



KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

5 Juni 2025

Nomor : 100.2.1.6/3294/OTDA
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 Berkas
Hal : Fasilitasi Rancangan Peraturan
Gubernur Kalimantan Timur tentang
Penyelenggaraan Jaminan
Kesehatan.

Yth. Gubernur Kalimantan Timur

Berkenaan dengan surat Sekretaris Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 100.3.2/1222/HK.1/2025 tanggal 21 Mei 2025 Hal Permohonan Fasilitasi Ranpergub, dengan hormat disampaikan hal-hal sebagai berikut:

1. Rancangan Peraturan Gubernur Kalimantan Timur tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, telah dilakukan pengkajian secara yuridis formal dan materiil.
2. Hasil pengkajian tersebut sebagaimana terlampir.

Sehubungan dengan hal tersebut, Rancangan Peraturan Gubernur Kalimantan Timur dimaksud agar dilakukan perubahan sebagai langkah penyempurnaan sebelum ditetapkan dan dalam waktu 7 (tujuh) hari setelah dilakukan pengundangan dalam Berita Daerah wajib menyampaikan kepada Menteri Dalam Negeri melalui Direktur Jenderal Otonomi Daerah dengan menggunakan aplikasi e-perda.

Demikian untuk menjadi perhatian dalam pelaksanaannya.

a.n. Menteri Dalam Negeri
Direktur Jenderal
Otonomi Daerah,



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik oleh :
Direktur Jenderal Otonomi Daerah
Akmal Malik

Tembusan:
Menteri Dalam Negeri.



Sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR-E sehingga tidak diperlukan tandatangan dengan stempel basah.

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR
NOMOR ... TAHUN 2025
TENTANG
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN

No	RANPERGUB KALIMANTAN TIMUR	SARAN PENYEMPURNAAN	KETERANGAN
1.	RANCANGAN PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR NOMOR TAHUN 2025 TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,	RANCANGAN PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR NOMOR ... TAHUN ... TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,	Disesuaikan dengan angka 4a Lampiran II UU Nomor 13 Tahun 2022.
2	Menimbang: a. bahwa dalam rangka mengoptimalkan Kesehatan Nasional serta dukungan terhadap penyelenggaraan kesehatan sesuai Visi dan Misi Gubernur Provinsi Kalimantan Timur; b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.	Tetap	

	Mengingat: 1. Tetap; 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 4486) 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); 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan UU Nomor 13 Tahun 2022 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801); 4. Tetap;	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 4486); 3. 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	Ditambahkan peraturan perundang-undangan lainnya, untuk selanjutnya dilakukan penyesuaian penomoran.
--	--	--	---

	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); 4. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2022 tentang Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6781); 5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 198); 6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952); 7. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah beberapa kali diubah 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); 8. Peraturan Menteri Kesehatan		
		5. Tetap;	
		6. Tetap;	
		7. Tetap;	
		8. Tetap;	
		9. Tetap;	

	Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat; 9. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 20 Tahun 2008 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2008 Nomor 20); MEMUTUSKAN :		
	Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN. BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1 Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan: 1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Timur. 2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Provinsi Kalimantan Timur. 3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Timur. 4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Timur. 5. Dinas Kesehatan adalah Dinas yang	10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Perubahan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157); 11. Tetap;	Tetap Tetap

	menyelenggarakan urusan bidang kesehatan. 6. Dinas Kependudukan dan Catatan sipil adalah dinas yang menyelenggarakan urusan bidang kependudukan dan catatan sipil. 7. Penduduk Kalimantan Timur adalah penduduk yang mempunyai Kartu Identitas Kependudukan Provinsi Kalimantan Timur. 8. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. 9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah Puskesmas, klinik dan rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS. 10. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk jasa pelayanan kesehatan perorangan yang diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, rujukan meliputi upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan, dan perawatan kesehatan. 11. Jaminan kesehatan adalah jaminan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan bagi masyarakat Provinsi Kalimantan Timur dalam ruang lingkup program JKN maupun diluar ruang lingkup program JKN 12. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak peserta dan/atau anggota keluarganya 13. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah jaminan perlindungan kesehatan yang merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan asuransi sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang	
--	--	--

	pelaksana yang berlaku di seluruh wilayah Indonesia. 20. Kartu Keluarga yang selanjutnya disingkat KK adalah kartu identitas keluarga yang memuat data tentang susunan, hubungan dan jumlah anggota keluarga.		
	Pasal 2 Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam rangka meningkatkan akses pelayanan kesehatan berkualitas, berkeadilan dan efisien melalui pelaksanaan jaminan kesehatan.	Tetap	
	Pasal 3 Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk: a. meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan; b. meningkatkan cakupan jaminan kesehatan semesta di daerah; c. meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat; d. meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat; dan e. terselenggaranya pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.	Tetap	
	BAB II MANFAAT JAMINAN KESEHATAN Pasal 4 Pemberian manfaat Jaminan Kesehatan bersumber dari: a. program JKN; dan b. luar program JKN.	Tetap	
	Pasal 5 (1) Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersumber dari program JKN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a diberikan kepada setiap peserta Jaminan Kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Tetap	

	(2) Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersumber dari program JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.		
	Pasal 6 (1) Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersumber dari luar program JKN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b diberikan dalam rangka : a. pelayanan kesehatan dan visum korban kekerasan terhadap perempuan, laki-laki dan anak; b. observasi visum et repertum psikiatrikum (orang dengan gangguan jiwa); c. pelayanan kesehatan pada kejadian luar biasa; d. pelayanan kesehatan pada kejadian bencana; e. pemakaman bagi penduduk yang di rawat di rumah sakit yang tidak diketahui keberadaan keluarganya; f. kecelakaan yang tidak ada penjaminnya; g. transportasi pasien yang tidak ditanggung oleh JKN; h. pelayanan pada manfaat komplementer lainnya meliputi: 1) pengobatan Herbal Indonesia; 2) akupunktur; 3) akupresure; dan 4) hipnoterapi. (2) Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersumber dari luar program JKN dilaksanakan di RSUD milik provinsi Kalimantan Timur. (3) Rincian manfaat Jaminan Kesehatan yang bersumber dari luar program JKN dan petunjuk pelaksanaan pemberian manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijelaskan melalui petunjuk teknis yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.	Tetap	

	Pasal 7 Penerima manfaat jaminan kesehatan merupakan setiap penduduk Provinsi Kalimantan Timur yang memiliki KTP atau NIK dan atau KK Provinsi Kalimantan Timur.	Pasal 7 Penerima manfaat jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a samapia dengan huruf h merupakan setiap penduduk Provinsi Kalimantan Timur yang memiliki KTP atau NIK dan atau KK Provinsi Kalimantan Timur.	
	BAB III KEPESEERTAAN Bagian Kesatu Peserta Jaminan Kesehatan Pasal 8 Peserta Jaminan Kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur meliputi: a. PBI Jaminan Kesehatan; dan b. Bukan PBI Jaminan Kesehatan.	BAB III KEPESEERTAAN Bagian Kesatu Peserta Jaminan Kesehatan Pasal 8 Peserta Jaminan Kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur pada program JKN meliputi: a. PBI Jaminan Kesehatan; dan b. Bukan PBI Jaminan Kesehatan.	Dilakukan penyempurnaan redaksional
	Paragraf 1 Peserta PBI Jaminan Kesehatan Pasal 9 (1) Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a ditetapkan oleh Menteri Sosial. (2) Bayi yang dilahirkan oleh ibu kandung yang terdaftar sebagai peserta PBI Jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara otomatis ditetapkan sebagai peserta PBI Jaminan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Tetap	
	Paragraf 2 Peserta Bukan PBI Jaminan Kesehatan Pasal 10 Peserta Bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b terdiri atas kategori: a. Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya; b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota	Tetap	

	keluarganya; c. Bukan Pekerja (BP) dan anggota keluarganya; dan d. Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.		
	Pasal 11 1) Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 huruf a merupakan peserta JKN yang didaftarkan oleh pemberi kerja secara kolektif. 2) Pekerja penerima upah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) terdiri atas: a. Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara (PPU PN) b. Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) 3) Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara (PPU PN) sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf a meliputi: a. Pejabat negara; b. pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah; c. pegawai negeri sipil; d. prajurit; e. anggota Polri; f. calon pegawai negeri sipil; g. pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja; h. pegawai nonpegawai negeri sipil pada badan layanan umum daerah; 4) Anggota keluarga dari peserta PPU PN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. 5) Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf b adalah pekerja yang menerima gaji atau upah dari orang perseorangan, pengusaha, badan hukum atau badan lainnya.	Tetap	

	Pasal 12 Pekerja Bukan Penerima Upah (PBU) dan anggota keluarganya sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 huruf b meliputi: - pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri; dan - pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima gaji atau upah.	Tetap	
	Pasal 13 (1) Bukan Pekerja (BP) dan anggota keluarganya sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 huruf c meliputi: - Investor; - Pemberi kerja; - penerima pensiun; - veteran; - perintis kemerdekaan; - janda, duda atau anak yatim dan/atau piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan; dan - BP yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf f yang mampu membayar iuran. (2) Penerima pensiun sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf c terdiri atas: - Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun; - PNS yang berhenti dengan hak pensiun; - Prajurit dan anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun; - Janda, duda atau anak yatim dan/atau piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c yang mendapat hak pensiun; - Penerima pensiun selain huruf a, huruf b, huruf c yang mendapat hak pensiun; dan - janda, duda atau anak yatim dan/atau piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf e yang mendapat hak pensiun.		

	Pasal 14 (1) Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d harus memiliki KTP atau NIK dan/atau KK Provinsi Kalimantan Timur; dan/atau (2) Penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengajukan permohonan untuk menjadi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur.	Pasal 14 (1) Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d harus memenuhi kriteria: a. memiliki KTP atau NIK dan/atau KK Provinsi Kalimantan Timur; dan/atau b. terdaftar dalam data terpadu kesejahteraan sosial Daerah dan/atau warga binaan sosial, warga binaan pemasyarakatan, atau orang terlantar. (2) Tetap.	Dilakukan penyempurnaan redaksional
	Pasal 15 (1) Penduduk yang terdaftar oleh Provinsi Kalimantan Timur sebagaimana dimaksud pada pasal 14 ayat (1) adalah peserta PBPU dan BP yang iurannya dibayarkan oleh Pemda Provinsi. (2) Penduduk yang terdaftar oleh Provinsi Kalimantan Timur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat pertama dan/atau ruang rawat inap kelas III pada pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan. (3) Peserta PBPU dan BP yang iurannya dibayarkan oleh Pemda Provinsi dapat bersumber dari: a. Penduduk Kalimantan Timur yang mengakses layanan Kesehatan dengan status kepesertaan JKN tidak aktif dan bersedia beralih menjadi peserta PBPU dan BP Pemda Provinsi. b. Penduduk Kalimantan Timur yang belum terdaftar program JKN. (4) Kriteria Peserta PBPU dan BP yang iurannya dibayarkan oleh Pemda Provinsi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) dan mekanisme pengajuan kepesertaan diatur melalui petunjuk teknis yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan. (5) Bayi yang dilahirkan oleh ibu mengandung yang	Tetap	

	terdaftar peserta PBPJ dan BP yang iurannya dibayarkan oleh Pemda Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat ditetapkan menjadi peserta dari penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.		
	Pasal 16 Status Kepesertaan dan jaminan pelayanan kesehatan bagi peserta PBPJ dan BP yang iurannya dibayarkan oleh Pemda Provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 dianggap gugur jika peserta : a. meningkatkan fasilitas ruang rawat dari kelas III; b. mengubah status menjadi peserta pekerja penerima upah, pekerja bukan penerima upah, atau bukan pekerja; dan/atau c. mengubah alamat sehingga tidak memiliki nomor induk kependudukan dan kartu keluarga Provinsi Kalimantan Timur.	Tetap	
	Pasal 17 Peserta PBPJ dan BP yang iurannya dibayarkan oleh Pemda Provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 dapat mengubah kembali status kepesertaannya dengan mekanisme sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Tetap	
	BAB IV PENGADMINISTRASIAN JAMINAN KESEHATAN Bagian Kesatu Tahap Administrasi Pasal 18 Pengadministrasian Jaminan Kesehatan dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut: a. pendaftaran; b. rekonsiliasi data; dan c. mekanisme pembayaran iuran.	Tetap	

	Bagian Kedua Pendaftaran Pasal 19 (1) Penduduk Kalimantan Timur yang mengakses layanan Kesehatan dengan status kepesertaan JKN tidak aktif dan bersedia beralih menjadi peserta PBP dan BP yang iurannya dibayarkan oleh Pemda Provinsi dapat melakukan aktifitas kepesertaan dengan mekanisme: - pendaftaran oleh puskesmas atau klinik dan/atau Rumah Sakit setempat; - pelaksanaan verifikasi oleh Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil - pelaksanaan verifikasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur; dan - pelaksanaan pendaftaran peserta oleh BPJS Kesehatan cabang Samarinda atas usulan Dinas Kesehatan. (2) Penduduk Kalimantan Timur yang belum terdaftar program JKN dapat melakukan pendaftaran pada saat: - mengakses layanan Kesehatan - mendaftar secara mandiri (3) Mekanisme pendaftaran sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan melalui tahapan: - pendaftaran oleh puskesmas atau klinik dan/atau Rumah Sakit setempat; - pelaksanaan verifikasi oleh Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil - pelaksanaan verifikasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur; dan - pelaksanaan pendaftaran peserta oleh BPJS Kesehatan cabang Samarinda atas usulan Dinas Kesehatan. (4) Mekanisme pendaftaran sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan melalui	Tetap
--	--	-------

	tahapan: a. pendaftaran melalui Dinas Kesehatan Kab/Kota. b. Dinas Kesehatan Kab/Kota mengajukan pendaftaran ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. c. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur melakukan pendaftaran secara kolektif. (5) Mekanisme pendaftaran secara mandiri, penonaktifan peserta karena meninggal, pindah domisili keluar wilayah provinsi Kalimantan Timur diatur lebih lanjut melalui petunjuk teknis yang ditetapkan dengan Kepala Dinas Kesehatan.		
	Bagian Ketiga Rekonsiliasi Data Pasal 20 (1) Rekonsiliasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b dilaksanakan setiap 3 (tiga) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan. (2) Pelaksanaan rekonsiliasi data kepesertaan dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil bersama BPJS Kesehatan. (3) Pelaksanaan rekonsiliasi anggaran oleh Dinas Kesehatan bersama BPJS Kesehatan. (4) Hasil rekonsiliasi dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh pelaksana rekonsiliasi.	Tetap	
	Bagian Keempat Mekanisme Pembayaran Iuran Paragraf 1 Pembayaran Iuran Peserta PBI Jaminan Kesehatan Pasal 21 (1) Pemerintah Pusat membayarkan iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a. (2) Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur berkontribusi dalam membayar Iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1)	Bagian Keempat Mekanisme Pembayaran Iuran Paragraf 1 Pembayaran Iuran Peserta PBI Jaminan Kesehatan Pasal 21 (1) Dihapus. (2) Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur dapat	Ayat (1) dihapus karena batas kewenangan. Urutan ayat selanjutnya menyesuaikan. Ayat (2) dilakukan penyempurnaan redaksional.

	sesuai kemampuan keuangan daerah.	berkontribusi dalam membayar iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan sesuai kemampuan keuangan daerah.	
(3)	Mekanisme kontribusi pembayaran iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Paragraf 2 Pembayaran Iuran Peserta Bukan PBI Jaminan Kesehatan Pasal 22 (1) Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur membayar iuran bagi peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (2) Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur membayar iuran bagi peserta yang diubah status kepesertaannya menjadi kategori penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pasal 23 Dinas Kesehatan melakukan pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dengan kategori penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur kepada BPJS Kesehatan cabang Samarinda dengan tembusan kepada Kepala Badan Pengelolaan Keuangan Daerah. Pasal 24 Petunjuk pelaksanaan pembayaran iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 sampai dengan Pasal 22 ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.	(3) Tetap. Tetap Tetap Tetap	

BAB V SISTEM INFORMASI Pasal 25 (1) Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur melakukan pembangunan dan pengelolaan sistem informasi manajemen jaminan kesehatan untuk memberikan kemudahan dalam pelayanan informasi, penanganan aduan, dan koordinasi penyelesaian laporan warga. (2) Untuk melakukan pembangunan sistem informasi manajemen jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas Komunikasi dan Informatika bekerjasama dengan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, dan/ atau Perangkat Daerah/ Unit Kerja pada Perangkat Daerah terkait. (3) Sistem informasi manajemen Jaminan Kesehatan terintegrasi dan mendapatkan hak akses dalam pemanfaatan data kependudukan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. (4) Biaya yang diperlukan untuk pembangunan sistem informasi manajemen Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.	Tetap	Dilakukan penyempurnaan redaksional.
BAB VI PEMANTAUAN DAN EVALUASI Pasal 26 (1) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Gratis dan Bermutu dilakukan oleh Sekretaris Daerah paling sedikit setiap 6 (enam) bulan sekali dan/atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan. (2) Dalam melakukan pemantauan dan evaluasi	BAB VI PEMANTAUAN DAN EVALUASI Pasal 26 (1) Kepala Dinas Kesehatan melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Jaminan Kesehatan sesuai tugas dan fungsinya paling sedikit setiap 6 (enam) bulan sekali dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan. (2) Hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana	

	sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Sekretaris Daerah dapat membentuk Tim. (3) Hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) dilaporkan secara tertulis kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.	dimaksud pada ayat (1) dilaporkan secara tertulis kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah. (3) Untuk mendukung efektivitas pelaksanaan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) erah dapat membentuk Tim pemantauan dan evaluasi yang melibatkan Perangkat Daerah terkait dan atau instansi lainnya. (4) Tim pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.	
	BAB VII PEMBIAYAAN Pasal 27 Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan berkewajiban untuk: a. memberikan informasi yang akurat tentang alur dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan; b. memberikan pelayanan kegawatdaruratan kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya tanpa menunggu aktivasi kepesertaan; c. menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, efektif dan tidak diskriminatif, dengan tetap mengutamakan kepentingan medis pasien sesuai standar pelayanan kesehatan; dan d. menjamin pemenuhan hak pasien sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.	BAB VII JAMINAN MUTU Pasal 27 Tetap	Judul BAB disesuaikan dengan materi substansi.
	BAB VIII JAMINAN MUTU Pasal 28 Biaya yang diperlukan untuk penyelenggaraan Jaminan Kesehatan dibebankan pada: a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara untuk pemberian manfaat Jaminan Kesehatan yang bersumber dari program JKN; dan	BAB VIII PEMBIAYAAN Pasal 28 Pembiayaan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan sesuai kewenangan dibebankan pada: a. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan b. sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Dilakukan perbaikan redaksional sesuai ketentuan Pasal 282 Undang-Undang No 23 Tahun 2014..

	b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk pemberian manfaat Jaminan Kesehatan yang bersumber dari dalam atau luar program JKN melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran.		
	BAB IX KETENTUAN PENUTUP Pasal 29 Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Timur.	Tetap	
	Ditetapkan di Samarinda pada tanggal ... GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR, RUDY MAS'UD Diundangkan di Samarinda pada tanggal ... SEKRETARIS DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR, BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN ... NOMOR ...	Ditetapkan di Samarinda pada tanggal ... GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR, RUDY MAS'UD Diundangkan di Samarinda pada tanggal ... SEKRETARIS DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR, SRI WAHYUNI BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN ... NOMOR ...	Dilakukan penyempurnaan redaksional.