

**JUDUL**

**(SATUAN ACARA PENYULUHAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT )**



Disusun Oleh:

Nama : Enjel Febriani

NIM : 1910105065

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA

## A. Identifikasi masalah

Masalah Kesehatan merupakan suatu risiko yang berdampak materiil bagi sisi finansial penderita dan kejadiannya yang tidak pasti datangnya, oleh karena itu risiko sakit merupakan suatu risiko yang murni. Asuransi merupakan suatu bentuk pengurangan dampak finansial yang materiil bagi seseorang apabila mengalami suatu risiko yang tidak pasti tersebut, dengan membayar sebesar iuran yang relatif jauh lebih kecil dari nilai pertanggungannya, maka dengan sistem Asuransi tersebut seseorang dapat mengantisipasi kejadian yang akan merugikan dari sisi keuangannya dimasa yang akan datang dan tidak membuat penderita terganggu perekonomiannya atau mengalami kemiskinan.

Program Jaminan Kesehatan Nasional mulai Januari 2014 sudah dilaksanakan dan wajib bagi seluruh Penduduk di Indonesia. JKN ini juga merupakan bentuk asuransi yang sudah digalakkan pemerintah yang sudah seharusnya di ikuti oleh masyarakat Indonesia. Seluruh masyarakat memerlukan Jaminan Kesehatan, terlebih bagi masyarakat yang masih tergolong miskin, Program JKN sangatlah baik, bahkan lebih baik dari Asuransi Kesehatan Komersial.

JKN menjamin pelayanan kesehatan secara menyeluruh, mulai dari peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan sakit (preventif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), termasuk obat-obatan dan bahan medis habis pakai. Prosedur pelayanan diberlakukan dan peserta wajib mematuhi. Jaminan pelayanan kesehatan berlaku di seluruh wilayah Indonesia dan pelayanan medis berlaku sama untuk seluruh penduduk Indonesia. Khusus untuk pelayanan rawat inap, terdapat perbedaan manfaat akomodasi. Akomodasi dibedakan atas tiga kelas perawatan (kelas 1, kelas 2, kelas 3) sesuai dengan besar iuran JKN yang dibayarkan.

Berdasarkan peraturan, bahwa kepesertaan JKN wajib bagi seluruh masyarakat Indonesia sehingga dibutuhkan kesadaran setiap orang untuk mendaftarkan dirinya menjadi peserta. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, perlu ditingkatkan pengetahuan dan pemahamannya. Untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai program JKN, salah satunya ialah dengan mensosialisasikan program tersebut dalam bentuk penyuluhan.

## B. Pengantar

1. Topik : Kesehatan Masyarakat
2. Sub topik : Jaminan Kesehatan Nasional
3. Sasaran : Masyarakat terutama yang belum memiliki JKN
4. Hari/ Tanggal : 14 April 2021
5. Jam : 19.00
6. Durasi : 60 menit

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya JKN bagi Kesehatan masyarakat
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan bagi masyarakat

D. Metode

Penyuluhan

Diskusi Tanya jawab

E. Materi

Terlampir (masukkan di lampiran)

F. Media

Power Point

Leaflet

G. Kegiatan (Kegiatan penyuluhan ca payudara)

No	Waktu	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN SASARAN
1	5 MENIT	Mengucap salam Perkenalan Apersepsi Menjelaskan tujuan	Menjawab salam Memperkenalkan diri Menjawab Mendengarkan
2	25 menit	Mejelaskan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengertian JKN</li> <li>b. Sistem Jaminan sosial nasional</li> <li>c. Manfaat JKN</li> </ol>	Menyimak dan memephrhatikan

		d. Cakupan pelayanan Kesehatan dengan JKN e. Pelayanan yang tidak dilayani	
3	10 menit	Tanya jawab Evaluasi (kuisisioner) Mengucapkan terimakasih Salam penutup	Bertanya dan menjawab Menjawab evaluasi, Mengucap salam

#### H. Evaluasi

Evaluasi Kuisisioner

Tuliskan pertanyaan disini

Pertanyaan	Jawaban
Jelaskan cakupan pelayanan dengan JKN	<p>Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non-spesialistik mencakup:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 1) Administrasi pelayanan</li> <li>● 2) Pelayanan promotif dan preventif</li> <li>● 3) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis</li> <li>● 4) Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non-operatif</li> <li>● 5) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6) Transfusi darah sesuai kebutuhan medis</li> <li>• 7) Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama</li> <li>• 8) Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi</li> </ul>
<p>Sebutkan jenis pelayanan yang tidak dilayani</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (meliputi rujukan atas permintaan sendiri dan pelayanan kesehatan lain yang tidak sesuai peraturan perundang-undangan)</li> <li>• Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat</li> <li>• Pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja atau menjadi tanggungan pemberi kerja</li> <li>• Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai hak kelas rawat peserta</li> </ul>
<p>Manfaat JKN bagi masyarakat</p>	<p>Kenaikan Biaya kesehatan dapat ditekan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Biaya dan Mutu Yankes dapat dikendalikan</li> <li>- Kepesertaannya bersifat wajib bagi seluruh penduduk. Pembayaran dengan sistem</li> </ul>

	prospektif  - Adanya kepastian pembiayaan yankes berkelanjutan  - Manfaat Yankes komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif)
--	--

I. Daftar Pustaka

*Leaflet JKN.pdf.* (n.d.).

Purwaningsih, P., & Fajri, I. (2018). *PENYULUHAN BPJS KESEHATAN DI DESA TAMANSARI KELURAHAN TAMANSARI KABUPATEN BOGOR.* 91–104.

J. Pengesahan

Temanggung, 24 Maret 2021

Mengetahui  
Dosen Pengampu

Pembei  
Penyuluhan

.....  
.....

## K. LAMPIRAN MATERI

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014. 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 (Kemenkes, RI., 2013).

Sedangkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) bagi seluruh rakyat Indonesia, maupun untuk warga negara asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia yang pengaturannya berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah (Purwaningsih & Fajri, 2018).

Dalam sistem jaminan sosial nasional terdapat 3 azas, 5 program, 9 prinsip yaitu sebagai berikut :

- a. Azas : 1. Kemanusiaan, 2. Manfaat, 3. Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia
- b. Program : Jaminan kesehatan, Jaminan kecelakaan kerja, Jaminan hari tua, Jaminan pensiun dan Jaminan kematian
- c. Prinsip : Kegotong – royongan, Nirlaba, Keterbukaan, Kehati– hatian,
- d. Akuntabilitas, Portabilitas, Kepesertaan wajib, Dana wajib.

Manfaat JKN :

- Kenaikan Biaya kesehatan dapat ditekan
- Biaya dan Mutu Yankes dapat dikendalikan
- Kepesertaannya bersifat wajib bagi seluruh penduduk. Pembayaran dengan sistem prospektif
- Adanya kepastian pembiayaan yankes berkelanjutan
- Manfaat Yankes komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif)
  - A. Penyuluhan Kesehatan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor resiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat
  - B. Imunisasi dasar
  - C. Keluarga berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi dan tubektomi

D. Skrining kesehatan diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi resiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari resiko penyakit tertentu

(*Leaflet JKN.pdf*, n.d.)

- Portabilitas nasional: peserta tetap mendapatkan jaminan kesehatan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah tempat tinggal atau tempat bekerja dalam wilayah NKRI.

Pelayanan yang dijamin JKN

a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non-spesialistik mencakup:

- 1) Administrasi pelayanan
- 2) Pelayanan promotif dan preventif
- 3) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
- 4) Tindakan medis non spesialistik, baik operatif maupun non-operatif
- 5) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- 6) Transfusi darah sesuai kebutuhan medis
- 7) Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama
- 8) Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi

b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan mencakup:

**1) Rawat jalan**, meliputi:

- a. Administrasi pelayanan
- b. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan subspecialis
- c. Tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis

- d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- e. Pelayanan alat kesehatan implant
- f. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis
- g. Rehabilitasi medis
- h. Pelayanan darah
- i. Pelayanan kedokteran forensik
- j. Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan

**2) Rawat Inap** yang meliputi:

- a. Perawatan inap non intensif
- b. Perawatan inap di ruang intensif
- c. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri

Adapun layanan kesehatan dan penyakit yang tidak dijamin BPJS Kesehatan, antara lain:

1. Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (meliputi rujukan atas permintaan sendiri dan pelayanan kesehatan lain yang tidak sesuai peraturan perundang-undangan)
2. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat
3. Pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja atau menjadi tanggungan pemberi kerja
4. Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai hak kelas rawat peserta

5. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri
6. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetika
7. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas atau kemandulan
8. Pelayanan meratakan gigi atau ortodonsi
9. Gangguan kesehatan atau penyakit akibat ketergantungan obat maupun alkohol
10. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri
11. Pengobatan komplementer, alternatif, dan tradisional yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan
12. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan atau eksperimen
13. Alat dan obat kontrasepsi, kosmetik
14. Perbekalan kesehatan rumah tangga
15. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa atau wabah
16. Pelayanan kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah (contohnya korban begal, tawuran, dan lain sebagainya)
17. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dalam rangka bakti sosial
18. Pelayanan kesehatan akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme, dan tindak pidana perdagangan orang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
19. Pelayanan kesehatan tertentu yang berkaitan dengan Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia (TNI), dan Polri
20. Pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan
21. Pelayanan yang sudah ditanggung dalam program lain.

Mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta BPJS Kesehatan.

- Membayar iuran
- Memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar
- Melaporkan perubahan data dirinya dan anggota keluarganya, antara lain perubahan golongan, pangkat atau besaran gaji, pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat dan pindah fasilitas kesehatan tingkat pertama.

- Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
- Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.

#### L. MATERI PPT/ LEAFLET/ POSTER LAMPIRKAN

# MENGAPA HARUS MEMILIKI JKN?



Oleh : Enjel Febriani  
1910105065



# APA YANG TERJADI DI SEKITAR KITA ?

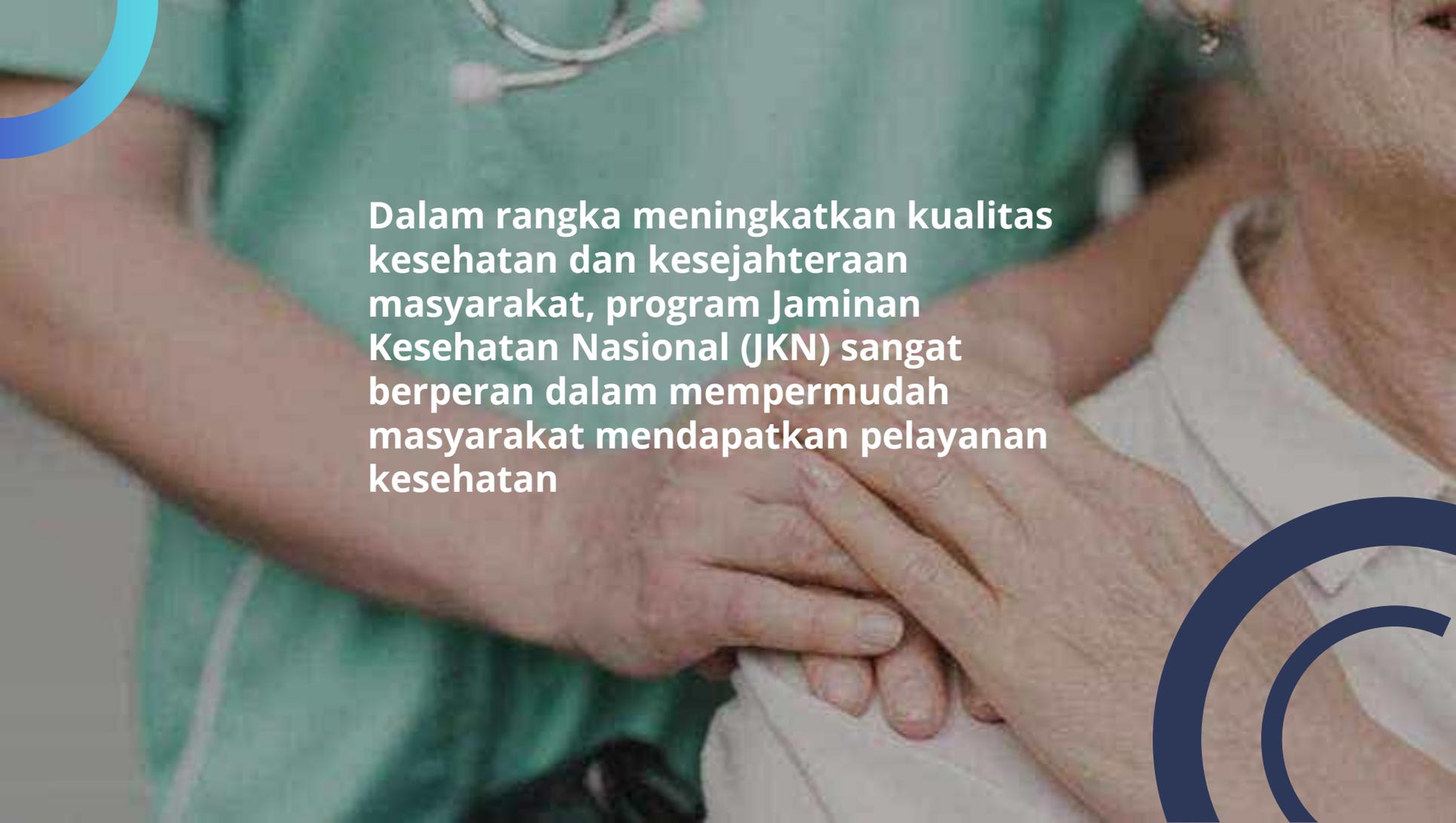
## KEMISKINAN

Jumlah penduduk miskin di Indonesia pada Maret 2019 sebesar 25,14 juta orang 9,41 persen (Kemenkes, 2019)

PENYAKIT-PENYAKIT  
BERBAHAYA  
(JANTUNG, DM,  
HEPATITIS, dll)

TINGGINYA PENYAKIT  
MENULAR (COVID-19,  
TB, ISPA, DBD, dll)

LALU BAGAIMANA CARA  
MENGATASI MASALAH  
TERSEBUT ?

A close-up photograph showing a healthcare worker in green scrubs holding the hand of an elderly patient. The worker's hand is gently grasping the patient's hand, conveying care and support. The patient is wearing a white hospital gown. The background is softly blurred, focusing attention on the interaction. There are decorative blue circular graphic elements in the top-left and bottom-right corners of the image.

**Dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sangat berperan dalam mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan**



**APA  
ITU  
JKN?**

JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang berwujud BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan dan sistemnya menggunakan sistem asuransi. Dengan adanya JKN ini maka seluruh warga Indonesia berkesempatan besar untuk memproteksi kesehatan mereka dengan lebih baik. Dengan hanya menyisihkan sebagian kecil uangnya, maka mereka pun akan mampu menjadi peserta dan memperoleh manfaatnya. Bagaimana dengan masyarakat tidak mampu? Untuk mereka juga tidak perlu khawatir, karena semua rakyat miskin atau PBI (Penerima Bantuan Iuran) akan ditanggung kesehatannya oleh pemerintah. Dari sini maka tidak ada alasan lagi bagi rakyat miskin untuk memeriksa penyakitnya ke fasilitas kesehatan.



# MANFAAT JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

- Kenaikan Biaya kesehatan dapat ditekan
  - Biaya dan Mutu Yankes dapat dikendalikan
  - Kepesertaannya bersifat wajib bagi seluruh penduduk. Pembayaran dengan sistem prospektif
  - Adanya kepastian pembiayaan yankes berkelanjutan
  - Manfaat Yankes komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif)
- A. Penyuluhan Kesehatan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor resiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat
  - B. Imunisasi dasar
  - C. Keluarga berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi dan tubektomi
  - D. Skrining kesehatan diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi resiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari resiko penyakit tertentu
- Portabilitas nasional: peserta tetap mendapatkan jaminan kesehatan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah tempat tinggal atau tempat bekerja dalam wilayah NKRI

# PELAYANAN APA SAJA YANG DIJAMIN JKN?

- Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non-spesialistik mencakup:
  - 1) Administrasi pelayanan
  - 2) Pelayanan promotif dan preventif
  - 3) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
  - 4) Tindakan medis non spesialistik, baik operatif maupun non-operatif
  - 5) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
  - 6) Transfusi darah sesuai kebutuhan medis
  - 7) Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama
  - 8) Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi
- Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan mencakup:
  - **1) Rawat jalan**, meliputi:
    - a. Administrasi pelayanan
    - b. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan subspecialis
    - c. Tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis
    - d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
    - e. Pelayanan alat kesehatan implant
    - f. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis
    - g. Rehabilitasi medis
    - h. Pelayanan darah

I. Pelayanan kedokteran forensik

j. Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan

2) **Rawat Inap** yang meliputi:

a. Perawatan inap non intensif

b. Perawatan inap di ruang intensif

c. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri



## UNDERSTANDING THE PROBLEM

### — MARS

Despite being red, Mars is a cold place. It's full of iron oxide dust, which gives the planet its reddish cast

### — JUPITER

It's a gas giant, the biggest planet in the Solar System and also the fourth-brightest object in the sky

### — NEPTUNE

Neptune is the farthest planet from the Sun and the fourth-largest by diameter in the Solar System



## LAYANAN YANG TIDAK DIJAMIN JKN :

- Pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (meliputi rujukan atas permintaan sendiri dan pelayanan kesehatan lain yang tidak sesuai peraturan perundang-undangan)
  - Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat
  - Pelayanan kesehatan terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja atau menjadi tanggungan pemberi kerja
  - Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas sesuai hak kelas rawat peserta
- 

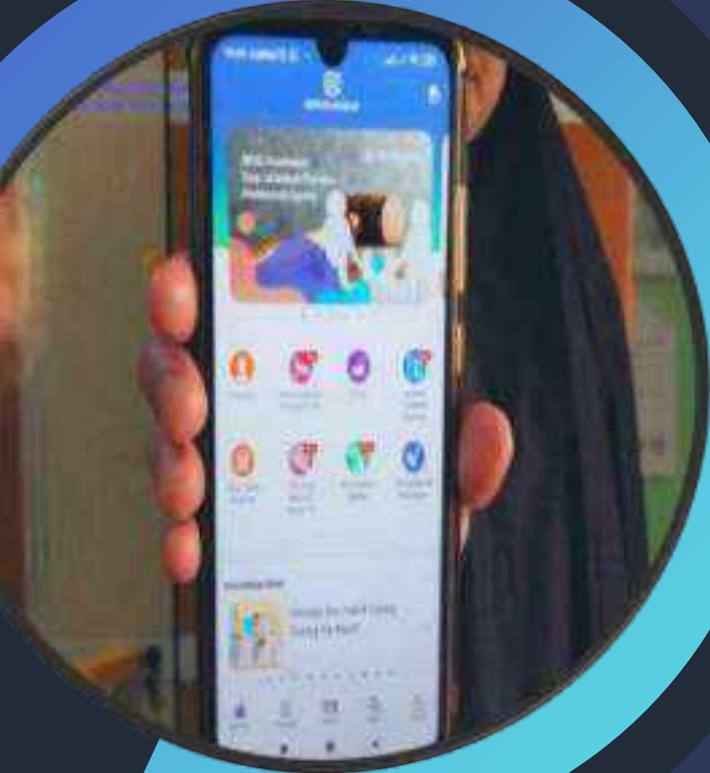
1. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri
2. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetika
3. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas atau kemandulan
4. Pelayanan meratakan gigi atau ortodonsi
5. Gangguan kesehatan atau penyakit akibat ketergantungan obat maupun alkohol
6. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri
7. Pengobatan komplementer, alternatif, dan tradisional yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan
8. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan atau eksperimen
9. Alat dan obat kontrasepsi, kosmetik, dll

## HAK DAN KEWAJIBAN PESERTA JKN/BPJS

- Mendapatkan kartu peserta sebagai identitas peserta untuk memperoleh pelayanan Kesehatan
- Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan
- Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis kepada BPJS Kesehatan
- Mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta BPJS Kesehatan
- Membayar iuran
- Memberikan data dirinya dan anggota keluarga secara lengkap dan benar
- Melaporkan perubahan data dirinya dan anggota keluarganya, antara lain perubahan golongan, pangkat atau besaran gaji, pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat dan pindah fasilitas kesehatan tingkat pertama.

- Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak dan Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan

## BAGAIMANA CARA MENDAFTAR JKN/BPJIS ?



Dalam masa pandemic covid-19 BPJS memiliki kebijakan yang memudahkan para peserta untuk pelayanan BPJS yaitu melalui aplikasi JKN Mobile yang dapat di unduh di Play Store dan Appstore. JKN Mobile ini memiliki 5 fasilitas, yaitu

- *Pertama*, Mobile JKN melayani pendaftaran dan perubahan data peserta. Sehingga, Anda tidak perlu ke kantor cabang BPJS untuk melakukan hal tersebut.
- *Kedua*, aplikasi ini dapat memberikan informasi data peserta dan keluarga.
- *Ketiga*, Mobile JKN layani cek tagihan dan pembayaran iuran.
- *Keempat*, Mobile JKN memberikan kemudahan mendapatkan layanan fasilitas kesehatan atau KIS digital. Dan,
- *kelima*, Anda dapat menyampaikan pengaduan dan permintaan informasi JKN KIS melalui aplikasi ini.

Khusus untuk yang ingin mendaftar sebagai peserta JKN, dapat mendaftar secara online dengan cara berikut :

- Download dan install aplikasi Mobile JKN melalui App Store atau Play Store. Setelah proses install selesai, buka aplikasi tersebut.
- Ketuk menu "Pendaftaran peserta baru" pada halaman utama Mobile JKN. Layar ponsel akan menampilkan halaman syarat dan ketentuan, Ketuk "Ya, setuju" pada halaman tersebut.
- Masukkan nomor NIK KTP, copy kode captha, lalu ketuk "Selanjutnya". Layar ponsel akan menampilkan daftar data keluarga dan pendaftar ketuk "Selanjutnya".
- Kemudian, masukkan data diri sesuai yang tercatat di KTP dan ketuk "Selanjutnya". Setelah itu, pilih faskes (fasilitas kesehatan) dan faskes gigi.
- Setelah itu, masukkan alamat email (aktif) dan ketuk "Simpan". Sistem JKN akan mengirimkan nomor verifikasi kepada pendaftar melalui email.
- Buka pesan email tersebut dan salin nomor verifikasi ke Mobile JKN. Layar ponsel akan menampilkan data peserta yang berhasil didaftarkan. Pendaftar akan menerima nomor virtual account melalui email.
- Kemudian, lakukan pembayaran iuran sesuai dengan nomor virtual account. Pendaftar dapat membayar iuran tersebut melalui Anjungan Tunai Mandiri (ATM), internet banking, atau tunai di bank, kantor pos, dan merchant BPJS. Setelah proses pembayaran berhasil, bisa mulai menggunakan mobile JKN.

# IURAN BPJS PERBULAN TERBARU DI 2021

## PESERTA MANDIRI (PM) ATAU BUKAN PEKERJA (BU) ATAU PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH (PBP)

- Kelas 1: Rp150.000
- Kelas 2: Rp100.000
- Kelas 3: Rp35.000

## PEKERJA PENERIMAH UPAH (PPU) ATAU PEGAWAI NEGERI

- Pekerja membayar iuran sebesar 1% dari total gajinya
- Pemberi kerja atau perusahaan membayar iuran sebesar 4% dari total gaji pekerja
- Batas atas per gaji maksimal yang diperhitungkan adalah Rp12.000.000

**Khusus untuk Penerima Bantuan Iuran (PBI), iuran senilai Rp42.000 akan dibayarkan pemerintah.**



**TERIMA  
KASIH**

## pentahapan kepesertaan



a. Tahap pertama mulai tanggal **1 Januari 2014**, paling sedikit meliputi:

1. PBI Jaminan Kesehatan;
2. Anggota TNI/Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Pertahanan dan anggota keluarganya;
3. Anggota Polri/Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Polri dan anggota keluarganya;
4. Peserta ASKES dan anggota keluarganya; dan
5. Peserta JAMSOSTEK dan anggota keluarganya;

b. Tahap kedua meliputi seluruh penduduk yang belum masuk sebagai Peserta BPJS Kesehatan paling lambat pada tanggal **1 Januari 2019**.

## hak dan kewajiban peserta:

- Setiap Peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berhak mendapatkan a) identitas Peserta dan b) manfaat pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan;
- Setiap Peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berkewajiban untuk: a) membayar iuran dan b) melaporkan data kepesertaannya kepada BPJS Kesehatan dengan menunjukkan identitas Peserta pada saat pindah domisili dan atau pindah kerja.

## masa berlaku kepesertaan:

- Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional berlaku selama yang bersangkutan membayar iuran sesuai dengan kelompok peserta;
- Status kepesertaan akan hilang bila Peserta tidak membayar iuran atau meninggal dunia;
- Ketentuan lebih lanjut terhadap hal tersebut diatas, akan diatur oleh Peraturan BPJS.



## iuran jaminan kesehatan

adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan (pasal 16, Perpres No. 12/2013 tentang Jaminan Kesehatan).

## pembayaran iuran:



## pelayanan



## pelayanan yang dijamin:

### PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT I / DASAR

yaitu pelayanan kesehatan non spesialis, mencakup:

- Pelayanan promotif dan preventif,
- Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis,
- Tindakan medis non spesialis, baik operatif maupun non operatif,
- Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai,
- Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis,
- Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama,
- Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.

### PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT II / LANJUTAN

1. Pelayanan kesehatan yang dijamin mencakup:

- Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialis oleh dokter spesialis dan sub-spesialis,
- Tindakan medis spesialis sesuai dengan indikasi medis,
- Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai,
- Pelayanan alat kesehatan implant,
- Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis,
- Rehabilitasi medis,
- Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis,
- Pelayanan kedokteran forensik,
- Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan.

2. Rawat inap yang mencakup:

- Perawatan inap non intensif,
- Perawatan inap di ruang intensif,

## pelayanan yang tidak dijamin:

1. Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku,
2. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, kecuali untuk kasus gawat darurat,
3. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja,
4. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri,
5. Pelayanan kesehatan untuk tujuan kosmetik dan/atau estetik,
6. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas (memperoleh keturunan),
7. Pelayanan meratakan gigi (ortodonsi),
8. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol,
9. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri,
10. Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupunktur, *shin she*, *chiropractic*, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (*Health Technology Assessment /HTA*),
11. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen),
12. Alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, dan susu,
13. Perbekalan kesehatan rumah tangga,
14. Pelayanan kesehatan akibat bencana, pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah,
15. Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan,

## Untuk informasi lebih lanjut mengenai program JKN dapat menghubungi:

Pusat Pembayaran dan Jaminan Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI  
Gedung Prof. Dr. Sja'at Lintang 14  
Jl. HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 4-9  
Jakarta Selatan 12950  
Telp: 021- 5221224, Fax: 021- 5277543  
SMS Center: 081201562620  
Email: jkn@kemkes.go.id  
Website: www.pjk.dokter.go.id

Pusat Komunikasi Publik  
Kementerian Kesehatan RI  
Gedung Dr. Aibyaatma, MWI, Lantai 1 Blok C  
Jl. HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 4-9  
Jakarta Selatan 12950  
Halo Kemkes (kode lokal) 500567  
SMS: 081201562620  
Email: kpb@kemkes.go.id  
Website: www.sehatnegeriku.com

Pusat Promosi Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI  
Gedung Prof. Dr. Sja'at Lintang 10  
Jl. HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav. 4-9  
Jakarta Selatan 12950  
Telp: 021- 5221224, Fax: 021- 5203873  
Email: pusat.promkes@gmail.com  
Website: www.promkes.dokter.go.id  
Kantor PT. Askes Terekrad

Halo Kemkes  
500567



Kementerian Kesehatan  
Republik Indonesia

# Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional

## pengertian

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.



Untuk Indonesia yang Lebih Sehat

## dasar hukum



### UNDANG UNDANG 1945 PASAL 28 H

- (1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan;
- (2) Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan; dan
- (3) Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.

Atas dasar itu diterbitkan UU No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang salah satu programnya adalah

### Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

### UNDANG UNDANG 1945 PASAL 34

- (1) Fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara;
- (2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan; dan
- (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.



## prinsip-prinsip



### kegotongroyongan

Gotong-royong dari peserta yang mampu kepada peserta yang kurang mampu; peserta berisiko rendah membantu yang berisiko tinggi; dan peserta sehat membantu yang sakit.

### nirlaba

Pengelolaan tidak dimaksudkan mencari laba (nirlaba) bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan), akan tetapi untuk memenuhi kepentingan peserta.

### 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.

### portabilitas

Memberikan jaminan kesehatan yang berkelanjutan sekalipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

### kepesertaan bersifat wajib

Seluruh rakyat Indonesia WAJIB menjadi peserta sehingga dapat terlindungi dan terjadi solidaritas antara penduduk dan antara daerah.

### dana amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan titipan kepada BPJS Kesehatan untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

### pengelolaan dana untuk peserta

Dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

## manfaat

Manfaat JKN mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis.

Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan:

- Penyuluhan kesehatan, meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.
- Imunisasi dasar, meliputi *Bacille Calmette Guerin (BCG)*, *Difteri Pertusis Tetanus* dan *Hepatitis-B (DPT-HB)*, Polio, dan Campak.
- Keluarga berencana, meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi, dan tubektomi.
- Skrining kesehatan, diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu.

Vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.



## kepesertaan



### Peserta:

Setiap penduduk termasuk orang asing yang bekerja lebih dari 6 (enam) bulan di Indonesia wajib membayar iuran jaminan kesehatan.

Peserta Jaminan Kesehatan bukan Penerima Bantuan Iuran (PBI) meliputi:

- Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya
- Pekerja bukan penerima upah

Jumlah peserta Pekerja penerima upah dan anggota keluarga yang ditanggung oleh jaminan kesehatan paling banyak 5 orang meliputi (a) peserta; (b) satu orang istri/suami yang sah dari peserta (c) anak kandung, anak tiri/anak angkat yang sah dari peserta dengan kriteria belum menikah, belum berpenghasilan sendiri dan belum berusia 21 tahun.

### Pengertian Peserta Jaminan Kesehatan:

#### 1. Pekerja penerima upah

adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah secara rutin, yaitu:



(a) Pegawai Negeri Sipil (PNS);  
(b) Anggota TNI; (c) Anggota Polri;  
(d) Pejabat Negara; (e) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri;  
(f) pegawai swasta; dan  
(g) Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf f yang menerima Upah.

#### 2. Pekerja bukan penerima upah

adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri, misalnya pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja/usaha mandiri.

#### 3. Penerima Bantuan Iuran (PBI)

adalah masyarakat miskin dan tidak mampu dimana iurannya dibayari oleh pemerintah.

## prosedur pendaftaran peserta



## dimana pendaftarannya?

Kantor BPJS Kesehatan terdekat



Jika ada sanak-famili, tetangga, lingkungan anda yang terkena serangan jantung / perlu masuk ICU, akan timbul beberapa pertanyaan:



- Berapa rupiah harus ia siapkan?
- Apakah ia punya dana tunai?
- Apakah keluarga lain siap membantu?
- Apakah majikan menanggung biaya pengobatan ini semua?
- Apa yang harus kita perbuat?

Jika biaya perawatan mencapai Rp 50 juta, berapa banyak dari saudara yang sanggup bayar ketika hal itu terjadi?. Bila kita semua sudah menjadi peserta JKN maka beberapa pertanyaan yang sering timbul akan dapat terjawab sehingga hambatan keuangan untuk pembiayaan kesehatannya sudah teratasi.