

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian dan pembahasan mengenai Tatalaksana Administrasi BPJS Kesehatan Divisi Regional VI maka dapat diambil ringkasan :

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. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
2. Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional mengacu pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu:
 - a. Prinsip kegotongroyongan
 - b. Prinsip nirlaba
 - c. Prinsip keterbukaan
 - d. Prinsip kehati-hatian
 - e. Prinsip akuntabilitas
 - f. Prinsip portabilitas
 - g. Prinsip kepersertaan wajib
 - h. Prinsip dana amanat
 - i. Prinsip hasil pengelolaan dana jaminan sosial
3. Peserta Jaminan Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Peserta Jaminan Kesehatan sendiri dibagi menjadi 2

(dua) kelompok, yaitu Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI)

4. Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu, dimana iurannya dibayarkan oleh Pemerintah ke BPJS Kesehatan.
5. Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI) merupakan Peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas:
 - a. Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya yang terdiri dari:
 - i. Pegawai Negeri Sipil
 - ii. Anggota TNI
 - iii. Anggota Polri
 - iv. Pejabat Negara, seperti Presiden, Wakil Presiden, ketua MPR, Wakil Ketua MPR, Anggota MPR, Ketua DPR, Wakil Ketua DPR, Anggota DPR, Gubernur, Wakil Gubernur, Bupati/Walikota, dan Pejabat lainnya yang ditentukan oleh Undang - Undang
 - v. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri seperti Dokter, Bidan PTT, Pegawai KPU, dan lain - lain
 - vi. Pegawai Swasta
 - vii. Pekerja yang tidak termasuk angka i sampai dengan angka vii yang menerima Upah.
 - b. Pekerja Bukan Penerima Upah dan Anggota Keluarganya adalah pekerja yang melakukan pekerjaan di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri, pada umumnya berusaha pada usaha-usaha ekonomi informal.
 - c. Bukan Pekerja dan Anggota Keluarganya, seperti:
 - i. Investor
 - ii. Pemberi Kerja
 - iii. Penerima Pensiun
 - iv. Veteran

- v. Perintis Kemerdekaan
 - vi. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan
 - vii. Bukan Pekerja yang tidak termasuk angka i sampai dengan angka vii yang mampu membayar iuran
6. Pendaftaran Fakir Miskin dan Orang Tidak mampu yang menjadi peserta PBI dilakukan oleh lembaga yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan di bidang statistik (Badan Pusat Statistik) yang diverifikasi dan divalidasi oleh Kementerian Sosial. Selain peserta PBI yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat, juga terdapat penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan SK Gubernur/Bupati/Walikota bagi Pemda yang mengintegrasikan program Jamkesda ke program JKN
 7. Pendaftaran secara kolektif bagi peserta Non PBI seperti Pekerja Penerima Upah, Pekerja Bukan Penerima Upah, dan Bukan Pekerja caranya hampir sama, yaitu dengan cara:
 - 1) Perusahaan / Badan usaha mendaftarkan seluruh karyawan beserta anggota keluarganya ke Kantor BPJS Kesehatan dengan melampirkan :
 - Formulir Registrasi Badan Usaha / Badan Hukum Lainnya
 - Data Migrasi karyawan dan anggota keluarganya sesuai format yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan.
 - 2) Perusahaan / Badan Usaha menerima nomor Virtual Account (VA) untuk dilakukan pembayaran ke Bank yang telah bekerja sama (BRI/Mandiri/BNI)
 - 3) Bukti Pembayaran iuran diserahkan ke Kantor BPJS Kesehatan untuk dicetak kartu JKN atau mencetak e-ID secara mandiri oleh Perusahaan / Badan Usaha
 8. Pendaftaran secara perorangan bagi peserta Non PBI seperti Pekerja Penerima Upah, Pekerja Bukan Penerima Upah, dan Bukan Pekerja caranya hampir sama, yaitu dengan cara:

- 1) Pendaftaran dapat dilakukan di Kantor Cabang atau Kantor Layanan Operasional Kabupaten/Kota (KLOK) sesuai alamat domisili instansi
 - 2) Mengisi dan menyerahkan Formulir Daftar Isian Peserta dan mendaftarkan seluruh anggota keluarga dalam 1 (satu) Kartu Keluarga, serta melampirkan pas foto berwarna terbaru ukuran 3 cm x 4 cm masing-masing 1 (satu) lembar (kecuali bagi anak usia balita) serta menunjukkan / memperlihatkan dokumen sebagai berikut:
 - i. Asli/fotokopi Kartu Keluarga
 - ii. Asli/fotokopi KTP (diutamakan elektronik)
 - iii. Asli/fotokopi Surat Keterangan Kerja atau Surat Tanda Bukti Penerima Pensiun
 - iv. Fotokopi akte kelahiran anak/surat keterangan lahir/SK Pengadilan Negeri untuk anak angkat
 - v. Surat Keterangan dari sekolah/ perguruan tinggi (bagi anak berusia lebih dari 21 tahun sampai dengan usia 25 tahun)
 - vi. Bagi WNA menunjukkan Kartu Ijin Tinggal Sementara / Tetap (KITAS/KITAP)
9. Ada 2 (dua) jenis pelayanan yang akan diperoleh oleh Peserta JKN, yaitu berupa pelayanan kesehatan (manfaat medis) serta akomodasi dan ambulans (manfaat non medis). Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan terdiri dari:
- 1) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti Puskesmas, Dokter Umum atau Dokter Gigi praktik perorangan, Klinik Pratama, dll
 - 2) Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), seperti Klinik Utama, Balai Kesehatan, Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus, dll

3) Fasilitas Kesehatan Penunjang, seperti Laboratorium Kesehatan, Apotek, Optik, dll

10. Prosedur Pelayanan Kesehatan yaitu, Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan pertama-tama harus memperoleh pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Bila Peserta memerlukan Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan, maka hal itu harus dilakukan melalui rujukan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, kecuali dalam keadaan kegawatdaruratan medis.
11. Hak Kelas Rawat Inap di fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dibagi menjadi 3 yaitu Ruang Perawatan Kelas I, Ruang Perawatan Kelas II, dan Ruang Perawatan Kelas III.
12. Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan.
 - a. Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan serta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebesar Rp23.000,- (sembilan belas ribu dua ratus dua puluh lima rupiah) per orang per bulan.
 - b. Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan. Dimana 3% (tiga persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 2% (dua persen) dibayar oleh peserta.
 - c. Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang dibayarkan sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan. Dimana 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh Peserta.
 - d. Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja:

- i. Sebesar Rp25.500,- (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III
 - ii. Sebesar Rp51.000,- (lima puluh satu ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II
 - iii. Sebesar Rp80.000,- (delapan puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I
 - e. Iuran Jaminan Kesehatan bagi Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan, iurannya ditetapkan sebesar 5% (lima persen) dari 45% (empat puluh lima persen) gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III/a dan dibayar oleh Pemerintah
13. Dalam Peraturab BPJS No. 1 Tahun 2014 telah menjelaskan tentang Hak dan Kewajiban Peserta dalam menjamin terselenggaranya Jaminan Kesehatan yang mencakup seluruh penduduk Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Republik Indonesia. 2011. Undang Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sekretariat Negara. Jakarta.

Republik Indonesia. 2004. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistim Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sekretariat Negara. Jakarta.

Republik Indonesia. 2013. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Sekretariat Kabinet. Jakarta.

Republik Indonesia. 1968. Keputusan Presiden Nomor 230 Tahun 1968. Tentang Pembentukan Badan Khusus di lingkungan Departemen Kesehatan RI. Sekretariat Kabinet. Jakarta.


Kesehatan, BPJS. 2015. Buku Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Tahun 2015. Jakarta: BPJS Kesehatan

<http://www.bpjs-kis.info/2016/09/dasar-hukum-bpjs-kesehatan-jaminan.html>

<http://www.bpjs-kesehatan.go.id>

LAMPIRAN

1. Surat Persetujuan Kerja Praktik


BPJS Kesehatan
 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Nomor : SS/Divre-VI /0117
 Hal : Persetujuan Kerja Praktek
 an. Della Putri Murbarani


Semarang, 12 Januari 2017

Yth. Dekan Fakultas Ekonomika Dan Bisnis
 Universitas Diponegoro
 di
 Semarang

Menjawab surat Dekan Fakultas Fkonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro Nomor
 7018.73/UN7.3.2/PP/2016 tanggal 23 November 2016 perihal Permohonan Praktek Kerja
 Magang an. Della Putri Murbarani, bersama ini kami sampaikan :

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan menerima Sdr. Della Putri Murbarani dari Fakultas Ekonomika dan Bisnis Jurusan Manajemen Perusahaan Universitas Diponegoro untuk melakukan praktek kerja lapangan di BPJS Kesehatan Divisi Regional VI.
2. Sehubungan dengan poin pertama di atas, maka selama magang dimohon kepada yang bersangkutan untuk mentaati peraturan yang berlaku di lingkungan BPJS Kesehatan Divisi Regional VI.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.


 Kepala Divisi Regional VI
 Kris Jatmiko


Azal/HM.00

DIVISI REGIONAL VI
 Jalan Teuku Umar No. 43 Semarang 50234
 Telp. (024) 8501429 - 30 (Hunting)
 Fax. (024) 8315466
www.bpjs-kesehatan.go.id

2. Kartu Konsultasi Penulisan Tugas Akhir

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS DIPONEGORO
Jalan Erlangga Tengah Nomor 17 Semarang – Kode Pos : 50241
Telp. (024) 8449211; (024) 8440841 Fak. : (024) 8440212

KARTU KONSULTASI
PENULISAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA PROGRAM DIPLOMA III



Nama Mahasiswa : Della Putri Murbarani
No.Induk Mahasiswa : 12010114060060
Program Studi : Manajemen Perusahaan