



TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA RI

No. 5372

KESRA. Jaminan Kesehatan. Bantuan.
Penerima. (Penjelasan Atas Lembaran Negara
Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264)

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.

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

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

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 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.