

## Beri Kelonggaran Penunggak JKN, BPJS Kesehatan Relaksasi Tunggakan



<https://klikkalsel.com>

BPJS Kesehatan menggelar kegiatan Ngobrol Penuh Inspirasi (Ngopi) bareng Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bersama rekan-rekan wartawan, Senin (7/9/2020).

Deputi Direksi Wilayah Kaltimtengsel BPJS Kesehatan, Prio Hadi Susatyo, dalam pemaparannya menyampaikan, masa pandemi secara protokol kesehatan BPJS meminimalisasi kontak fisik, yang mana pelayanan dibantu dengan menggunakan Mobile JKN dan Mobile faskes

Pada kesempatan itu, Prio menyampaikan bahwa pada masa pandemi pemerintah akan memberi keringanan untuk peserta Jaminan Kesehatan Nasional dan Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) dalam membayar tunggakan iuran melalui Relaksasi Tunggakan. “Pada tahun 2020, peserta JKN-KIS yang menunggak dapat mengaktifkan dengan hanya melunasi pembayaran 6 bulan, sisanya akan diberikan kelonggaran mengangsur hingga 2021,” ucapnya.

Sedangkan untuk tahun 2021 dan tahun selanjutnya, pengaktifan kepesertaan harus melunasi keseluruhan tunggakan sekaligus.

Ia juga menjelaskan, program relaksasi tunggakan ini juga memberikan peluang agar kepesertaan program JKN-KIS tetap aktif dan tetap mendapatkan pelayanan.

Tak hanya itu, Prio Hadi Susatyo, juga menambahkan di Kalsel terdapat lima kabupaten sudah mencapai *Universal Health Coverage* (UHC)<sup>1</sup>, yaitu Hulu Sungai Tengah, Hulu Sungai Utara, Hulu Sungai Selatan, Tabalong dan Balangan.

"Kondisi kepesertaan program JKN KIS per 1 Agustus 2020 sebanyak 3,232,478 jiwa, 70 persen masyarakat di Kalsel sudah masuk peserta JKN KIS, bahkan lima kabupaten /kota ke pesertanya telah capai 95 persen ," tuturnya .

Prio Hadi Susatyo juga mengungkapkan 7 (tujuh) tahun terakhir hingga Agustus 2020 di Kalsel , beban jaminan kesehatan Rp 6.8 triliun .

#### **Sumber Berita:**

<https://banjarmasin.tribunnews.com/>, *Beri Kelonggaran Penunggak JKN, BPJS Kesehatan Relaksasi Tunggakan* , Senin, 7 September 2020.

<https://klikkalsel.com/>, *BPJS Kesehatan Kenalkan Program Relaksasi Melalui Ngopi (Ngobrol Penuh Inspirasi)*, Senin, 7 September 2020.

#### **Catatan Berita:**

##### **Pengertian Jaminan Kesehatan**

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 80 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 80 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, yang dimaksud dengan 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 Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.

Peserta Jaminan Kesehatan meliputi:

- a. PBI Jaminan Kesehatan; dan
- b. Bukan PBI Jaminan Kesehatan.

Setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan, yang dilaksanakan dengan cara mendaftar atau didaftarkan pada BPJS Kesehatan.

Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 yaitu sebesar Rp42.000,00 per orang per bulan.

Untuk menjamin keberlangsungan dan kesehatan keuangan Jaminan Kesehatan, Pemerintah Daerah berkontribusi dalam membayar Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan sesuai kapasitas fiskal daerah.

Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) yaitu sebesar 5% dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan yaitu 4% dibayar oleh Pemberi Kerja dan 1% dibayar oleh Peserta. Batas paling tinggi Gaji atau Upah per bulan yang digunakan sebagai dasar perhitungan besaran Iuran bagi Peserta PPU yaitu sebesar Rp 12.000.000,00.

Besaran Iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yaitu sama dengan besaran Iuran Peserta PBI Jaminan Kesehatan dengan ketentuan:

a. Untuk tahun 2020:

1. Sebesar Rp25.500,00 per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta;
2. Sebesar Rp16.500,00 per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat sebagai bantuan Iuran kepada Peserta PBPU dan Peserta BP, dan
3. Iuran bagian Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta sebesar Rp 25.500,00 per orang per bulan, yang sebelumnya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah sebagai bagian dari penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah, dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.

b. Untuk tahun 2021 dan tahun berikutnya:

1. Sebesar Rp35.000,00 per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta;
2. Sebesar Rp 7.000,00 per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagai bantuan iuran kepada Peserta PBPU dan Peserta BP, dan
3. Iuran bagian Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta sebesar Rp 35.000,00 per orang per bulan sebagaimana angka 1, dapat dibayarkan oleh Pemerintah Daerah sebagian atau seluruhnya.

Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II yaitu sebesar Rp100.000,00 per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta.

Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I yaitu sebesar Rp150.000,00 per orang per bulan dibayar oleh Peserta PBPU dan Peserta BP atau pihak lain atas nama Peserta.

Bantuan Iuran kepada Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III diberikan kepada Peserta PBPU dan Peserta BP dengan status kepesertaan aktif.

Untuk bulan Januari, Februari dan Maret 2020, iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP yaitu sebesar Rp 42.000,00 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III; Rp 110.000,00 untuk Kelas II dan Rp 160.000,00 untuk Kelas I.

Sedangkan bulan April, Mei dan Juni 2020, iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP yaitu sebesar Rp 25.500,00 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III; Rp 51.000,00 untuk Kelas II dan Rp 80.000,00 untuk Kelas I.

Dalam hal Iuran yang telah dibayarkan Peserta melebihi ketentuan, BPJS Kesehatan memperhitungkan kelebihan pembayaran Iuran dengan pembayaran Iuran bulan berikutnya.

Untuk tahun 2021 dan tahun berikutnya, Iuran bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah, diatur dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Penduduk yang semula didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan memenuhi kriteria fakir miskin dan/atau orang tidak mampu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, kepesertaannya ditambahkan sebagai bagian dari Peserta PBI Jaminan Kesehatan dan Iurannya sebesar Iuran yang ditetapkan bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan; atau
- b. Penduduk yang semula didaftarkan oleh Pemerintah Daerah tetapi tidak memenuhi kriteria fakir miskin dan/atau orang tidak mampu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, kepesertaannya menjadi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III dan Iurannya sebesar Iuran yang ditetapkan bagi Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III.

---

<sup>1</sup> *Universal Health Coverage* (UHC) menurut WHO, adalah menjamin semua orang mempunyai akses kepada layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dibutuhkan, dengan mutu yang memadai sehingga efektif, disamping menjamin pula bahwa layanan tersebut tidak menimbulkan kesulitan finansial penggunaanya.