



PERATURAN WALI KOTA PONTIANAK
NOMOR 16 TAHUN 2025

TENTANG

JAMINAN KESEHATAN SEMESTA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA PONTIANAK,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak dasar setiap penduduk dan tanggung jawab negara, termasuk pemerintah daerah, guna mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya;
- b. bahwa untuk mewujudkan jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh penduduk Kota Pontianak, perlu menyelenggarakan jaminan kesehatan semesta yang terintegrasi dengan Jaminan Kesehatan Nasional;
- c. bahwa Peraturan Wali Kota Pontianak Nomor 84 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Pontianak sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan perkembangan, sehingga perlu diganti;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Jaminan Kesehatan Semesta;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang - Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang - Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang – Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang – Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 2756);

3. 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 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);
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256) 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. 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);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746);

8. 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 WALI KOTA TENTANG JAMINAN KESEHATAN SEMESTA.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Pontianak.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Pontianak.
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Kota Pontianak.
4. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar masyarakat/peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada masyarakat atau peserta yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Kota Pontianak.
5. Jaminan Kesehatan Semesta 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.
6. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pontianak.
8. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
9. Data Kependudukan adalah data perseorangan dan/atau data agregat yang terstruktur sebagai hasil dari kegiatan Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil.
10. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Daerah untuk Program Jaminan Kesehatan Nasional.
11. Peserta adalah Penduduk Kota Pontianak yang telah mempunyai KTP-Elektronik yang terkoneksi dengan sistem Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia.
12. Nomor Induk Kependudukan yang selanjutnya disingkat NIK adalah Nomor identitas Penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai penduduk Indonesia.

13. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.
14. Bukan Pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
15. Orang Tidak Mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji/upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak.
16. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah Fasilitas Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnostik, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

BAB II TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

Jaminan Kesehatan Semesta bertujuan memberikan perlindungan dan pemeliharaan kesehatan bagi penduduk Daerah.

Pasal 3

Sasaran penerima Jaminan Kesehatan Semesta adalah seluruh penduduk yang tercatat dalam data kependudukan Daerah.

BAB III PENDAFTARAN PESERTA

Pasal 4

- (1) Peserta Jaminan Kesehatan yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah meliputi:
 - a. PBPU; dan
 - b. BP.
- (2) Data awal calon Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota berdasarkan usulan perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang sosial.
- (3) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib didaftarkan beserta seluruh anggota keluarganya, kecuali bagi anggota keluarga yang telah terdaftar dalam segmen atau program lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Kriteria Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu:
 - a. penduduk yang memiliki Kartu Tanda Penduduk elektronik dan/atau Kartu Keluarga dengan NIK yang valid dan belum terdaftar sebagai Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional;
 - b. penduduk yang memiliki Kartu Tanda Penduduk elektronik dan/atau kartu keluarga dengan NIK yang valid, yang sebelumnya pernah terdaftar sebagai peserta program Jaminan Kesehatan Nasional pada segmen kepesertaan lain, dan tidak memiliki kemampuan membayar iuran, serta memenuhi kriteria tertentu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. bayi baru lahir dari ibu yang telah terdaftar sebagai peserta dalam jenis kepesertaan yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan/atau
 - d. Orang Tidak Mampu yang diprioritaskan untuk didaftarkan.

Pasal 5

- (1) Peserta Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) dinyatakan tidak lagi memenuhi kriteria apabila:
 - a. mengajukan pindah kelas perawatan atas permintaan sendiri;
 - b. pindah domisili ke luar wilayah Daerah;
 - c. meninggal dunia berdasarkan akta kematian yang telah terbit; dan/atau
 - d. beralih menjadi peserta mandiri atau peserta dalam segmen kepesertaan lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Terhadap peserta yang tidak lagi memenuhi kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1), status kepesertaannya dinonaktifkan sebagai penerima Jaminan Kesehatan yang dibiayai dengan anggaran pendapatan dan belanja Daerah.

BAB IV MEKANISME PENDAFTARAN

Pasal 6

- (1) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang sosial melakukan input data calon Peserta melalui aplikasi yang disediakan oleh BPJS Kesehatan yang terintegrasi dengan data kependudukan Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil.
- (2) Dalam hal data calon peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan data kependudukan, perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang sosial memberikan persetujuan pada aplikasi.
- (3) Dalam hal terjadi kegagalan input, perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang sosial, melakukan koordinasi data dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil.
- (4) Daftar calon peserta yang telah berhasil diinput melalui aplikasi dikirimkan ke BPJS Kesehatan.
- (5) Selain melalui aplikasi, perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang sosial menyampaikan usulan tertulis data peserta kepada perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
- (6) Peserta didaftarkan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang berada di wilayah Daerah.

BAB V PEMBIAYAAN JAMINAN KESEHATAN

Pasal 7

- (1) Pembiayaan Jaminan Kesehatan Semesta oleh Pemerintah Daerah dilakukan dengan cara pembayaran iuran kepada BPJS Kesehatan.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan keuangan Daerah.

Pasal 8

- (1) Pembiayaan Jaminan Kesehatan melalui pembayaran iuran kepada BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (1), dilaksanakan melalui pembiayaan program, kegiatan dan sub kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan termasuk pembayaran oleh Perusahaan dan Peserta Mandiri.

- (2) Pembiayaan Jaminan Kesehatan melalui pembayaran iuran kepada BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan membayarkan sejumlah iuran dengan besaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

PENATAUSAHAAN DAN LAPORAN PERTANGGUNGJAWABAN KEUANGAN

Pasal 9

Penatausahaan dan penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Semesta dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan Keuangan Daerah.

BAB VII

PENGAWASAN

Pasal 10

- (1) Wali Kota melalui perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pengawasan melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Jaminan Kesehatan Semesta.
- (2) Dalam melakukan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pengawasan dapat mengikutsertakan perangkat daerah atau instansi terkait lainnya.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelaksanaan monitoring; dan/atau
 - b. evaluasi.
- (4) Dalam melakukan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mekanisme pengawasan yang meliputi pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilaksanakan pada aspek:
 - a. kepesertaan;
 - b. pelayanan kesehatan;
 - c. iuran;
 - d. pembayaran ke Fasilitas Kesehatan;
 - e. keuangan; dan
 - f. regulasi.

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku:

- a. Peraturan Wali kota Nomor 84 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Pontianak (Berita Daerah Kota Pontianak Tahun 2020 Nomor 84); dan
- b. Peraturan Wali Kota Pontianak Nomor 51 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Pontianak Nomor 84 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Pontianak (Berita Daerah Kota Pontianak Tahun 2022 Nomor 51), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 12

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pontianak.

Ditetapkan di Pontianak
pada tanggal 27 Maret 2025

WALI KOTA PONTIANAK

ttd

EDI RUSDI KAMTONO

Diundangkan di Pontianak
Pada tanggal 27 Maret 2025
SEKRETARIS DAERAH KOTA PONTIANAK


ttd

AMIRULLAH

BERITA DAERAH KOTA PONTIANAK TAHUN 2025 NOMOR 16

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM




FERRY ABDI, S.H., M.H.
Pembina Tk.I
NIP. 19770211 200212 1 002