

49 Ribu Warga Mamuju Belum Miliki Kartu BPJS Kesehatan



Sumber foto: <https://cdn-2.tstatic.net/makassar/foto/bank/images/kantor-bpis-kesehatan-mamuju-di-jl-kurungan-bassi.jpg>

TRIBUN-TIMUR.COM, MAMUJU - Warga Mamuju yang belum terdaftar sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan masih mencapai 49.647 orang atau dengan presentase 16,30 persen.

Kepala BPJS Kesehatan Cabang Mamuju, Indira Azis, Rabu (16/9/2020) menuturkan jumlah peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Mamuju hingga kini mencapai 225.007 jiwa dari total penduduk Kabupaten Mamuju sebanyak 304.654 jiwa. "Data hingga 31 Juli 2020, total peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Mamuju baru mencapai 225.007 jiwa," katanya.

Dari jumlah tersebut, 79.902 jiwa di antaranya merupakan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN). Sedangkan 78.420 jiwa lainnya

peserta yang ditanggung melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Mamuju. "Sebanyak 49.785 jiwa merupakan Pekerja Penerima upah (PPU) yaitu PNS dan Swasta dan 22.035 jiwa pekerja bukan penerima upah (peserta mandiri), serta 3.650 yang bukan pekerja," jelasnya.

Dia juga mengungkapkan selain APBD Kabupaten Mamuju, sebanyak 22.215 jiwa peserta yang ditanggung oleh APBD Provinsi Sulbar. "Jadi pemerintah provinsi juga menganggarkan bagi masyarakat yang tidak mampu," ujarnya.

Hingga kini, tercatat sebanyak 49.647 atau sebanyak 16.30 persen warga Kabupaten Mamuju yang belum terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kartu Indonesia Sehat (KIS). Salah satu penyebab adalah keterbatasan kuota yang disiapkan oleh Pemerintah Daerah (Pemda) Kabupaten Mamuju. Selain itu, kesadaran masyarakat juga masih kurang untuk ikut menjadi peserta JKN KIS. "Masyarakat tidak mampu yang terdaftar sebagai peserta tanggungan APBD Kabupaten Mamuju memang terbatas, sebab itu disesuaikan dengan kekuatan keuangan daerah," ungkapnya.

Dia berharap Pemda Kabupaten Mamuju selalu melakukan pembaharuan data penduduk yang masuk dalam daftar tanggungan APBD. Sebab tidak menutup kemungkinan ada peserta yang telah meninggal dunia atau pindah kependudukan ke kabupaten lain. "Update data itu penting dilakukan, agar peserta yang seharusnya tidak lagi dalam tanggungan pemerintah dapat diganti dengan orang lain yang mungkin lebih membutuhkan," katanya.

Selain melalui APBD kabupaten, pemerintah daerah juga dapat mengusulkan masyarakatnya untuk menjadi peserta PBI APBN melalui Dinas Sosial yang kemudian diusulkan ke Kementerian Sosial. Sementara untuk masyarakat yang masuk dalam kategori mampu diharapkan dapat secara aktif mendaftarkan dirinya sebagai peserta mandiri. "Diharapkan kabupaten Mamuju ini dapat mencapai angka 100% warganya terdaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan, karena ini memang menjadi amanah Undang-undang," tuturnya. (*)

9 Ribu Warga Mamuju Belum Miliki Kartu BPJS Kesehatan

Sumber:

makassar.tribunnews.com, *49 Ribu Warga Mamuju Belum Miliki Kartu BPJS Kesehatan*, Rabu, 16 September 2020.

<https://makassar.tribunnews.com/2020/09/16/49-ribu-warga-mamuju-belum-miliki-kartu-bpjs-kesehatan>

Catatan:

1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Pasal 14 ayat (1)

Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Pasal 14 ayat (2)

Penerima bantuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu.

Pasal 17 ayat (4)

Iuran program jaminan sosial bagi Fakir Miskin dan orang yang tidak mampu dibayar oleh Pemerintah”.

Pasal 17 ayat (5)

Pada tahap pertama, iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibayar oleh Pemerintah untuk program jaminan kesehatan.

2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Jaminan Kesehatan

Pasal 1 angka 1

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.

Pasal 1 angka 3

Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah Iuran program Jaminan Kesehatan bagi Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang dibayar oleh Pemerintah.

Pasal 1 ayat 4 .

Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagai peserta program jaminan kesehatan.

Pasal 1 ayat 5

Fakir Miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.

Pasal 1 ayat

Orang Tidak Mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak namun tidak mampu membayar Iuran bagi dirinya dan keluarganya.

Pasal 2 ayat (1)

Kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu ditetapkan oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait.

Pasal 2 ayat (2)

Kriteria Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi dasar bagi lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang statistik untuk melakukan pendataan.

Pasal 3

Hasil pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang dilakukan oleh lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang statistik diverifikasi dan divalidasi oleh Menteri untuk dijadikan data terpadu.

Pasal 4

Data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu yang telah diverifikasi dan divalidasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, sebelum ditetapkan sebagai data terpadu oleh Menteri, dikoordinasikan terlebih dahulu dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan dan menteri dan/atau pimpinan lembaga terkait

Pasal 5 ayat (1)

Data terpadu yang ditetapkan oleh Menteri dirinci menurut provinsi dan kabupaten/kota.

Pasal 5 ayat (2)

Data terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi dasar bagi penentuan jumlah nasional PBI Jaminan Kesehatan.