



BUPATI KUBU RAYA
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI KUBU RAYA
NOMOR 02 TAHUN 2025

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL BAGI PESERTA PEKERJA
BUKAN PENERIMA UPAH DAN BUKAN PEKERJA YANG DIDAFTARKAN OLEH
PEMERINTAH DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUBU RAYA,

- Menimbang : a. bahwa untuk menjamin hak berupa perlindungan kesehatan agar masyarakat Kabupaten Kubu Raya memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, Pemerintah Daerah memastikan pelayanan kesehatan mudah diakses oleh seluruh masyarakat sehingga pelayanan jaminan kesehatan dapat dilaksanakan dengan optimal;
- b. bahwa pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah merupakan kelompok rentan yang membutuhkan perlindungan jaminan kesehatan, perlu menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional yang dibiayai oleh Pemerintah Daerah;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 12 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024, penduduk yang belum terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan dapat didaftarkan pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan oleh Pemerintah Daerah provinsi atau Pemerintah Daerah kabupaten;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja yang Didaftarkan oleh Pemerintah Daerah;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

3. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Kubu Raya di Provinsi Kalimantan Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 101, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4751);
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 terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 82);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL BAGI PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN BUKAN PEKERJA YANG DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH DAERAH.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kubu Raya.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Kabupaten Kubu Raya.
3. Bupati adalah Bupati Kubu Raya.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Kubu Raya.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya.
6. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Kubu Raya.

7. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN 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.
8. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan.
9. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk program Jaminan Kesehatan.
10. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Kesehatan bersumber dari data tunggal sosial dan ekonomi nasional yang ditetapkan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan bidang sosial.
11. Data Tunggal Sosial dan Ekonomi Nasional yang selanjutnya disebut DTSEN adalah basis data tunggal individu, dan/atau keluarga yang mencakup kondisi sosial, ekonomi dan peringkat kesejahteraan keluarga, yang dibentuk dari penggabungan data registrasi sosial dan ekonomi, data terpadu kesejahteraan sosial, dan data pensasaran percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem serta telah dipadankan dengan data kependudukan dan dimutakhirkan secara berkala yang dikelola oleh lembaga pemerintah yang melaksanakan tugas pemerintahan di bidang kegiatan statistik.
12. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.
13. Bukan Pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI dan Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
14. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
15. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Pemerintah Daerah yang bersumber Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah adalah masyarakat tidak mampu, kelompok rentan atau belum memiliki jaminan kesehatan sebagai Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional yang Iuran Jaminan Kesehatannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah dengan pembiayaan yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
16. Bantuan Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah pembayaran Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah kepada BPJS Kesehatan atas selisih Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden mengenai jaminan kesehatan.
17. Tunggakan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Tunggakan adalah kewajiban pembayaran Kontribusi Iuran Peserta PBI, Iuran Peserta PBPU dan Peserta BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah, dan Bantuan Iuran, yang belum dibayarkan oleh Pemerintah Daerah kepada BPJS Kesehatan.
18. Pemberi kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja dengan membayar gaji, upah atau imbalan dalam bentuk lainnya.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:

- a. memberikan kepastian jaminan perlindungan finansial kepada penduduk untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan;
- b. meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang merata kepada seluruh lapisan masyarakat; dan
- c. mewujudkan dan menjaga keberlangsungan program JKN di Daerah.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini yaitu pengaturan penyelenggaraan JKN bagi Peserta PBP dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah daerah dengan manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang berkerjasama sama dengan BPJS kesehatan.

BAB II JENIS PESERTA JAMINAN KESEHATAN

Pasal 4

- (1) Peserta Jaminan Kesehatan meliputi:
 - a. PBI jaminan kesehatan; dan
 - b. bukan PBI jaminan kesehatan.
- (2) Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya;
 - b. PBP dan anggota keluarganya;
 - c. BP dan anggota keluarganya; dan
 - d. PBP dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
- (3) Penetapan dan pendaftaran peserta jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Tata cara kepesertaan bukan PBI jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, huruf b, dan huruf c sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III KEPESERTAAN DAN PERSYARATAN PENERIMA JAMINAN KESEHATAN PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN BUKAN PEKERJA YANG DIDAFTARKAN OLEH PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu Kepesertaan

Pasal 5

- (1) Peserta JKN bagi PBP dan BP dapat mendaftarkan diri secara mandiri ataupun berkelompok menjadi Peserta Program JKN dengan membayar iuran secara mandiri atau kolektif.

- (2) Peserta JKN bagi PBPU dan BP dapat didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah, dengan ketentuan:
- a. penduduk Daerah yang belum terdaftar sebagai peserta Program JKN;
 - b. penduduk yang sebelumnya pernah mendaftarkan diri atau didaftarkan oleh pemberi kerja/pemerintah provinsi/pemerintah Daerah sebagai Peserta Program JKN dengan status kepesertaan non aktif karena sudah tidak ditanggung;
 - c. penduduk yang telah terdaftar dalam Program JKN sebagai Peserta PBPU dan BP mandiri dengan status kepesertaan non aktif karena menunggak iuran;
 - d. bayi baru lahir dari orang tua yang sebelumnya telah terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP Pememerintah Daerah; dan
 - e. penduduk yang tercantum dalam DTSEN tetapi belum didaftarkan sebagai peserta JKN pada BPJS Kesehatan oleh Pemerintah Pusat.

Bagian Kedua
Persyaratan

Pasal 6

Persyaratan calon peserta JKN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2), meliputi:

- a. Fotokopi kartu tanda penduduk;
- b. Fotokopi kartu keluarga;
- c. Fotokopi akte kelahiran atau surat keterangan lahir untuk bayi baru lahir;
- d. surat keterangan tidak mampu yang ditandatangani oleh desa; dan
- e. wajib menggunakan fasilitas kesehatan tingkat pertama milik Pemerintah Daerah sesuai dengan domisili.

Bagian Ketiga
Pendaftaran Peserta

Pasal 7

- (1) Calon peserta mengajukan permohonan pendaftaran sebagai peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan.
- (2) Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan verifikasi dan validasi terhadap pemenuhan persyaratan calon Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) yang dituangkan dalam berita acara.
- (3) Berita acara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berlaku sebagai rekomendasi data calon Peserta JKN bagi Peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah yang telah memenuhi persyaratan.
- (4) Data calon Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan oleh Dinas Kesehatan kepada BPJS Kesehatan sebelum tanggal 20 (dua puluh) setiap bulannya.

Pasal 8

Pendataan dan pendaftaran berlaku bagi penduduk Daerah yang sedang menjalani rawat jalan atau rawat inap dan membutuhkan rekomendasi pengalihan pembiayaan serta memenuhi kriteria dengan melampirkan persyaratan:

- a. fotokopi kartu tanda penduduk;
- b. fotokopi kartu keluarga;

- c. fotokopi akte kelahiran atau surat keterangan lahir untuk bayi baru lahir;
- d. surat keterangan tidak mampu yang ditandatangani oleh desa; dan
- e. surat rawat jalan atau rawat inap dari fasilitas kesehatan.

Bagian Keempat
Penetapan Peserta

Pasal 9

- (1) Bupati menetapkan nama Peserta JKN bagi Peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan Keputusan Bupati setelah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah ditetapkan.
- (2) Pendaftaran kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kerja sama antara Dinas Kesehatan atas nama Pemerintah Daerah dengan BPJS Kesehatan.
- (3) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dituangkan dalam perjanjian kerja sama sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Setiap Peserta JKN yang terdaftar pada BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mendapatkan nomor kepesertaan JKN yang terintegrasi dengan nomor induk kependudukan.

Bagian Kelima
Perubahan Data Kepesertaan Jaminan Kesehatan

Pasal 10

- (1) Data Peserta JKN dapat dilakukan perubahan.
- (2) Perubahan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan:
 - a. penghapusan; atau
 - b. penambahan.
- (3) Penghapusan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan apabila peserta JKN:
 - a. meninggal dunia yang dibuktikan dengan surat kematian;
 - b. terdaftar lebih dari 1 (satu) kali karena disebabkan data ganda;
 - c. pindah alamat ke kabupaten/kota lain;
 - d. Peserta telah memiliki pekerjaan dan sudah didaftarkan menjadi pekerja penerima upah yang didaftarkan oleh Pemberi Kerja;
 - e. Peserta mengundurkan diri menjadi Peserta PBPU dan Peserta BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dengan manfaat pelayanan kelas III dan beralih menjadi Peserta PBPU dan Peserta BP mandiri.
- (4) Peserta JKN yang terdaftar lebih dari 1 (satu) kali karena disebabkan data ganda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dilakukan penghapusan untuk mendapatkan data tunggal.
- (5) Penambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan apabila terdapat:
 - a. bayi baru lahir dari orang tua yang sebelumnya telah terdaftar sebagai Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan
 - b. calon Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sesuai kriteria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2).

Bagian Keenam
Pengalihan dan Pengaktifan Kembali Kepesertaan

Pasal 11

- (1) Pengalihan dan pengaktifan kembali kepesertaan jaminan kesehatan dilaksanakan terhadap:
 - a. penduduk yang pernah terdaftar sebagai Peserta PBI yang didaftarkan pemerintah pusat atau pemerintah provinsi dengan status Peserta tidak aktif;
 - b. penduduk yang sudah pernah terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah dengan status Peserta tidak aktif karena sudah tidak ditanggung Pemerintah Daerah; atau
 - c. penduduk yang sudah pernah terdaftar sebagai Peserta mandiri PPU/PBPU/BP dengan status Peserta tidak aktif dan termasuk dalam kriteria masyarakat miskin dan tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penduduk yang sudah pernah terdaftar sebagai Peserta mandiri PPU/PBPU/BP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat dialihkan sebagai peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah dengan tidak menghilangkan kewajiban Peserta yang bersangkutan atas Tunggalan Iuran tersebut.

Pasal 12

Kepesertaan, bantuan Iuran, dan jaminan pelayanan kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan jaminan kesehatannya oleh Pemerintah Daerah dianggap gugur apabila:

- a. Peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah meningkatkan fasilitas ruang rawat kelas III dan fasilitas ruang rawat ke kelas yang lebih tinggi;
- b. Peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah menjadi peserta mandiri atau PPU; dan/atau
- c. Peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah telah berpindah alamat keluar wilayah Daerah dikecualikan dari ketentuan ini adalah bagi anak dari Peserta PBPU dan BP Pemerintah Daerah yang sedang melaksanakan pendidikan di luar Daerah.

Pasal 13

Perubahan kepesertaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dilaksanakan melalui rekonsiliasi data antara BPJS Kesehatan dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan perangkat daerah yang melaksanakan urusan kependudukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
PEMBAYARAN IURAN

Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan melakukan pembayaran Iuran JKN bagi Peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah kepada BPJS Kesehatan.
- (2) Besaran Iuran dan bantuan Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Pembayaran iuran dan bantuan iuran kepada BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan jumlah peserta dan jangka waktu penjaminan berdasarkan perjanjian kerja sama antara Dinas Kesehatan dengan BPJS Kesehatan.
- (4) Pelaksanaan perjanjian kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V MANFAAT PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 15

- (1) Bagi Peserta PBP dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan telah aktif kepesertaannya berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.
- (2) Manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama;
 - b. rawat inap tingkat pertama;
 - c. rawat jalan tingkat lanjutan;
 - d. rawat inap tingkat lanjutan;
 - e. pelayanan ibu hamil dan bayi baru lahir;
 - f. pelayanan alat bantu kesehatan; dan
 - g. pelayanan kesehatan lainnya.
- (3) Manfaat dan prosedur pelayanan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI PELAYANAN INFORMASI DAN PENANGANAN PENGADUAN

Pasal 16

- (1) Peserta berhak untuk mendapatkan informasi mengenai penyelenggaraan jaminan kesehatan secara menyeluruh menyangkut hak dan kewajiban peserta, serta mekanisme pelayanan di fasilitas kesehatan, BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan.
- (2) Peserta berhak untuk mengadukan ketidakpuasan terhadap pelayanan jaminan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan, dan terhadap pelayanan BPJS Kesehatan kepada layanan pengaduan, baik yang terdapat di fasilitas kesehatan, BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan.
- (3) Fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan wajib menyediakan layanan pengaduan yang dikelola secara bersama atau mandiri oleh fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan.
- (4) Layanan pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa:
 - a. pengendali mutu pelayanan dan penanganan pengaduan untuk BPJS Kesehatan;
 - b. layanan pengaduan masyarakat terpadu atau tim monitoring dan evaluasi jaminan kesehatan untuk Dinas Kesehatan; dan/atau
 - c. layanan pengaduan masyarakat untuk fasilitas kesehatan.

- (5) Pengaduan ketidakpuasan yang disampaikan peserta harus memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dan dalam waktu yang telah ditentukan serta diberikan umpan balik ke pihak yang menyampaikan.

BAB VII MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 17

- (1) Monitoring dan Evaluasi dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kependudukan dan pencatatan sipil, perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang keuangan Daerah, perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang perencanaan pembangunan daerah dan bagian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesejahteraan rakyat sesuai dengan tugas pokok dan fungsi.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala dan dilaporkan kepada Bupati setiap 6 (enam) bulan atau setiap diperlukan.

BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 18

Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan JKN bagi Peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dilakukan oleh aparatur pengawas internal Pemerintah Daerah sesuai ketentuan perundang-undangan.

BAB IX PARTISIPASI MASYARAKAT

Pasal 19

- (1) Masyarakat dapat berpartisipasi dalam mendukung penyelenggaraan pendanaan Jaminan Kesehatan.
- (2) Partisipasi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X PENDANAAN

Pasal 20

Pendanaan pelaksanaan JKN bagi Peserta PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah bersumber dari:

- a. Anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan
- b. Sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 21

- (1) Pemberi kerja wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjanya berikut anggota keluarganya secara lengkap dan benar sebagai peserta Program JKN kepada BPJS Kesehatan.
- (2) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perizinan memastikan dan mensyaratkan setiap pemohon perizinan untuk mendaftar sebagai peserta Program JKN kepada BPJS Kesehatan.
- (3) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perindustrian dan ketenagakerjaan menginstruksikan pemberi kerja untuk patuh mengalihkan pekerja yang terdaftar PBPU dan BP Pemerintah Daerah ke Pekerja Penerima Upah.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kubu Raya.

Ditetapkan di Sungai Raya
pada tanggal 31 Desember 2025

 BUPATI KUBU RAYA,

Paraf Koordinasi	
Sekretaris Daerah	
Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat	
Kepala Bagian Hukum	


SUJIWO

Diundangkan di Sungai Raya
pada tanggal 31...Desember 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA


YUSRAN ANIZAM

BERITA DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN...2025. NOMOR...02..