAB. KLATEN	605,162
202	33	JAWA TENGAH	KAB. KUDUS	240,614
203	33	JAWA TENGAH	KAB. MAGELANG	555,713
204	33	JAWA TENGAH	KAB. PATI	602,076
205	33	JAWA TENGAH	KAB. PEKALONGAN	485,348
206	33	JAWA TENGAH	KAB. PEMALANG	745,735
207	33	JAWA TENGAH	KAB. PURBALINGGA	535,309
208	33	JAWA TENGAH	KAB. PURWOREJO	276,463
209	33	JAWA TENGAH	KAB. REMBANG	386,867
210	33	JAWA TENGAH	KAB. SEMARANG	289,415
211	33	JAWA TENGAH	KAB. SRAGEN	353,126
212	33	JAWA TENGAH	KAB. SUKOHARJO	323,191
213	33	JAWA TENGAH	KAB. TEGAL	742,412
214	33	JAWA TENGAH	KAB. TEMANGGUNG	320,348
215	33	JAWA TENGAH	KAB. WONOGIRI	332,103
216	33	JAWA TENGAH	KAB. WONOSOBO	392,910
217	33	JAWA TENGAH	KOTA MAGELANG	28,644
218	33	JAWA TENGAH	KOTA PEKALONGAN	77,201
219	33	JAWA TENGAH	KOTA SALATIGA	39,688
220	33	JAWA TENGAH	KOTA SEMARANG	285,527
221	33	JAWA TENGAH	KOTA SURAKARTA	159,325
222	33	JAWA TENGAH	KOTA TEGAL	77,634
223	34	DI YOGYAKARTA	KAB. BANTUL	500,461
224	34	DI YOGYAKARTA	KAB. GUNUNGKIDUL	473,024
225	34	DI YOGYAKARTA	KAB. KULON PROGO	243,280
226	34	DI YOGYAKARTA	KAB. SLEMAN	332,271
227	34	DI YOGYAKARTA	KOTA YOGYAKARTA	112,285
228	35	JAWA TIMUR	KAB. BANGKALAN	478,942
229	35	JAWA TIMUR	KAB. BANYUWANGI	592,719
230	35	JAWA TIMUR	KAB. BLITAR	371,867
231	35	JAWA TIMUR	KAB. BOJONEGORO	599,356
232	35	JAWA TIMUR	KAB. BONDOWOSO	476,960
233	35	JAWA TIMUR	KAB. GRESIK	413,803
234	35	JAWA TIMUR	KAB. JEMBER	996,228
235	35	JAWA TIMUR	KAB. JOMBANG	545,414
236	35	JAWA TIMUR	KAB. KEDIRI	602,772
237	35	JAWA TIMUR	KAB. LAMONGAN	586,872
238	35	JAWA TIMUR	KAB. LUMAJANG	451,270
239	35	JAWA TIMUR	KAB. MADIUN	270,000

01	02	03	04	05
240	35	JAWA TIMUR	KAB. MAGETAN	236,723
241	35	JAWA TIMUR	KAB. MALANG	759,595
242	35	JAWA TIMUR	KAB. MOJOKERTO	373,997
243	35	JAWA TIMUR	KAB. NGANJUK	539,924
244	35	JAWA TIMUR	KAB. NGAWI	445,910
245	35	JAWA TIMUR	KAB. PACITAN	206,126
246	35	JAWA TIMUR	KAB. PAMEKASAN	495,265
247	35	JAWA TIMUR	KAB. PASURUAN	611,828
248	35	JAWA TIMUR	KAB. PONOROGO	373,544
249	35	JAWA TIMUR	KAB. PROBOLINGGO	663,941
250	35	JAWA TIMUR	KAB. SAMPANG	605,903
251	35	JAWA TIMUR	KAB. SIDOARJO	423,582
252	35	JAWA TIMUR	KAB. SITUBONDO	265,451
253	35	JAWA TIMUR	KAB. SUMENEP	537,210
254	35	JAWA TIMUR	KAB. TRENGGALEK	308,023
255	35	JAWA TIMUR	KAB. TUBAN	514,608
256	35	JAWA TIMUR	KAB. TULUNGAGUNG	303,980
257	35	JAWA TIMUR	KOTA BATU	42,755
258	35	JAWA TIMUR	KOTA BLITAR	25,943
259	35	JAWA TIMUR	KOTA KEDIRI	64,069
260	35	JAWA TIMUR	KOTA MADIUN	29,163
261	35	JAWA TIMUR	KOTA MALANG	111,946
262	35	JAWA TIMUR	KOTA MOJOKERTO	29,899
263	35	JAWA TIMUR	KOTA PASURUAN	56,292
264	35	JAWA TIMUR	KOTA PROBOLINGGO	81,102
265	35	JAWA TIMUR	KOTA SURABAYA	403,230
266	36	BANTEN	KAB. LEBAK	725,531
267	36	BANTEN	KAB. PANDEGLANG	703,645
268	36	BANTEN	KAB. SERANG	485,152
269	36	BANTEN	KAB. TANGERANG	954,834
270	36	BANTEN	KOTA CILEGON	85,970
271	36	BANTEN	KOTA SERANG	125,022
272	36	BANTEN	KOTA TANGERANG	284,258
273	36	BANTEN	KOTA TANGERANG SELATAN	109,446
274	51	BALI	KAB. BADUNG	62,922
275	51	BALI	KAB. BANGLI	60,080
276	51	BALI	KAB. BULELENG	257,124
277	51	BALI	KAB. GIANYAR	138,648
278	51	BALI	KAB. JEMBRANA	52,107
279	51	BALI	KAB. KARANGASEM	135,065
280	51	BALI	KAB. KLUNGKUNG	52,994
281	51	BALI	KAB. TABANAN	110,392
282	51	BALI	KOTA DENPASAR	70,644
283	52	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. BIMA	234,379
284	52	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. DOMPU	110,054
285	52	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. LOMBOK BARAT	370,045
286	52	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. LOMBOK TENGAH	464,399
287	52	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. LOMBOK TIMUR	686,529
288	52	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. LOMBOK UTARA	134,594

- 0 -

01	02	03	04	05
289	52	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. SUMBAWA	172,077
290	52	NUSA TENGGARA BARAT	KAB. SUMBAWA BARAT	47,539
291	52	NUSA TENGGARA BARAT	KOTA BIMA	53,459
292	52	NUSA TENGGARA BARAT	KOTA MATARAM	145,314
293	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB TIMOR TENGAH SELATAN	312,320
294	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. ALOR	121,076
295	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. BELU	84,822
296	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. ENDE	135,669
297	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. FLORES TIMUR	117,268
298	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. KUPANG	189,038
299	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. LEMBATA	65,455
300	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. MALAKA	107,755
301	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. MANGGARAI	208,012
302	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. MANGGARAI BARAT	147,813
303	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. MANGGARAI TIMUR	167,694
304	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. NAGEKEO	61,227
305	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. NGADA	56,980
306	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. ROTE NDAO	73,192
307	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SABU RAIJUA	66,124
308	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SIKKA	162,057
309	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SUMBA BARAT	86,705
310	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SUMBA BARAT DAYA	252,162
311	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SUMBA TENGAH	51,249
312	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. SUMBA TIMUR	157,478
313	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KAB. TIMOR TENGAH UTARA	133,213
314	53	NUSA TENGGARA TIMUR	KOTA KUPANG	92,873
315	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. BENGKAYANG	74,049
316	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. KAPUAS HULU	80,963
317	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. KAYONG UTARA	46,267
318	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. KETAPANG	141,342
319	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. KUBU RAYA	196,821
320	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. LANDAK	196,680
321	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. MELAWI	65,209
322	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. MEMPAWAH	88,279
323	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. SAMBAS	139,569
324	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. SANGGAU	65,508
325	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. SEKADAU	56,680
326	61	KALIMANTAN BARAT	KAB. SINTANG	140,319
327	61	KALIMANTAN BARAT	KOTA PONTIANAK	91,472
328	61	KALIMANTAN BARAT	KOTA SINGKAWANG	52,681
329	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. BARITO SELATAN	18,753
330	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. BARITO TIMUR	15,772
331	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. BARITO UTARA	19,882
332	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. GUNUNG MAS	18,034
333	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. KAPUAS	80,028

01	02	03	04	05
334	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. KATINGAN	24,380
335	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. KOTAWARINGIN BARAT	50,725
336	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. KOTAWARINGIN TIMUR	121,434
337	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. LAMANDAU	14,085
338	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. MURUNG RAYA	28,804
339	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. PULANG PISAU	41,387
340	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. SERUYAN	19,380
341	62	KALIMANTAN TENGAH	KAB. SUKAMARA	8,176
342	62	KALIMANTAN TENGAH	KOTA PALANGKARAYA	35,512
343	63	KALIMANTAN SELATAN	KAB. BALANGAN	30,357
344	63	KALIMANTAN SELATAN	KAB. BANJAR	100,073
345	63	KALIMANTAN SELATAN	KAB. BARITO KUALA	81,130
346	63	KALIMANTAN SELATAN	KAB. HULU SUNGAI SELATAN	69,781
347	63	KALIMANTAN SELATAN	KAB. HULU SUNGAI TENGAH	67,859
348	63	KALIMANTAN SELATAN	KAB. HULU SUNGAI UTARA	71,643
349	63	KALIMANTAN SELATAN	KAB. KOTABARU	47,121
350	63	KALIMANTAN SELATAN	KAB. TABALONG	45,075
351	63	KALIMANTAN SELATAN	KAB. TANAH BUMBU	46,431
352	63	KALIMANTAN SELATAN	KAB. TANAH LAUT	71,433
353	63	KALIMANTAN SELATAN	KAB. TAPIN	36,534
354	63	KALIMANTAN SELATAN	KOTA BANJARBARU	31,782
355	63	KALIMANTAN SELATAN	KOTA BANJARMASIN	102,596
356	64	KALIMANTAN TIMUR	KAB. BERAU	37,014
357	64	KALIMANTAN TIMUR	KAB. KUTAI BARAT	52,680
358	64	KALIMANTAN TIMUR	KAB. KUTAI KARTANEGARA	132,389
359	64	KALIMANTAN TIMUR	KAB. KUTAI TIMUR	73,171
360	64	KALIMANTAN TIMUR	KAB. MAHAKAM ULU	10,586
361	64	KALIMANTAN TIMUR	KAB. PASER	83,083
362	64	KALIMANTAN TIMUR	KAB. PENAJAM PASER UTARA	61,601
363	64	KALIMANTAN TIMUR	KOTA BALIKPAPAN	97,253
364	64	KALIMANTAN TIMUR	KOTA BONTANG	36,078
365	64	KALIMANTAN TIMUR	KOTA SAMARINDA	97,190
366	65	KALIMANTAN UTARA	KAB. BULUNGAN	22,722
367	65	KALIMANTAN UTARA	KAB. MALINAU	21,167
368	65	KALIMANTAN UTARA	KAB. NUNUKAN	59,994
369	65	KALIMANTAN UTARA	KAB. TANA TIDUNG	5,675
370	65	KALIMANTAN UTARA	KOTA TARAkan	42,398
371	71	SULAWESI UTARA	KAB. BOLAANG MONGONDOW	108,629
372	71	SULAWESI UTARA	KAB. BOLAANG MONGONDOW SELATAN	31,391
373	71	SULAWESI UTARA	KAB. BOLAANG MONGONDOW TIMUR	25,310

- 10 -

01	02	03	04	05
374	71	SULAWESI UTARA	KAB. BOLAANG MONGONDOW UTARA	27,403
375	71	SULAWESI UTARA	KAB. KEP. SIAU TAGULANDANG BIARO	11,491
376	71	SULAWESI UTARA	KAB. KEPULAUAN SANGIHE	50,312
377	71	SULAWESI UTARA	KAB. KEPULAUAN TALAUD	43,150
378	71	SULAWESI UTARA	KAB. MINAHASA	111,837
379	71	SULAWESI UTARA	KAB. MINAHASA SELATAN	102,130
380	71	SULAWESI UTARA	KAB. MINAHASA TENGGARA	47,868
381	71	SULAWESI UTARA	KAB. MINAHASA UTARA	82,635
382	71	SULAWESI UTARA	KOTA BITUNG	59,361
383	71	SULAWESI UTARA	KOTA KOTAMOBAGU	28,147
384	71	SULAWESI UTARA	KOTA MANADO	95,060
385	71	SULAWESI UTARA	KOTA TOMOHON	29,946
386	72	SULAWESI TENGAH	KAB. BANGGAI	142,227
387	72	SULAWESI TENGAH	KAB. BANGGAI KEPULAUAN	66,822
388	72	SULAWESI TENGAH	KAB. BANGGAI LAUT	2,079
389	72	SULAWESI TENGAH	KAB. BUOL	66,708
390	72	SULAWESI TENGAH	KAB. DONGGALA	168,404
391	72	SULAWESI TENGAH	KAB. MOROWALI	48,364
392	72	SULAWESI TENGAH	KAB. MOROWALI UTARA	43,599
393	72	SULAWESI TENGAH	KAB. PARIGI MOUTONG	230,797
394	72	SULAWESI TENGAH	KAB. POSO	106,586
395	72	SULAWESI TENGAH	KAB. SIGI	114,994
396	72	SULAWESI TENGAH	KAB. TOJO UNA UNA	77,294
397	72	SULAWESI TENGAH	KAB. TOLI TOLI	102,224
398	72	SULAWESI TENGAH	KOTA PALU	85,412
399	73	SULAWESI SELATAN	KAB. BANTAENG	60,623
400	73	SULAWESI SELATAN	KAB. BARRU	68,419
401	73	SULAWESI SELATAN	KAB. BONE	342,142
402	73	SULAWESI SELATAN	KAB. BULUKUMBA	142,857
403	73	SULAWESI SELATAN	KAB. ENREKANG	88,482
404	73	SULAWESI SELATAN	KAB. GOWA	226,214
405	73	SULAWESI SELATAN	KAB. JENEPONTO	219,912
406	73	SULAWESI SELATAN	KAB. KEPULAUAN SELAYAR	55,603
407	73	SULAWESI SELATAN	KAB. LUWU	185,048
408	73	SULAWESI SELATAN	KAB. LUWU TIMUR	85,740
409	73	SULAWESI SELATAN	KAB. LUWU UTARA	134,362
410	73	SULAWESI SELATAN	KAB. MAROS	147,859
411	73	SULAWESI SELATAN	KAB. PANGKAJENE KEPULAUAN	144,394
412	73	SULAWESI SELATAN	KAB. PINRANG	131,218
413	73	SULAWESI SELATAN	KAB. SIDENRENG RAPPANG	85,534

01	02	03	04	05
414	73	SULAWESI SELATAN	KAB. SINJAI	82,976
415	73	SULAWESI SELATAN	KAB. SOPPENG	82,281
416	73	SULAWESI SELATAN	KAB. TAKALAR	120,283
417	73	SULAWESI SELATAN	KAB. TANA TORAJA	108,369
418	73	SULAWESI SELATAN	KAB. TORAJA UTARA	100,017
419	73	SULAWESI SELATAN	KAB. WAJO	152,610
420	73	SULAWESI SELATAN	KOTA MAKASSAR	332,188
421	73	SULAWESI SELATAN	KOTA PALOPO	47,498
422	73	SULAWESI SELATAN	KOTA PAPE PARE	34,402
423	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. BOMBANA	74,876
424	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. BUTON	53,976
425	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. BUTON SELATAN	54,186
426	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. BUTON TENGAH	52,449
427	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. BUTON UTARA	35,500
428	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. KOLAKA	106,613
429	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. KOLAKA TIMUR	43,576
430	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. KOLAKA UTARA	64,681
431	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. KONawe	108,298
432	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. KONawe	28,359
433	74	SULAWESI TENGGARA	KEPULAUAN	140,194
434	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. KONawe SELATAN	26,968
435	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. KONawe UTARA	106,711
436	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. MUNA	41,812
437	74	SULAWESI TENGGARA	KAB. WAKATOBI	47,395
438	74	SULAWESI TENGGARA	KOTA BAWA BAWA	52,278
439	74	SULAWESI TENGGARA	KOTA KENDARI	71,143
440	75	GORONTALO	KAB. BOALEMO	69,320
441	75	GORONTALO	KAB. BONE BOLANGO	71,017
442	75	GORONTALO	KAB. GORONTALO	236,796
443	75	GORONTALO	KAB. GORONTALO	59,124
444	75	GORONTALO	UTARA	58,772
445	75	GORONTALO	KAB. PAHUWATO	49,788
446	76	SULAWESI BARAT	KOTA GORONTALO	71,141
447	76	SULAWESI BARAT	KAB. MAJENE	87,067
448	76	SULAWESI BARAT	KAB. MAMASA	68,261
449	76	SULAWESI BARAT	KAB. MAMUJU	25,912
450	76	SULAWESI BARAT	KAB. MAMUJU TENGAH	51,966
451	76	SULAWESI BARAT	KAB. MAMUJU UTARA	251,793
452	81	MALUKU	KAB. POLEWALI	63,856
453	81	MALUKU	MANDAR	71,969
454	81	MALUKU	KAB. MALUKU	29,129
455	81	MALUKU	TENGGARA BARAT	54,762
456	81	MALUKU	KAB. BURU	49,376
457	81	MALUKU	KAB. BURU SELATAN	175,263
			KAB. KEPULAUAN ARU	
			KAB. MALUKU BARAT	
			DAYA	
			KAB. MALUKU TENGAH	

- 12 -

01	02	03	04	05
458	81	MALUKU	KAB. MALUKU TENGGARA	66,791
459	81	MALUKU	KAB. SERAM BAGIAN BARAT	114,312
460	81	MALUKU	KAB. SERAM BAGIAN TIMUR	67,389
461	81	MALUKU	KOTA AMBON	81,799
462	81	MALUKU	KOTA TUAL	33,955
463	82	MALUKU UTARA	KAB. HALMAHERA BARAT	53,069
464	82	MALUKU UTARA	KAB. HALMAHERA SELATAN	49,127
465	82	MALUKU UTARA	KAB. HALMAHERA TENGAH	25,905
466	82	MALUKU UTARA	KAB. HALMAHERA TIMUR	30,448
467	82	MALUKU UTARA	KAB. HALMAHERA UTARA	73,303
468	82	MALUKU UTARA	KAB. KEPULAUAN SULA	21,077
469	82	MALUKU UTARA	KAB. PULAU MOROTAI	20,694
470	82	MALUKU UTARA	KAB. PULAU TALIABU	13,507
471	82	MALUKU UTARA	KOTA TERNATE	30,232
472	82	MALUKU UTARA	KOTA TIDORE KEPULAUAN	33,003
473	91	PAPUA BARAT	KAB. FAK FAK	66,196
474	91	PAPUA BARAT	KAB. KAIMANA	46,289
475	91	PAPUA BARAT	KAB. MANOKWARI	153,451
476	91	PAPUA BARAT	KAB. MANOKWARI SELATAN	25,395
477	91	PAPUA BARAT	KAB. MAYBRAT	34,167
478	91	PAPUA BARAT	KAB. PEGUNUNGAN ARFAK	23,877
479	91	PAPUA BARAT	KAB. RAJA AMPAT	42,370
480	91	PAPUA BARAT	KAB. SORONG	69,750
481	91	PAPUA BARAT	KAB. SORONG SELATAN	37,594
482	91	PAPUA BARAT	KAB. TAMBRAUW	6,387
483	91	PAPUA BARAT	KAB. TELUK BINTUNI	52,414
484	91	PAPUA BARAT	KAB. TELUK WONDAMA	26,323
485	91	PAPUA BARAT	KOTA SORONG	193,931
486	94	PAPUA	KAB PEGUNUNGAN BINTANG	65,434
487	94	PAPUA	KAB. ASMAT	76,544
488	94	PAPUA	KAB. BIAK NUMFOR	122,590
489	94	PAPUA	KAB. BOVEN DIGOEL	55,777
490	94	PAPUA	KAB. DEIYAI	62,046
491	94	PAPUA	KAB. DOGIYAI	84,223
492	94	PAPUA	KAB. INTAN JAYA	40,464
493	94	PAPUA	KAB. JAYAPURA	111,376
494	94	PAPUA	KAB. JAYAWIJAYA	195,952
495	94	PAPUA	KAB. KEEROM	48,588

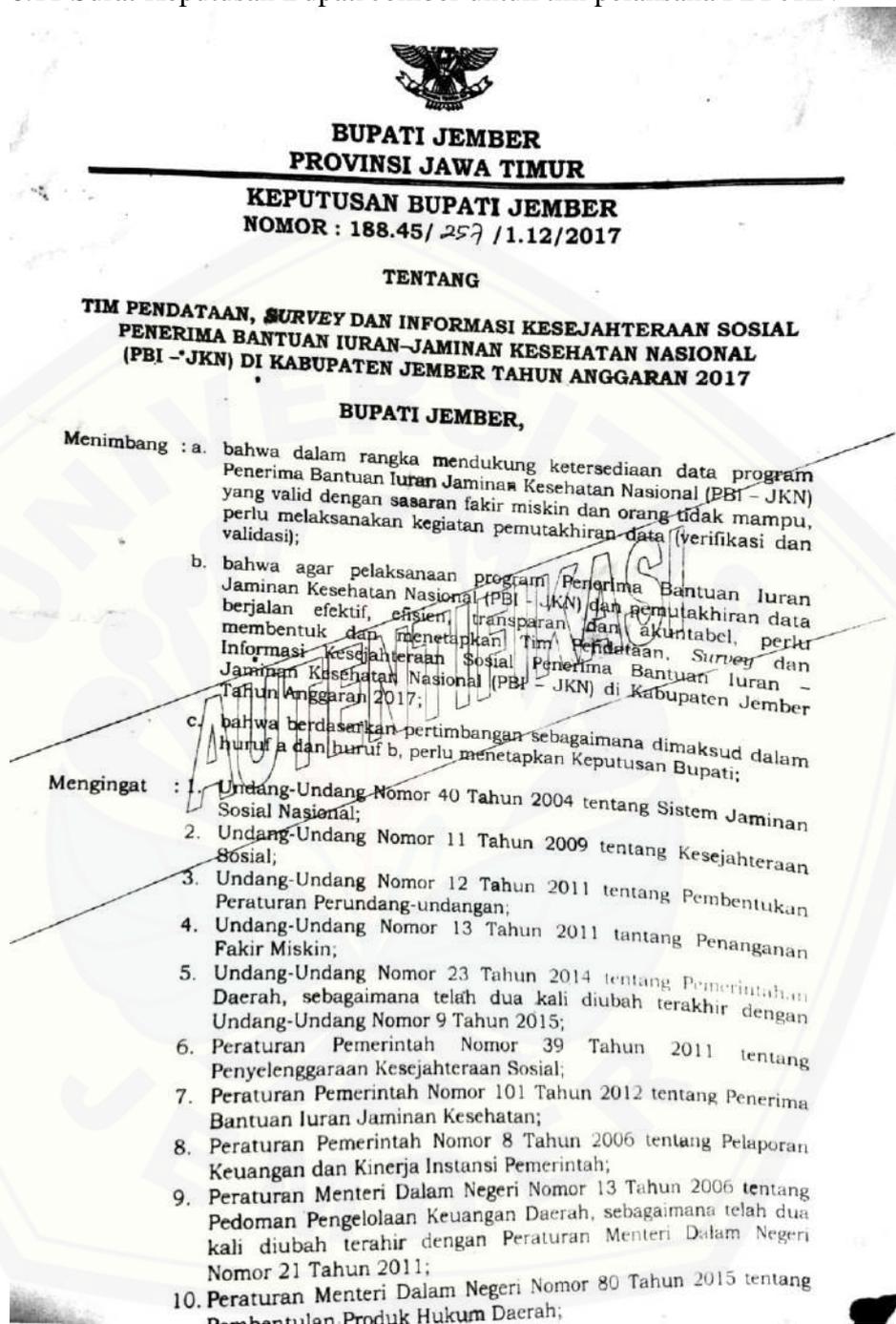
01	02	03	04	05
496	94	PAPUA	KAB. KEPULAUAN YAPEN	83,118
497	94	PAPUA	KAB. LANNY JAYA	148,474
498	94	PAPUA	KAB. MAMBERAMO RAYA	18,367
499	94	PAPUA	KAB. MAMBERAMO TENGAH	39,527
500	94	PAPUA	KAB. MAPPI	81,647
501	94	PAPUA	KAB. MERAUKE	194,650
502	94	PAPUA	KAB. MIMIKA	181,967
503	94	PAPUA	KAB. NABIRE	124,077
504	94	PAPUA	KAB. NDUGA	79,027
505	94	PAPUA	KAB. PANIAI	153,302
506	94	PAPUA	KAB. PUNCAK	93,247
507	94	PAPUA	KAB. PUNCAK JAYA	101,146
508	94	PAPUA	KAB. SARMI	32,960
509	94	PAPUA	KAB. SUPIORI	15,884
510	94	PAPUA	KAB. TOLIKARA	114,431
511	94	PAPUA	KAB. WAROPEN	24,638
512	94	PAPUA	KAB. YAHUKIMO	164,507
513	94	PAPUA	KAB. YALIMO	50,552
514	94	PAPUA	KOTA JAYAPURA	263,767
JUMLAH				92,300,000
B. BAYI YANG DILAHIRKAN DARI PBI JAMKES PADA TAHUN 2017				100,000
TOTAL				92,400,000

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA,



KHOFIFAH INDAR PARAWANSA

## 6.11 Surat Keputusan Bupati Jember untuk tim pelaksana PBI-JKN



11. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 1 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Pemerintah Kabupaten Jember;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
13. Peraturan Bupati Jember Nomor 38 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Sosial Kabupaten Jember;
14. Peraturan Bupati Jember Nomor 46 Tahun 2012 tentang Pedoman Pengelolaan Belanja Hibah dan Bantuan Sosial Pemerintah Kabupaten Jember;
15. Peraturan Bupati Jember Nomor 69 Tahun 2016, tentang Penggunaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Jember Tahun Anggaran 2017.

#### MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- KESATU** : Tim Pendataan, Survey Dan Informasi Kesejahteraan Sosial Penerima Bantuan Iuran - Jaminan Kesehatan Nasional (PBI - JKN) Di Kabupaten Jember Tahun Anggaran 2017, dengan susunan sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini
- KEDUA** : Tim sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU Keputusan ini mempunyai tugas sebagai berikut:
- a. Panitia Pelaksana Kegiatan Verivali Data Tingkat Kabupaten terdiri dari:
    1. Pengarah : mempunyai tugas memberikan arahan dan kebijakan dalam rangka terselenggaranya pendataan, survey dan informasi Kesejahteraan Sosial Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional;
    2. Penanggungjawab : mempunyai tugas bertanggungjawab atas kelancaran dan terlaksananya koordinasi dengan Perangkat Daerah (PD)/Pemangku Kepentingan yang terkait dalam Pendataan, Survey Dan Informasi Kesejahteraan Sosial Penerima Bantuan Iuran - Jaminan Kesehatan Nasional (PBI - JKN) di Kabupaten Jember Tahun Anggaran 2017;
    3. Ketua : mempunyai tugas memfasilitasi dan mengkomunikasikan pelaksanaan koordinasi dengan PD /Para Pemangku Kepentingan yang terkait, menerima dan memverifikasi konsep terkait administrasi surat menyurat, data dan dokumen hasil verivali PBI-JKN dari Dinas Sosial Kabupaten Jember;
    4. Wakil Ketua : mempunyai tugas bertanggungjawab atas persiapan, pelaksanaan dan membuat laporan hasil pelaksanaan Verivali data PBI-JKN Kabupaten Jember Tahun 2017; dan
    5. Anggota : mempunyai tugas membantu tugas-tugas penanggungjawab dalam pelaksanaan kegiatan baik teknis maupun administrasi sesuai dengan target dan sasaran yang telah ditentukan.

- b. Tim Pengolah Data PBI-JKN mempunyai tugas menerima, memverifikasi, mengolah dan mendokumentasikan hasil Verivali data PBI-JKN dari Tim Verivali Data Tingkat Kecamatan;
- c. Petugas Pemutakhiran Data mempunyai tugas membantu tugas dan pekerjaan dari Tim Pengolah Data PBI-JKN serta menerima tugas lainnya dari atasan;
- d. Pelaksana Kegiatan Verivali Data Tingkat Kecamatan mempunyai tugas melaksanakan Verivali Data PBI-JKN di tingkat Kecamatan, melaksanakan koordinasi, memantau pelaksanaan Verivali Data, kemudian membuat laporan kepada Panitia Pelaksana Kegiatan Verivali Data Tingkat Kabupaten;
- e. Pelaksana Kegiatan Verivali Data Tingkat Kelurahan / Desa mempunyai tugas melaksanakan Verivali Data PBI-JKN di tingkat Kelurahan, melaksanakan koordinasi, memantau pelaksanaan Verivali Data, kemudian membuat laporan kepada Panitia Pelaksana Kegiatan Verivali Data tingkat Kecamatan; dan
- f. melaporkan hasil Kegiatan pada Bupati Jember.

- KETIGA** : Tim Pendataan, Survey dan Informasi Kesejahteraan Sosial Tahun 2017 akan diberikan honorarium sebanyak 4 (empat) kali dalam setahun dengan besaran sebagai berikut :
- I. Panitia Pelaksana Kegiatan Verivali Data Tingkat Kabupaten terdiri dari :
    1. Pengarah sebanyak 1 (satu) orang sebesar Rp. 1.250.000,00 (satu juta dua ratus lima puluh ribu rupiah);
    2. Penanggungjawab sebanyak 1 (satu) orang sebesar Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah);
    3. Ketua sebanyak 1 (satu) orang sebesar Rp. 900.000,00 (sembilan ratus ribu rupiah);
    4. Wakil Ketua sebanyak 1 (satu) orang sebesar Rp. 750.000,00 (tujuh ratus lima puluh ribu rupiah); dan
    5. Anggota sebanyak 6 (enam) orang masing-masing sebesar Rp. 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah);
  - II. Tim Pengolah Data PBI-JKN sebanyak 4 (empat) orang masing-masing sebesar Rp. 500.000,00 (lima ratus ribu rupiah);
  - III. Petugas Pemutakhiran Data sebanyak 5 (lima) orang masing-masing sebesar Rp. 150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah);
  - IV. Pelaksana Kegiatan Verivali Data Tingkat Kecamatan terdiri dari :
    1. Camat se Kabupaten Jember sebanyak 31 (tiga puluh satu) orang masing-masing sebesar Rp. 400.000,00 (empat ratus ribu rupiah);
    2. Kepala Seksi PMD dan Kesos atau yang menangani se Kabupaten Jember sebanyak 31 (tiga puluh satu) orang masing-masing sebesar Rp. 300.000,00 (tiga ratus ribu rupiah);
  - V. Pelaksana Kegiatan Verivali Data Tingkat Kelurahan / Desa terdiri dari :
    1. Lurah se Kabupaten Jember sebanyak 22 (dua puluh dua) orang masing-masing sebesar Rp. 200.000,00 (dua ratus ribu rupiah);

4

2. Kasi Kesos/yang menangani sebanyak 22 (dua puluh dua) orang masing-masing sebesar Rp. 200.00,00 (dua ratus ribu rupiah);
3. Kepala Desa se Kabupaten Jember sebanyak 226 (dua ratus dua puluh enam) orang masing-masing sebesar Rp. 200.000,00 (dua ratus ribu rupiah);
4. Kaur Kesra/yang menangani sebanyak 226 (dua ratus dua puluh enam) orang masing-masing sebesar Rp. 200.000,00 (dua ratus ribu rupiah);
5. TKSK se Kabupaten Jember sebanyak 31 (tiga puluh satu) orang masing-masing sebesar Rp. 200.000,00 (dua ratus ribu rupiah);
6. PSM sebanyak 31 (tiga puluh satu) orang masing-masing sebesar Rp. 150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah).

**KEEMPAT** : Honorarium Tim Pendataan, Survey Dan Informasi Kesejahteraan Sosial Tahun 2017 akan diberikan dalam 4 (empat) tahap dalam setahun :

Tahap I : melakukan verifikasi dan validasi data PBI-JKN di Kabupaten Jember sebesar 996.204 (sembilan ratus sembilan puluh enam dua ratus empat ribu) jiwa, kemudian melakukan pengolahan data tersebut dengan *output* pembuatan leaflet tentang syarat dan mekanisme Verifikasi dan Validasi PBI-JKN dan Laporan kepada Bupati tentang *Updating* Data PBI-JKN **Triwulan I**;

Tahap II : melakukan verifikasi dan validasi data PBI-JKN di Kabupaten Jember sebesar 996.204 (sembilan ratus sembilan puluh enam dua ratus empat ribu) jiwa, kemudian melakukan pengolahan data tersebut dengan *output* Laporan kepada Bupati tentang *Updating* Data PBI-JKN **Triwulan II**;

Tahap III : melakukan verifikasi dan validasi data PBI-JKN di Kabupaten Jember sebesar 996.204 (Sembilan ratus Sembilan puluh enam dua ratus empat ribu) jiwa, kemudian melakukan pengolahan data tersebut dengan *output* Laporan kepada Bupati tentang *Updating* Data PBI-JKN **Triwulan III**; dan

Tahap IV : melakukan verifikasi dan validasi data PBI-JKN di Kabupaten Jember sebesar 996.204 (sembilan ratus sembilan puluh enam dua ratus empat ribu) jiwa, kemudian melakukan pengolahan data tersebut dengan *output* Laporan kepada Bupati tentang *Updating* Data PBI-JKN **Triwulan IV** beserta rekomendasi perbaikan teknik *Updating* berbasis Teknologi Informasi untuk Tahun berikutnya.

Target Kinerja Tim Pendataan, Survey dan Informasi Kesejahteraan Sosial Tahun Anggaran 2017 adalah :

1. melakukan verifikasi dan validasi sehingga terpenuhinya data PBI-JKN yang valid, sehingga bantuan yang diserahkan tepat sasaran;

5

2. tersedianya dokumen **data fakir miskin dan tidak mampu** atau PBI-JKN yang akurat di Kabupaten Jember yang meliputi:
- a. data pasien terlantar;
  - b. data pasien yang belum masuk Kartu Indonesia Sehat (KIS);
  - c. Warga Miskin yang belum memiliki Dokumen Identitas Kependudukan (KTP); dan
  - d. data pasien sakit berat yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan.

**KELIMA** : Segala biaya yang dikeluarkan sebagai akibat ditetapkan Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Jember Tahun Anggaran 2017 pada pos anggaran Dinas Sosial Kabupaten Jember.

**KEENAM** : Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jember  
pada tanggal 1 Februari 2017



AUTENTIK

NOMOR : 188.45/257/1.21/2017  
TANGGAL : 1 Februari 2017

**SUSUNAN TIM PENDATAAN, SURVEY DAN INFORMASI KESEJAHTERAAN  
SOSIAL PENERIMA BANTUAN IURAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL  
(PBI - JKN) DI KABUPATEN JEMBER TAHUN 2017**

NO.	JABATAN DALAM TIM	JABATAN DALAM DINAS
I.	<b>Panitia Pelaksana Kegiatan Verivali Data Tingkat Kabupaten :</b> 1. Pengarah 2. Penanggungjawab 3. Ketua 4. Wakil Ketua 5. Anggota terdiri dari :	Bupati Jember. Sekretaris Daerah Kabupaten Jember. Asisten Perekonomian dan Pembangunan Sekretaris Daerah Kabupaten Jember. Kepala Dinas Sosial Kabupaten Jember. 1. Kepala BPJS Kesehatan Kabupaten Jember; 2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember; 3. Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Jember; 4. Kepala Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kabupaten Jember; 5. Kepala BPS Kabupaten Jember; dan 6. Sekretaris Dinas Sosial Kabupaten Jember
II.	<b>Tim Pengolah Data PBI - JKN :</b>	1. Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial Dinas Sosial Kabupaten Jember; 2. Kepala Seksi Pengelolaan, Pendataan Data Fakir Miskin dan Jaminan Sosial Dinas Sosial Kabupaten Jember; dan 3. 2 (dua) orang Staf Dinas Sosial Kabupaten Jember.
III.	<b>Petugas Pemutakhiran Data:</b>	5 (lima) orang Pekerja Sosial Dinas Sosial Kabupaten Jember.
IV	<b>Pelaksana Kegiatan Verivali Data Tingkat Kecamatan (PNS dan NON PNS)</b>	1. 31 (tiga puluh satu) Camat di Kabupaten Jember; 2. 31 (tiga puluh satu) Kasic PMD dan Kesos Kecamatan; 1. 31 (tiga puluh satu) TKSK Kabupaten Jember; dan 2. 31 (tiga puluh satu) Ketua Ikatan Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) Kecamatan di Kabupaten Jember.
V	<b>Pelaksana Kegiatan Verivali Data Tingkat Kelurahan/Desa</b>	1. 22 (dua puluh dua) orang Lurah Se Kabupaten Jember 2. 22 (dua puluh dua) orang Kasi PMD dan Kesos/ yang menangani; . 3. 226 (dua ratus dua puluh enam) Kepala Desa Se Kabupaten Jember; dan 4. 226 (dua ratus dua puluh enam) Kaur Kesra/ yang menangani.

