




**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BATANG
BIDANG PELAYANAN DAN SUMBER DAYA KESEHATAN**

Standar Operasional Prosedur

SOP

Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (PBI APBD) yang dibiayai Pemerintah Daerah Bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Batang

Nomor	800/ /2022
Tanggal Pembuatan	15 Februari 2021
Tanggal Revisi	28 September 2022 Revisi Ke -3
Tanggal Efektif	28 September 2022
Disahkan oleh	 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Batang, dr. Didiet Wisnuhardanto NIP.19730619 2006041013

DASAR HUKUM

1. UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
2. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Penerima Bantuan Kesehatan
3. Permenkes RI No. 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional
4. Peraturan Menteri Keuangan 78/PMK.02 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembayaran Kontribusi Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, Iuran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III, dan Bantuan Iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat dan/ atau Pemerintah Daerah

KUALIFIKASI PELAKSANA

- Pendidikan minimal SMA
- Mengerti Regulasi Jaminan Kesehatan
- Mampu mengoperasikan **Microsoft Office**

PERALATAN DAN PERLENGKAPAN

- PC/Laptop
- ATK
- Printer
- Internet

PERINGATAN

- Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (PBI APBD) yang dibiayai Pemerintah Daerah Bagi **“Masyarakat Miskin di Kabupaten Batang”**

A. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (PBI APBD) yang dibiayai Pemerintah Daerah Bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Batang

Nomor	Uraian	Pelaksanaan			WaKtu	Mutu Baku			
		Pemohon	Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (PBI APBD)	BPJS		Persyaratan	Output	Biaya	
1	Pemohon datang ke Dinas kesehatan membawa persyaratan Lengkap dan Benar				5 menit	Persyaratan pelayanan: 1. Pemohon terdaftar/diusulkan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dari desa 2. Foto Copy Kartu Keluarga (KK) 3. FotoCopy Kartu Tanda Penduduk (KTP) 4. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dan Surat Pertanggungjawaban Mutlak dari Kelurahan 5. Rekomendasi dari Dinas Sosial Kabupaten Batang. 6. Surat Keterangan Sakit (RS/Puskesmas)	Data Entri Penambahan peserta Baru Jaminan Kesehatan /BPJS Kesehatan	GRATIS	
2	Petugas menerima masyarakat di ruang pelayanan JKN PBI APBD				5 menit				
3	Petugas melakukan verifikasi kelengkapan berkas, apabila belum lengkap di kembalikan pemohon		Tidak lengkap						10 Menit
4	Petugas Melakukan Validasi data pemohon								10 Menit
5	Petugas mengentri data pemohon selanjutnya selanjutnya didaftarkan kepesertaan jaminan kesehatan/BPJS								10 Menit
6	Masyarakat mendapat ID/Virtual account jaminan kesehatan/BPJS, bias di cek di aplikasi BPJS								Wakyu Aktivfasi kartu : 30 hari (sesuai kuota) Waktu Pelayanan : 5 (lima) hari kerja, Senin – Kamis Pukul :07.30 s/d 14.30 Wib Jumat pukul : 07.30 s/d 10.30 Wib. Penyelesaian 1 (satu) hari kerja