



NOTA KESEPAKATAN
ANTARA
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
KANTOR CABANG PEKALONGAN
DAN
PEMERINTAH KABUPATEN PEKALONGAN

TENTANG

OPTIMALISASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

NOMOR : 454/KTR/VI-02/1221

NOMOR : 440/NK.02/XII/2021

Pada hari ini, Rabu, tanggal Satu, bulan Desember, tahun Dua Ribu Dua Puluh Satu (1-12-2021), kami yang bertandatangan di bawah ini:

I. DWI HESTI YUNIARTI : Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kantor Cabang Pekalongan, berkedudukan di Jalan Singosari Nomor 1 Podosugih, Kota Pekalongan, berdasarkan Keputusan Direktur Sumber Daya Manusia dan Umum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kantor Cabang Pekalongan Nomor: 85/PEG-04/0121 tanggal 28 Januari 2021 tentang Mutasi Pegawai Setingkat Manager, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kantor Cabang Pekalongan, selanjutnya disebut PIHAK KESATU.

II. FADIA ARAFIQ : Bupati Pekalongan, berkedudukan di Jalan Alun-alun Utara Nomor 1 Kajen, Kabupaten Pekalongan, berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 131.33-280 Tahun 2021 tanggal 22 Februari 2021 tentang Pengesahan Pengangkatan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Hasil Pemilihan Kepala Daerah Serentak Tahun 2020 Di Kabupaten dan Kota Pada Provinsi Jawa Tengah, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Pemerintah Kabupaten Pekalongan, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA selanjutnya secara bersama-sama disebut PARA PIHAK, dan secara sendiri sendiri disebut PIHAK.

PARA PIHAK terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:

- a. bahwa PIHAK KESATU adalah badan hukum publik yang menyelenggarakan Program Jaminan Sosial Kesehatan, sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- b. bahwa PIHAK KEDUA adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom, sesuai dengan ketentuan Undang- Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
- c. bahwa untuk lebih mengoptimalkan pelaksanaan dukungan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam Program Jaminan Kesehatan dilaksanakan melalui sinergi PARA PIHAK.

Berdasarkan:

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. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4674), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 232, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5475);
3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2018 tentang Kerja Sama Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6219);
6. Peraturan Presiden Nomor 82 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 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 102 Tahun 2019 tentang Pemberian Hak Akses dan Pemanfaatan Data Kependudukan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1611);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 119 Tahun 2019 Tentang Pemotongan, Penyetoran, Dan Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan Bagi Kepala Desa Dan Perangkat Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1802);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 22 Tahun 2020 tentang Tata Cara Kerja Sama Daerah Dengan Daerah Lain Dan Kerja Sama Daerah Dengan Pihak Ketiga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 371);
10. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78/PMK.02/2020 tentang Pelaksanaan Pembayaran Kontribusi Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, Iuran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Buka Pekerja dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III dan Bantuan Iuran Bagi Peserta Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 685);
11. Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 578);

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, sesuai dengan kedudukan dan kewenangan masing-masing, PARA PIHAK setuju dan sepakat untuk melaksanakan Nota Kesepakatan tentang Optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional, dengan ketentuan sebagai berikut:

Pasal 1
KETENTUAN UMUM

1. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PPU adalah setiap orang yang bekerja pada Pemberi Kerja dengan menerima Gaji atau Upah.
2. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas resiko sendiri.
3. Bukan Pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI Jaminan Kesehatan, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
4. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya PBI-JK adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayari Pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan.
5. Non Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disingkat Non PBI-JK adalah pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, dan pekerja bukan penerima upah dan anggotanya serta bukan pekerja dan anggota keluarganya.

6. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat DTKS adalah data induk yang berisi data pemerlu pelayanan kesejateraan sosial, penerima bantuan dan pemberdayaan sosial, serta potensi dan sumber kesejahteraan sosial.

Pasal 2
MAKSUD DAN TUJUAN

- (1) Maksud Nota Kesepakatan ini adalah sebagai komitmen dan landasan bagi PARA PIHAK dalam Sinergitas Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Pekalongan.
- (2) Tujuan Nota Kesepakatan ini adalah untuk mengoptimalkan Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Pasal 3
LOKASI SINERGI

Lokasi sinergi dalam Kesepakatan ini adalah di Kedudukan PARA PIHAK.

Pasal 4
OBJEK

Objek dalam Nota Kesepakatan, meliputi:

- a. penyelenggaraan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Pekalongan;
- b. kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional adalah penduduk Kabupaten Pekalongan; dan
- c. pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 5
RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Nota Kesepakatan, meliputi:

- a. penguatan komitmen Pemerintah Kabupaten Pekalongan dalam pelaksanaan Program;
- b. penyediaan data Jaminan Kesehatan Nasional;
- c. pelayanan kesehatan yang dijamin oleh Jaminan Kesehatan Nasional; dan
- d. sosialisasi dan optimalisasi program Jaminan Kesehatan Nasional.

Pasal 6
TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

- (1) PIHAK KESATU mempunyai tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:
 - a. memberikan Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. menerima dan menindaklanjuti pengaduan dari PIHAK KEDUA;

- c. menerima masukan dan saran dari PIHAK KEDUA guna peningkatan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan kepada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional;
 - d. menerbitkan Identitas Peserta dalam bentuk kartu fisik maupun digital;
 - e. mendistribusikan Identitas Peserta yang sah kepada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional bersama dengan PIHAK KEDUA;
 - f. menyediakan akses data untuk pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional;
 - g. menerima pendaftaran, melakukan pemutakhiran data peserta, rekonsiliasi data Peserta, iuran dan bantuan iuran bersama dengan PIHAK KEDUA;
 - h. memberikan sosialisasi kepada peserta PBPU/BP yang menunggak iuran yang akan dialihkan sebagai peserta PBPU/BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PBPU/BP Pemda) Kabupaten Pekalongan 1 (satu) bulan sebelum dialihkan; dan
 - i. secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan PIHAK KEDUA memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada peserta PBI-JK dan Non PBI-JK.
- (2) PIHAK KEDUA mempunyai tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:
- a. melakukan pendataan penduduk baik yang sudah ditetapkan dalam DTKS maupun yang belum, untuk didaftarkan sebagai peserta PBI-JK atau peserta PBPU dan BP Pemda;
 - b. mengusulkan peserta PBI-JK dari DTKS *by name by address* kepada Kementerian Sosial;
 - c. memastikan data penduduk yang akan didaftarkan sebagai peserta PBI-JK maupun peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf a kepada PIHAK KESATU adalah penduduk Kabupaten Pekalongan yang telah terdaftar di Direktorat Jenderal Dukcapil Kementerian Dalam Negeri;
 - d. mengesahkan usulan peserta PBI-JK *by name by address* melalui Surat Pengesahan yang ditandatangani Bupati Pekalongan;
 - e. bersama PIHAK KESATU melaksanakan Rekonsiliasi yang hasilnya dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani Bersama sebagai dasar perhitungan pembayaran;
 - f. melakukan pemutakhiran dan pemadanan data peserta PBI-JK maupun PBPU dan BP Pemda berdasarkan NIK peserta;
 - g. mengalokasikan anggaran iuran dan bantuan iuran atas peserta PPU, PBPU dan BP Pemda beserta bayi dari Peserta PBPU dan BP Pemda;
 - h. mengalokasikan anggaran bantuan iuran untuk peserta PBPU dan BP Pemda kelas III aktif Kabupaten Pekalongan;
 - i. melakukan pembayaran iuran dan bantuan iuran sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan kepada PIHAK KESATU;
 - j. melakukan pemutakhiran data peserta, rekonsiliasi data Peserta, iuran dan bantuan iuran bersama dengan PIHAK KESATU;
 - k. bersama PIHAK KESATU mendistribusikan Identitas Peserta kepada Peserta penduduk PBPU dan BP Pemda;

1. secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan PIHAK KESATU memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada peserta PBI-JK dan Non PBI-JK.

**Pasal 7
PELAKSANAAN**

- (1) Pelaksanaan Nota Kesepakatan ini akan ditindaklanjuti dengan Rencana Kerja Sinergi Optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional yang akan dilaksanakan oleh PARA PIHAK sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Nota Kesepakatan ini.
- (2) Pelaksanaan penandatanganan berita acara rekonsialiasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf e dapat dilaksanakan oleh Pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) PARA PIHAK dapat melaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan Rencana Kerja Sinergi minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

**Pasal 8
JANGKA WAKTU**

- (1) Nota Kesepakatan ini berlaku selama jangka waktu 5 (lima) tahun, sejak penandatanganan Nota Kesepakatan ini serta dapat diperpanjang berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- (2) Perpanjangan Nota Kesepakatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan terlebih dahulu adanya pemberitahuan secara tertulis oleh PARA PIHAK paling kurang 3 (tiga) bulan sebelum Nota Kesepakatan ini berakhir.

**Pasal 9
PEMBIAYAAN**

Semua biaya yang timbul sebagai akibat dari pelaksanaan Nota Kesepakatan ini dibebankan pada:

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Pekalongan; dan
3. Sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat.

**Pasal 10
KEADAAN KAHAR**

- (1) Yang dimaksud keadaan kahar, antara lain bencana alam, bencana non alam/bencana sosial, kebakaran, gangguan keamanan dan lain-lain yang mengakibatkan PARA PIHAK tidak dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, maka kerugian yang dialami PARA PIHAK ditanggung oleh PARA PIHAK sendiri dan PARA PIHAK dibebaskan dari tuntutan pelaksanaan Nota Kesepakatan ini.

- (2) Keadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki hubungan sebab akibat secara langsung dengan kerugian yang dialami PARA PIHAK serta dibuktikan dengan Surat Keterangan dari Pejabat Berwenang dan Berita Acara paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak terjadi peristiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Keadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak secara langsung membatalkan Nota Kesepakatan ini, oleh karena itu PARA PIHAK berkewajiban melakukan upaya untuk memulihkan kembali keadaan, kecuali ditentukan lain oleh PARA PIHAK.

Pasal 11
PENYELESAIAN PERSELISIHAN

Dalam hal terjadi perselisihan dan/atau perbedaan pendapat dalam pelaksanaan isi Nota Kesepakatan ini, maka PARA PIHAK sepakat untuk menyelesaiakannya secara musyawarah untuk mufakat.

Pasal 12
SURAT MENYURAT

Setiap pemberitahuan, persetujuan, izin, permintaan atau komunikasi lainnya yang dibuat berdasarkan Nota Kesepakatan ini harus disampaikan secara tertulis melalui alamat atau kontak sebagai berikut:

- a. PIHAK KESATU : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Pekalongan
Alamat : Jalan Singosari Nomor 1 Podosugih, Kota Pekalongan, Kode Pos 51111
Telepon : (0285) 433077
Email : kc-pekalongan@bpjs-kesehatan.go.id
- b. PIHAK KEDUA : Pemerintah Kabupaten Pekalongan
Alamat : Jalan Alun-Alun Utara Nomor 1 Kajen, Kabupaten Pekalongan, Kode Pos 51161
Telepon : (0285) 381000
Faximile : (0285) 381006
Email : pemkab@pekalongankab.go.id

Pasal 13
KETENTUAN PERALIHAN

Dengan berlakunya Nota Kesepakatan ini maka Perjanjian Kerja Sama antara Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Pekalongan tentang Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang Didafarkan oleh Kabupaten Pekalongan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 14
ADDENDUM

- (1) Hal-hal yang belum diatur dan/atau perubahan atas ketentuan yang tercantum dalam Nota Kesepakatan ini dapat dilakukan dengan persetujuan PARA PIHAK dengan suatu *addendum* yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Nota Kesepakatan ini.
- (2) Apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan/kesalahan dalam Nota Kesepakatan ini, maka PARA PIHAK mufakat dan setuju untuk mengadakan perubahan atau penyempurnaan sebagaimana mestinya.

Demikian Nota Kesepakatan ini dibuat dan ditandatangani di Kajen oleh PARA PIHAK pada hari, tanggal, bulan dan tahun tersebut diatas dalam rangkap 3 (tiga), 2 (dua) rangkap bermeterai cukup dan dipegang oleh PARA PIHAK, sedangkan 1 (satu) rangkap tanpa meterai yang terdapat paraf hierarki disimpan Tim Koordinasi Kerja Sama Daerah Kabupaten Pekalongan sebagai arsip, masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.



Lampiran : Optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional
 Nomor : 454/KTR/VI-02/1221
 Nomor : 440/NK.02/XII/2021
 Tanggal : 1 Desember 2021

**RENCANA KERJA SINERGI
OPTIMALISASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL**

| No | Ruang Lingkup Kerja Sama Kepesertaan | Tahapan/ Uraian | Program | Kegiatan | Keluaran/ Output | Hasil/ Outcome | Waktu Pelaksanaan | Sumber Biaya | Alokasi Anggaran | Pelaksana/ Penanggung jawab |
|----|--------------------------------------|---|-------------------------|---|---------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------|------------------|-----------------------------|
| 1 | a. PBI-K | 1) Pengusulan PBI-K | - | Melakukan verifikasi dan validasi data | Pengesahan Data PBI-JK oleh Bupati | Surat Keputusan dari Kemensos | Menyesuaikan kebijakan kemensos | APBN & APBD | - | DINAS SOSIAL |
| | 2) Verifikasi NIK Peserta | Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan | - | Melakukan verifikasi dan validasi NIK Peserta | NIK terverifikasi | NIK tervalidasi | Sesuai permohonan | APBN & APBD | - | DINDUK CAPIL |
| | 3) Pelayanan Kartu PBI-JK | - | Reaktivasi Kartu PBI-JK | Terbitnya surat rekomendasi reaktivasi | Kartu Aktif | 6 bulan sejak dinonaktifkan | APBN & APBD | - | | DINAS SOSIAL |
| | b. PPBU dan BP Penda | 1) Pendaftaran peserta | - | Entri dan penonaktifan peserta dalam aplikasi Edabu/ mengirimkan permohonan ke BPJS Kesehatan | Peserta terdaftar sebagai peserta JKN | Nomor Peserta | Bulanan | APBD | - | DINKES |

| No | Ruang Lingkup Kerja Sama | Tahapan/ Uraian | Program | Kegiatan | Keluaran/ Output | Hasil/ Outcome | Waktu Pelaksanaan | Sumber Biaya | Alokasi Anggaran | Pelaksana/ Penanggung jawab |
|----|---|-----------------|---|--|---|---|-------------------|---------------------------------|------------------|-----------------------------|
| | 2) Rekonsiliasi data PBPU dan BP Pemda | - | | Melakukan rekonsiliasi data peserta | Jumlah peserta dan jumlah tagihan yang disepakati | Berita Acara Hasil rekonsiliasi | Bulanan | BPJS Kesehatan | - | DINKES, BPJS Kesehatan |
| | 3) Verifikasi NIK Peserta | | Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan | Melakukan verifikasi dan validasi NIK Peserta | NIK terverifikasi | NIK tervalidasi | Sesuai permohonan | APBD | - | DINDUK CAPIL |
| | 4) Cetak dan distribusi Kartu Identitas Peserta | - | | Melakukan Cetak dan Distribusi Kartu Peserta | Kartu KIS | Tanda terima Cetak Kartu dan Distribusi Kartu | Bulanan | BPJS Kesehatan | - | DINKES, BPJS Kesehatan |
| | 5) Penagihan | - | Melakukan penagihan tagihan iuran JKN | Pemkab Pekalongan menerima tagihan dari BPJS Kesehatan | Tagihan iuran JKN terbayar | Bulanan | BPJS Kesehatan | - | BPJS Kesehatan | |
| | 6) Mengalokasi kan anggaran | - | Pengusulan iuran Peserta | Mengirimkan surat usulan ke Bappeda Litbang | Renja Perangkat Daerah | Tahunan | APBD | - | DINKES | |
| | | - | 1) Perencana an Anggaran | Menetapkan alokasi anggaran | RKPD | Tahunan | APBD | Menyesuaikan kebutuhan anggaran | BAPPEDA LITBANG | |

| No | Ruang Lingkup Kerja Sama | Tahapan/ Uraian | Program | Kegiatan | Keluaran/ Output | Hasil/ Outcome | Waktu Pelaksanaan | Sumber Biaya | Alokasi Anggaran | Pelaksana/ Penanggung jawab |
|----|--------------------------|-----------------------------|---|---|--|----------------------------|-------------------|----------------|---|--------------------------------|
| | | 3) Verifikasi NIK Peserta | Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan | Melakukan verifikasi dan validasi NIK Peserta | NIK terverifikasi | NIK tervalidasi | Sesuai permohonan | APBD | - | DINDUK CAPIL |
| | | 4) Penagihan | - | Melakukan penagihan tagihan iuran JKN | Pemkab Pekalongan menerima tagihan dari BPJS Kesehatan | Tagihan iuran JKN terbayar | Bulanan | BPJS Kesehatan | - | BPJS Kesehatan |
| | | 5) Mengalokasi kan anggaran | - | 1) Pengusu lan iuran Peserta | Mengirimkan surat usulan ke BAPPEDA LITBANG | Renja Perangkat Daerah | Tahunan | APBD | - | Masing-masing Perangkat Daerah |
| | | - | - | 2) Perencana an Anggaran iuran | Menetapkan alokasi anggaran | RKPD | Tahunan | APBD | Menyesuaikan kebutuhan anggaran iuran selama tahun anggaran berjalan dengan | BAPPEDA LITBANG |
| | | - | - | 3) Menetap kan Anggaran iuran | mengirimkan DPA APBD | DPA SKPD | Tahunan | APBD | - | Masing-masing Perangkat Daerah |

| No | Ruang Lingkup Kerja Sama | Tahapan/ Uraian | Program | Kegiatan | Keluaran/ Output | Hasil/ Outcome | Waktu Pelaksanaan | Sumber Biaya | Alokasi Anggaran | Pelaksana/ Penanggung jawab |
|----|------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------|------------------------|-----------------------------|
| | 6) Pembayaran | - | Melakukan pembayaran iuran | Terbayarnya iuran Peserta | Peserta Aktif | Bulanan | APBD | - | BPKD | |
| | d. KP Desa | - | 1) Pendaftaran/ mutasi peserta | 1) Melakukan entry data peserta Kepala Desa dan Perangkat desa melalui aplikasi e-Dabu | Peserta terdaftar sebagai peserta JKN | Nomor Peserta | Bulanan | APBDesa | - | DESA |
| | | - | 2) Melakukan approval pendaftaran dan mutasi data | Peserta terdaftar sebagai peserta JKN | Nomor Peserta | Bulanan | APBD | - | DINAS PMD P3A DAN PPKB | |
| | 2) Rekonsiliasi data KP Desa | - | Melakukan update data KP Desa | Jumlah peserta dan jumlah tagihan yang disepakati | Berita Acara Hasil rekonsiliasi | triwulan | APBD | - | DINAS PMD P3A DAN PPKB | |
| | 3) Verifikasi NIK Peserta | Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan | Melakukan verifikasi dan validasi NIK Peserta | NIK terverifikasi | NIK tervalidasi | Sesuai permohonan | APBD | - | DINDUK CAPIL | |

| No | Ruang Lingkup Kerja Sama | Tahapan/ Uraian | Program | Kegiatan | Keluaran/ Output | Hasil/ Outcome | Waktu Pelaksanaan | Sumber Biaya | Alokasi Anggaran | Pelaksanaan/ Penanggung jawab |
|----|--------------------------|-------------------------------|---------|---------------------------------------|--|----------------------------|------------------------|--|------------------------|-------------------------------|
| | | 4) Penagihan | - | Melakukan penagihan tagihan iuran JKN | Pemkab Pekalongan menerima tagihan dari BPJS Kesehatan | Tagihan iuran JKN terbayar | Bulanan | BPJS Kesehatan | - | BPJS Kesehatan |
| | | 5) Mengalokasi anggaran | - | 1) Pengusulan iuran Peserta | Mengirimkan surat usulan ke BAPPEDA LITBANG | Renja Perangkat Daerah | Tahunan | APBD | - | DINAS PMD P3A DAN PPKB |
| | | 2) Perencanaan Anggaran iuran | | Menetapkan alokasi anggaran | RKPD | Tahunan | APBD | Menyesuaikan kebutuhan anggaran iuran selama tahun anggaran berjalan dengan jumlah peserta | BAPPEDA LITBANG | |
| | | 3) Menetapkan Anggaran iuran | | mengirimkan DPA APBD | DPA SKPD | Tahunan | APBD | - | DINAS PMD P3A DAN PPKB | |
| | | 4) Pembayaran | - | Melakukan pembayaran iuran | Terbayarnya iuran Peserta | Peserta Aktif | Menyesuaikan Perup ADD | APBD | - | BPKD |

| No | Ruang Lingkup Kerja Sama | Tahapan/ Uraian | Program | Kegiatan | Keluaran/ Output | Hasil/ Outcome | Waktu Pelaksanaan | Sumber Biaya | Alokasi Anggaran | Pelaksana/ Penanggung jawab |
|----|---|----------------------------|--|--|--|---|-------------------------|----------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| | e. PPU Swasta | Pertukaran Data PPU Swasta | WLKP OSS | Melakukan pemutakhiran data badan usaha dan pekerja | Data badan usaha dan pekerja yang lengkap | Data Badan usaha dan pekerja terdokumen tasi dengan lengkap | Bulanan | APBD | - | DPM PTSP NAKER |
| 3 | Pelayanan kesehatan | 1) Penjaminan Peserta JKN | - | Menjamin peserta JKN aktif dilayani di FKTP dan FKRTL yang sesuai Prosedur | Terlayani sesuai kebutuhan medis | Peserta Sehat | Sesuai kebutuhan | BPJS Kesehatan | - | BPJS Kesehatan |
| | 2) Pelayanan Kesehatan di fasilitas Kesehatan dan jejaringnya | Akkreditasi FKTP dan FKRTL | Proses akreditasi | FKTP dan FKRTL yang terstandar (bermutu) | Kepuasan Peserta | Sesuai Jadwal | APBD dan APBN | - | DINKES | |
| | 3) Pengaduan/ keluhan/ masukan | SIPP, care centre | Menerima dan melakukan tindak lanjut atas pengaduan dan permintaan informasi | Tindak lanjut atas aduan dan permintaan informasi terselesaikan sesuai SLA | Tindak lanjut atas aduan dan permintaan informasi terselesaikan sesuai SLA | Sesuai pengaduan | APBD dan BPJS Kesehatan | - | Pemkab Pekalongan dan BPJS Kesehatan | |

| No | Ruang Lingkup Kerja Sama | Tahapan/ Uraian | Program | Kegiatan | Keluaran/ Output | Hasil/ Outcome | Waktu Pelaksanaan | Sumber Biaya | Alokasi Anggaran | Pelaksana/ Penanggung jawab |
|----|--------------------------|---|--------------------------------------|---|--|--|---|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| | | 4) Pembayaran | 1) Pembayaran Kapitasi | Melakukan pembayaran kapitasi berdasarkan jumlah peserta aktif terdaftar di FKTRP | Melakukan pembayaran berdasarkan pengajuan klaim dari RS | Melakukan pembayaran klaim | Klaim terbayarkan | Kapitasi terbayarkan | Setiap tanggal 15 tiap bulan | BPJS Kesehatan |
| | | 2) Pembayaran klaim | | | | | 15 hari kalender dari BAST ditandatangani | BPJS Kesehatan | - | BPJS Kesehatan |
| 4 | Optimalisasi Program JKN | 1) Sosialisasi prosedur pelayanan kesehatan | Pemberian informasi langsung | Melakukan sosialisasi kepada peserta | Peserta memahami prosedur dan ketentuan seputar JKN | Peserta memahami prosedur dan ketentuan sesuai JKN | Sesuai kebutuhan | APBD dan BPJS Kesehatan | Pemda dan BPJS Kesehatan | |
| | | 2) Informasi: | | | | | | | | |
| | a. Kepesertaan JKN | Pemberian Informasi Langsung | Melakukan sosialisasi kepada peserta | Peserta memahami prosedur & ketentuan seputar JKN | Peserta memahami prosedur & ketentuan seputar JKN | Sesuai kebutuhan | APBD & BPJS Kesehatan | BPJS Kesehatan, DINKEs, DINsos | | |

| No | Ruang Lingkup Kerja Sama | Tahapan/ Uraian | Program | Kegiatan | Keluaran/ Output | Hasil/ Outcome | Waktu Pelaksanaan | Sumber Biaya | Alokasi Anggaran | Pelaksana/ Penanggung jawab |
|----|---|------------------------------|---------|--------------------------------------|---|---|-------------------|------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| | b. Ketentuan dan Prosedur Pelayanan Kesehatan | Pemberian Informasi Langsung | | Melakukan sosialisasi kepada peserta | Peserta memahami prosedur & ketentuan seputar JKN | Peserta memahami prosedur & ketentuan seputar JKN | Bulanan | APBD &/ BPJS Kesehatan | BPJS Kesehatan dan Pemkab Pekalongan | |



Ampera
DWI HESTI YUNIARTI

PIHAK KEDUA,

PIHAK KESATU,