

# PROGRAM JKN (JAMINAN KESEHATAN NASIONAL)

C. FALAH RAKHMATIANA

Manado, 24 Juli 2024



CORPORATE UNIVERSITY BPJS KESEHATAN



# 3 Tujuan Utama JKN

- AKSES

- PERLINDUNGAN FINANSIAL

- KUALITAS



Foto oleh Dini Khairunnisa – Kantor Cabang Jambi  
Juara 2 Lomba Fotografi Tahun 2022 – Kategori Duta BPJS Kesehatan

Sumber Data: Aplikasi BI BPJS Kesehatan

2022 248.771.083

2023 267.311.566

RPJMN  
2020-2024:  
**98%**

Penduduk telah mendapatkan perlindungan Jaminan Kesehatan melalui Program JKN

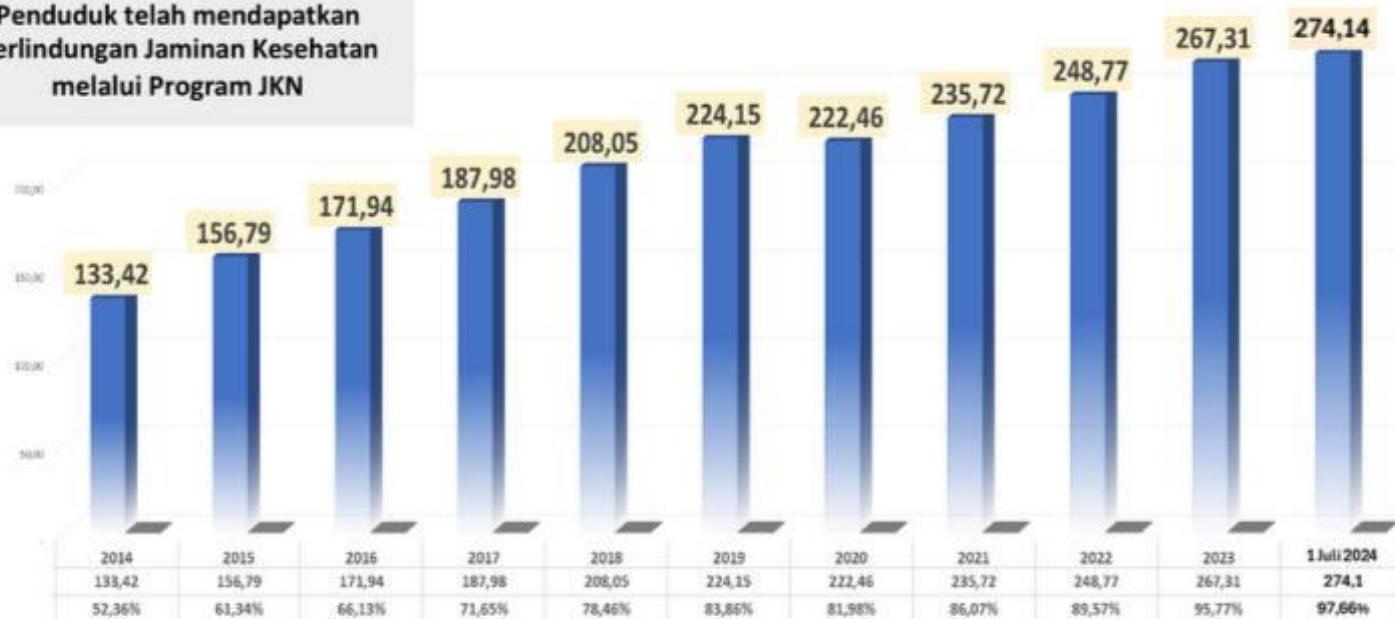


Percentase peserta JKN dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia tahun 2023

\*) Jumlah penduduk Indonesia semester 2 tahun 2023: 280.725.428 jiwa

Sumber: Dukcapil Kemendagri

CAKUPAN KEPESETAAN JKN 2014-2024



## JUMLAH PESERTA PER 1 JULI 2024

**274.143.621** Jiwa

UHC PER 31 DESEMBER 2023

31 PROVINSI

419 KAB/KOTA

UHC PER 1 JULI 2024

33 PROVINSI

452 KAB/KOTA

SEGMENT PESERTA	CAPAIAN PESERTA s.d. 1 JULI 2024
<b>A. Penerima Bantuan Iuran</b>	
PBI JK	96.739.958
<b>B. Bukan Penerima Bantuan Iuran</b>	
1. PPU	
a. PPU Penyelenggara Negara	18.477.452
b. PPU Swasta	36.396.255
Sub Total PPU	54.873.707
2. PBPU Pemda	44.305.762
3. PBPU	73.078.401
4. Bukan Pekerja	5.145.793
<b>Sub Total Bukan PBI</b>	177.403.663
<b>TOTAL</b>	274.143.621



No	Pemanfaatan JKN-KIS	2014	2019	2020	2021	2022	2023
1	Kunjungan di FKTP (Puskesmas/Dokter Praktik Perorangan/Klinik Pratama)*						
	a. Kunjungan Sakit	66,8 Juta	180.366.531	146.153.301	152.066.393	205.638.520	239.567.943
	b. Kunjungan Sehat		157.327.851	137.838.667	159.762.111	189.295.658	223.806.208
2	Kunjungan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit	21,3 Juta	84.749.444	69.669.287	72.764.716	95.939.516	126.938.013
3	Kasus Rawat Inap di Rumah Sakit	4,2 Juta	11.012.171	9.036.492	8.231.562	12.002.860	16.338.477
<b>Total Pemanfaatan/Tahun</b>		<b>92,3 Juta</b>	<b>433.455.997</b>	<b>362.697.747</b>	<b>392.824.782</b>	<b>502.876.554</b>	<b>606.650.641</b>
		Saat awal berjalan	Sebelum pandemi	Saat pandemi	Setelah pandemi		

**TAHUN 2014**


TOTAL PEMANFAATAN PER HARI  
**252 ribu**



TOTAL PEMANFAATAN PER TAHUN  
**92,3 juta**

**TAHUN 2023**


TOTAL PEMANFAATAN PER HARI  
**1,6 juta**



TOTAL PEMANFAATAN PER TAHUN  
**606,7 juta**

# APA BEDANYA JKN DENGAN BPJS KESEHATAN?? SAYA PESERTA JKN ATAU PESERTA BPJS KESEHATAN??



Jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah

Badan hukum publik yang dibentuk pemerintah (bertanggung jawab langsung kepada Presiden) untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional mulai 1 Januari 2014

<https://www.youtube.com/watch?v=8IBuOZNmFFE>

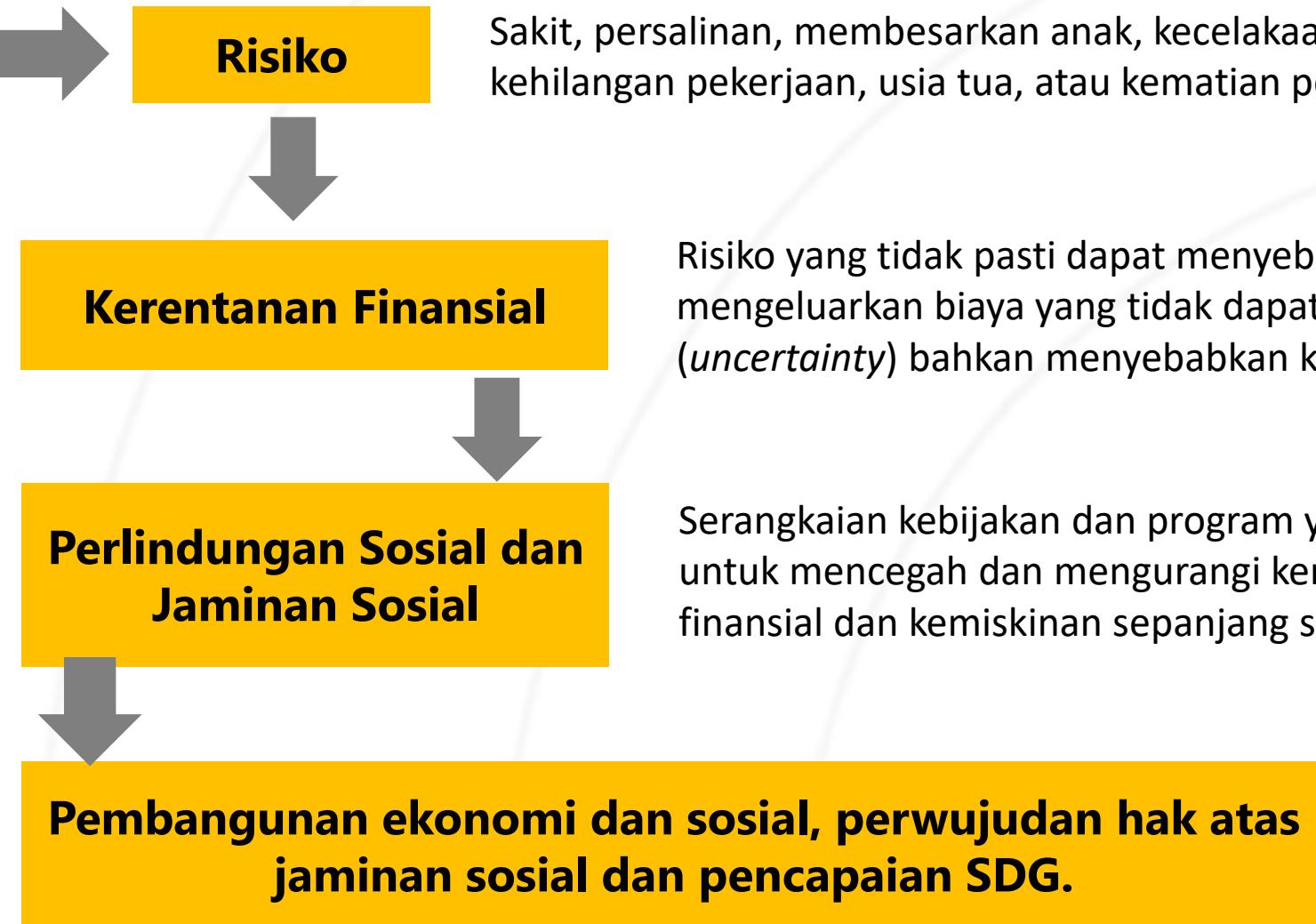
# AGENDA

---

- PENTINGNYA PERLINDUNGAN PROGRAM JKN
- KEPESENTAAN DAN IURAN
- MANFAAT PROGRAM JKN
- KANAL LAYANAN



# PERLINDUNGAN SOSIAL & JAMINAN SOSIAL



# ALASAN PENDUDUK PERLU TERLINDUNGI JAMINAN KESEHATAN

- TARIF BIAYA PELAYANAN KESEHATAN TERUS MENGALAMI KENAIKAN**
- PERGESERAN POLA PENYAKIT DARI INFENSI RINGAN KE PENYAKIT DEGENERATIF KRONIS**
- PASIEN TIDAK MEMPUNYAI PILIHAN, MEMILIKI POSISI TAWAR YANG LEMAH, MENDAPATKAN INFORMASI YANG ASIMETRIS**
- PERKEMBANGAN TEKNOLOGI KEDOKTERAN SEMAKIN MAJU**
- JATUH SAKIT BERDAMPAK PADA KONDISI EKONOMI DAN SOSIAL**



## SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL (SJSN)

Hak konsitusional setiap orang & wujud tanggung jawab negara

*"Setiap orang berhak atas Jaminan Sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat".*

Pasal 28 H  
ayat 3  
UUD 45



*"Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan".*

Pasal 34  
ayat 2  
UUD 45



# Regulasi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan

UU NOMOR 40 TAHUN 2004

- Sistem Jaminan Sosial Nasional

UU NOMOR 24 TAHUN 2011

- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

PP NOMOR 86 TAHUN 2013

- Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara

PERPRES NOMOR 82  
TAHUN 2018

- Jaminan Kesehatan

PERPRES NOMOR 75  
TAHUN 2019

- Perubahan Atas Perpres No. 82 Tahun 2018

PERPRES NOMOR 64  
TAHUN 2020

- Perubahan Kedua Atas Perpres No. 82 Tahun 2018

PERATURAN BPJS KESEHATAN  
NO 6 TAHUN 2018

- Administrasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan

PERATURAN BPJS KESEHATAN  
NO 5 TAHUN 2020

- Perubahan Kedua Per BPJS No 6 Tahun 2018



# Program JKN Merupakan Bukti Nyata Kehadiran Negara bagi Masyarakat

UUD 1945 pasal 34  
setelah amandemen:

1. Fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara.
2. Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.
3. Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.
4. Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dalam undang-undang.

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H Ayat 3



Pentingnya  
Menjadi Peserta  
Program  
JKN-KIS

sifat kepesertaan adalah wajib bagi seluruh WNI dan juga WNA yang  
menetap minimal 6 bulan di Indonesia → Hukum bilangan banyak

iuran yang terjangkau dengan benefit yang sangat luas dibandingkan  
dengan asuransi kesehatan tambahan (AKT)

# AGENDA

---

- PENTINGNYA PERLINDUNGAN PROGRAM JKN
- **HAK, KEWAJIBAN, KEPESERTAAN DAN IURAN**
- MANFAAT PROGRAM JKN
- KANAL LAYANAN



# 6 Hak Peserta Program Jaminan Kesehatan



Menentukan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang diinginkan saat mendaftar



Memanfaatkan NIK sebagai identitas tunggal peserta JKN



Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku



Mendapatkan manfaat pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan



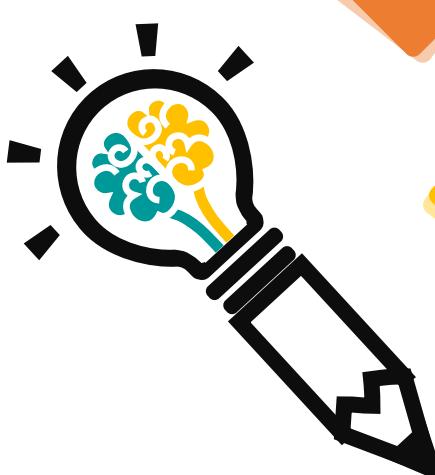
Mendapatkan perlindungan data pribadi yang diserahkan kepada BPJS Kesehatan dalam rangka pendaftaran



Menyampaikan pengaduan, saran dan aspirasi baik secara lisan maupun tertulis kepada BPJS Kesehatan

# 7

## Kewajiban Peserta Program JKN-KIS

- 
- 01 Mendaftarkan diri dan anggota keluarganya sebagai peserta JKN-KIS
  - 02 **Membayar iuran secara rutin setiap bulan sebelum tanggal 10 (sepuluh)**
  - 03 Memberikan data diri dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar
  - 04 Melaporkan perubahan data diri dan anggota keluarganya (gol/pangkat, upah, pernikahan/perceraian, kelahiran/kematian, alamat domisili/email dan No. HP)
  - 05 Menjaga identitas peserta JKN agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak
  - 06 Mintaati prosedur dan ketentuan untuk memperoleh manfaat pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan
  - 07 Melaporkan kepada BPJS Kesehatan apabila ditemukan ketidakpatuhan Pemberi Kerja dalam pendaftaran peserta

# Jenis Kepesertaan

Semua penduduk Indonesia WAJIB menjadi peserta JKN-KIS yang dikelola oleh BPJS Kesehatan termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia dan telah membayar iuran

**Penerima Bantuan  
Iuran Jaminan  
Kesehatan (PBI-JK)**



Fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh Pemerintah Pusat melalui APBN berdasarkan data BDT (Basis Data Terpadu) dan Pemerintah Daerah melalui APBD

**Pekerja Penerima Upah (PPU)  
Penyelenggara Negara**



**Pekerja Penerima Upah (PPU)  
Non Penyelenggara Negara**



**Bukan Penerima  
Bantuan Iuran  
(Non PBI)**



**Pekerja Bukan  
Penerima Upah**



**Bukan Pekerja**

## 1. PBI JK

<b>Besaran Iuran</b>		
Iuran Peserta	Rp42.000,00/org/bulan	-
Ketentuan :		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Iuran dibayar oleh Pemerintah Pusat</li> <li>Untuk menjamin keberlangsungan dan kesehatan keuangan Jaminan Kesehatan, Pemerintah Provinsi berkontribusi sebesar Rp2.000,00 – Rp2.200,00 sesuai kapasitas fiskal daerah</li> </ul>		
Iuran Pemberi Kerja	4% dari Gaji dan Tunjangan Pekerja	-
Iuran Pekerja	1% dari Gaji dan Tunjangan Pekerja	-
Ketentuan:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Batas paling tinggi gaji dan tunjangan Rp12.000.000,00</li> <li>Batas paling bawah berdasarkan UMR Kab/Kota</li> </ul>		

## 2. PPU

<b>Besaran Iuran</b>		
Iuran Pemberi Kerja	4% dari Gaji dan Tunjangan Pekerja	-
Iuran Pekerja	1% dari Gaji dan Tunjangan Pekerja	-
Ketentuan:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Batas paling tinggi gaji dan tunjangan Rp12.000.000,00</li> <li>Batas paling bawah berdasarkan UMR Kab/Kota</li> </ul>		

### Kelas I :

PPU dengan penghasilan tetap di atas Rp4.000.000,00 dengan batas maksimal gaji sebagai dasar perhitungan pemotongan iuran yaitu Rp12.000.000,00

### Kelas II :

PPU dengan penghasilan tetap minimal UMK/UMP s.d. Rp4.000.000,00

## 4. PBPU MANDIRI

<b>Besaran Iuran</b>		
Iuran Peserta Kelas I	<b>Rp150.000,00/org/bulan</b>	
Iuran Peserta Kelas II	<b>Rp100.000,00/org/bulan</b>	
Iuran Peserta Kelas III berasal dari 3 sumber:		
- Iuran Peserta	<b>Rp35.000,00/orang/bulan</b>	
- Bantuan Iuran (Pemda)	<b>Rp2.800,00/orang/bulan</b>	
- Bantuan Iuran dari Pemerintah Pusat	<b>Rp4.200,00/orang/bulan</b>	

## 3. PBPU/BP YANG DIDAFTARKAN PEMDA

	<b>Besaran Iuran</b>	<b>Ket</b>
Iuran dari Pemda	Rp35.000,00/orang/bulan	Total iuran Rp37.800,00/orang/bulan dibayarkan Pemda
Bantuan Iuran (Pemda)	Rp2.800,00/orang/bulan	
Bantuan Iuran dari Pemerintah Pusat	Rp4.200,00/orang/bulan	



# Tunggakan Iuran dan Denda

## Iuran

- Pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 setiap bulannya
- Apabila tidak melakukan pembayaran iuran sd akhir bulan → penjaminan diberhentikan sementara sejak tanggal 1 bulan berikutnya

## Reaktivasi

- Status kepesertaan aktif kembali apabila:
  - ✓ Membayar iuran tertunggak (paling banyak 24 bulan), dan
  - ✓ Membayar iuran bulan berjalan

## Ketentuan Denda

- **Dalam waktu 45 hari sejak kepesertaan aktif kembali** akan berlaku denda untuk setiap pelayanan **rawat inap tingkat lanjutan**

## Perhitungan Denda

- $5\% \times \text{biaya paket INA CBG's} \times \text{jumlah bulan tertunggak}$
- Maks jumlah bulan tertunggak yg dihitung adalah 12 bulan dan maks denda adalah Rp 20.000.000,00



**Manfaat Penggunaan NIK sebagai Identitas Tunggal Peserta Program JKN-KIS**

- MUDAH:** Peserta cukup membawa satu jenis Kartu Sebagai Identitas Peserta Program JKN-KIS, yaitu Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- CEPAT:** Peserta menyebutkan nomor NIK yang tertera dalam KTP\* untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan tempat peserta terdaftar.  
\*Bagi yang belum berusia 17 tahun dapat menunjukkan Kartu identitas Anak/Kartu Keluarga.
- PASTI:** Data peserta terintegrasi dengan Sistem di BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan sehingga pasti mendapatkan layanan administrasi dan pelayanan Kesehatan



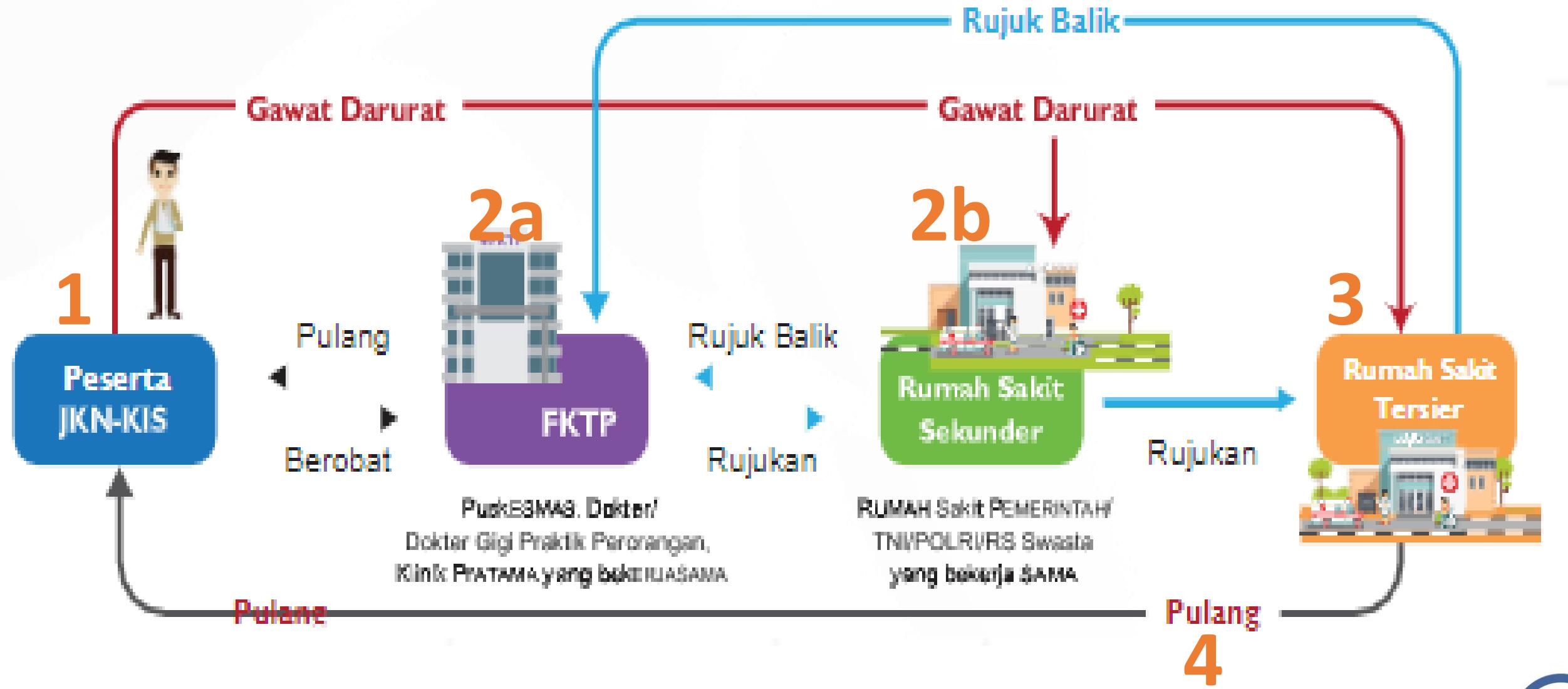
# AGENDA

---

- PENTINGNYA PERLINDUNGAN PROGRAM JKN
- HAK ,KEWAJIBAN, KEPESENTAAN DAN IURAN
- **MANFAAT PROGRAM JKN**
- KANAL LAYANAN



# Alur Pelayanan Kesehatan



# 8 Manfaat Layanan Di Faskes Tingkat Pertama

- Konsultasi, pemeriksaan, tindakan, penunjang diagnostik dan obat

Rawat Jalan



- Akomodasi, visite dokter, tindakan, penunjang diagnostik dan obat.

Rawat Inap



- Pengobatan, tambal, cabut, pembersihan karang gigi, gigi palsu

Pelayanan Gigi



- Penyediaan dan pemasangan alat kontrasepsi, penanganan efek samping kontrasepsi

Keluarga Berencana



- Pemeriksaan kehamilan & nifas, persalinan, imunisasi bayi

Kesehatan Ibu dan Anak



- Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi

Prolanis



- Untuk 9 jenis penyakit yang ditetapkan Kemenkes

Program Rujuk Balik



- Antar fasilitas kesehatan

Ambulans



# 5

## Manfaat Layanan Di Faskes Tingkat Lanjutan

- Konsultasi dan pemeriksaan dokter spesialis, tindakan, penunjang diagnostik dan obat

Rawat jalan



- Akomodasi sesuai hak kelas rawat, visite dokter, tindakan, penunjang diagnostik dan obat.

Rawat Inap



- Sesuai Formularium Obat Nasional ( paket INA CBG's)
- Obat di luar Paket INA CBGs (Kanker, Hemofilia, thallasemia, obat kronis)

Obat



- Kacamata, alat bantu dengar, tangan dan kaki palsu, gigi palsu, korset tulang belakang, kruk penyangga tubuh dan penyangga leher

Alat Kesehatan



- Antar Fasilitas Kesehatan

Ambulan



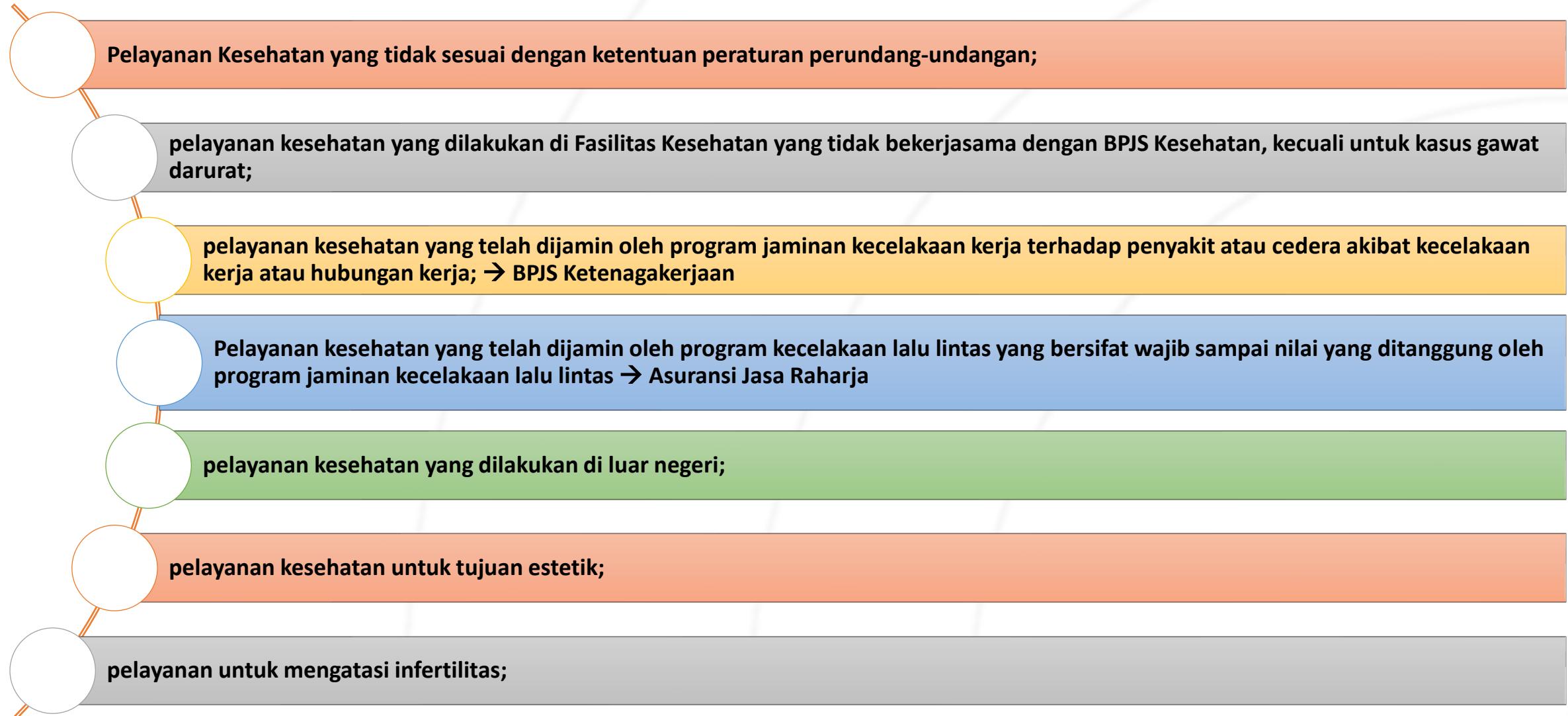
ALAT KESEHATAN	TARIF (Rp)	KETENTUAN
Kacamata	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PBI/Hak rawat kelas 3: Rp165.000</li> <li>2. Hak rawat kelas 2: Rp220.000</li> <li>3. Hak rawat kelas 1: Rp330.000</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali</li> <li>2. Indikasi medis minimal -Sferis 0,5D -Silindris 0,25D</li> <li>3. Diberikan berdasarkan resep dari dokter spesialis mata</li> </ol>
Alat bantu dengar	Maksimal Rp1.100.000	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas indikasi medis tanpa membedakan satu/dua telinga dan untuk telinga yang sama</li> <li>2. Diberikan berdasarkan resep dari dokter spesialis THT</li> </ol>
Protesa alat gerak	Maksimal Rp2.750.000	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Protesa alat gerak adalah:                     <ol style="list-style-type: none"> <li>a. kaki palsu</li> <li>b. Tangan palsu</li> </ol> </li> <li>2. Diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas indikasi medis untuk protesa alat gerak yang sama</li> <li>3. Diberikan berdasarkan resep dari dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi</li> </ol>

# 7 ALAT BANTU KESEHATAN

ALAT KESEHATAN	TARIF (Rp)	KETENTUAN
Protesa gigi	Maksimal Rp1.100.000	<ol style="list-style-type: none"> <li>Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis untuk gigi yang sama.</li> <li>Full protesa gigi maksimal Rp1.100.000</li> <li>Masing-masing rahang maksimal Rp550.000</li> </ol>
Korset tulang Belakang	Maksimal Rp385.000	Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis
Collarneck	Maksimal Rp165.000	Diberikan paling cepat 2 (dua) tahun sekali atas indikasi medis
Kruk	Maksimal Rp385.000	Diberikan paling cepat 5 (lima) tahun sekali atas indikasi medis

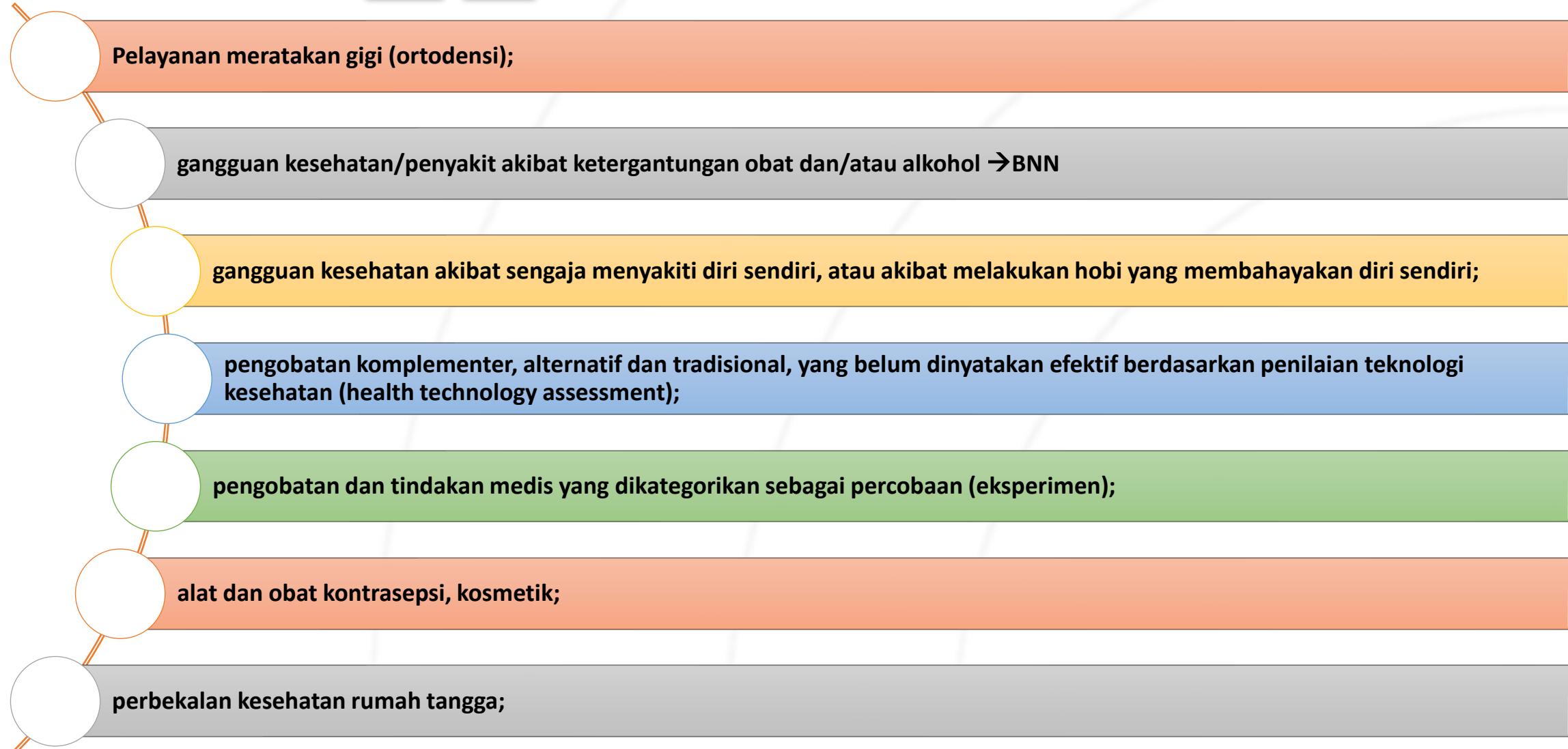
# 21

## Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Dijamin



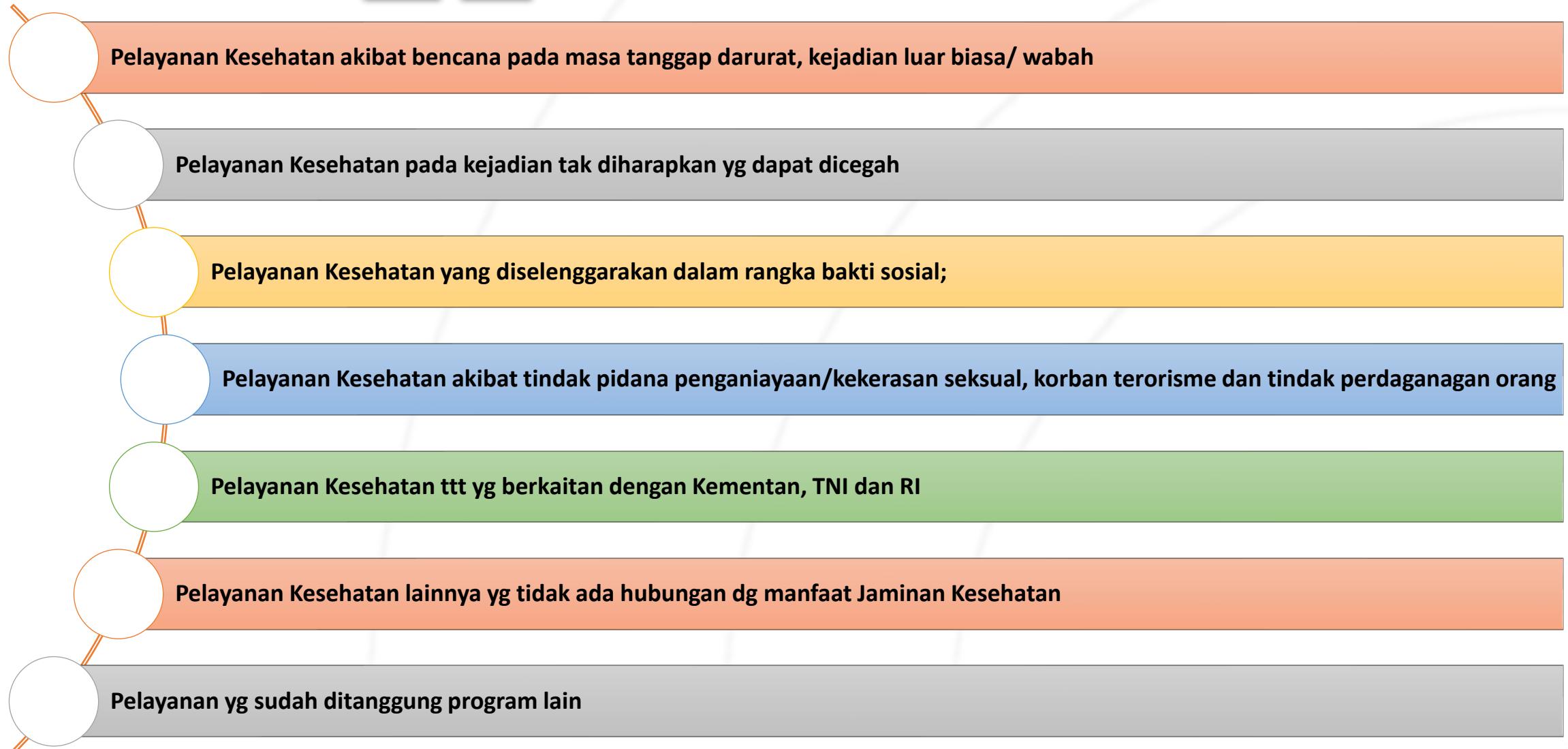
# 21

## Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Dijamin



# 21

## Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Dijamin



# AGENDA

---

- PENTINGNYA PERLINDUNGAN PROGRAM JKN
- HAK ,KEWAJIBAN, KEPESENTAAN DAN IURAN
- MANFAAT PROGRAM JKN
- **KANAL LAYANAN**



## KANAL LAYANAN PESERTA JKN

TATAP MUKA



Kantor  
Cabang/Kab/Kota



Mall Pelayanan  
Publik



BPJS Keliling



PIPP FKTP



PIPP FKRTL/BPJS SATU

## KANAL LAYANAN PESERTA JKN

NON TATAP MUKA



PANDAWA



LAPOR !

LAPOR !



Care Center



BPJS Online



Mobile JKN



AMAN JKN



Website

## KANTOR CABANG



- 1** Pendaftaran Baru PBPU & BP
- 2** Penambahan / Pengurangan Anggota Keluarga
- 3** Perubahan / Perbaikan Data
- 4** Pengaktifan / Penonaktifan WNI dari dan ke Luar Negeri
- 5** Peralihan Jenis Kepesertaan ke PBPU / BP
- 6** Pemberian Informasi dan Penanganan Pengaduan
- 7** Pendaftaran REHAB



## MAL PELAYANAN PUBLIK

Mal Pelayanan Publik bertujuan memberikan kemudahan dan meningkatkan layanan (pendaftaran/retensi peserta dan kepuasan peserta) dengan menggunakan konsep "layanan dalam satu gedung"



**BPJS Keliling bertujuan untuk mendekatkan dan meningkatkan layanan kepada peserta JKN KIS dengan menggunakan konsep "jemput bola" dan sebagai media promosi serta corporate branding kepada masyarakat luas.**

# BPJS Keliling

- 1 Pendaftaran Peserta
- 2 Administrasi Kepesertaan
- 3 Penggantian Kartu Hilang / Pencetakan Kartu (Kriteria Tertentu)
- 4 Registrasi Mobile JKN
- 5 Pengambilan Berkas dari Agen Pesiari
- 6 Pemberian Informasi
- 7 Penanganan Pengaduan



## BPJS Kesehatan Care Center 165

- ✓ Layanan VIKA (*Voice Interactive JKN*)
  - Cek status peserta
  - Cek tagihan iuran
- ✓ Pelayanan Administrasi:
- ✓ Informasi dan penyampaian pengaduan langsung terkait program jaminan Kesehatan.
- ✓ Pendaftaran REHAB

## MOBILE JKN



1 Pendaftaran Baru

2 Penambahan / Pengurangan  
Anggota Keluarga

3 Perubahan FKTP

4 Perubahan Kelas Rawat

5 Perubahan FKTP

6 Peralihan Jenis Kepesertaan ke PBPU/BP

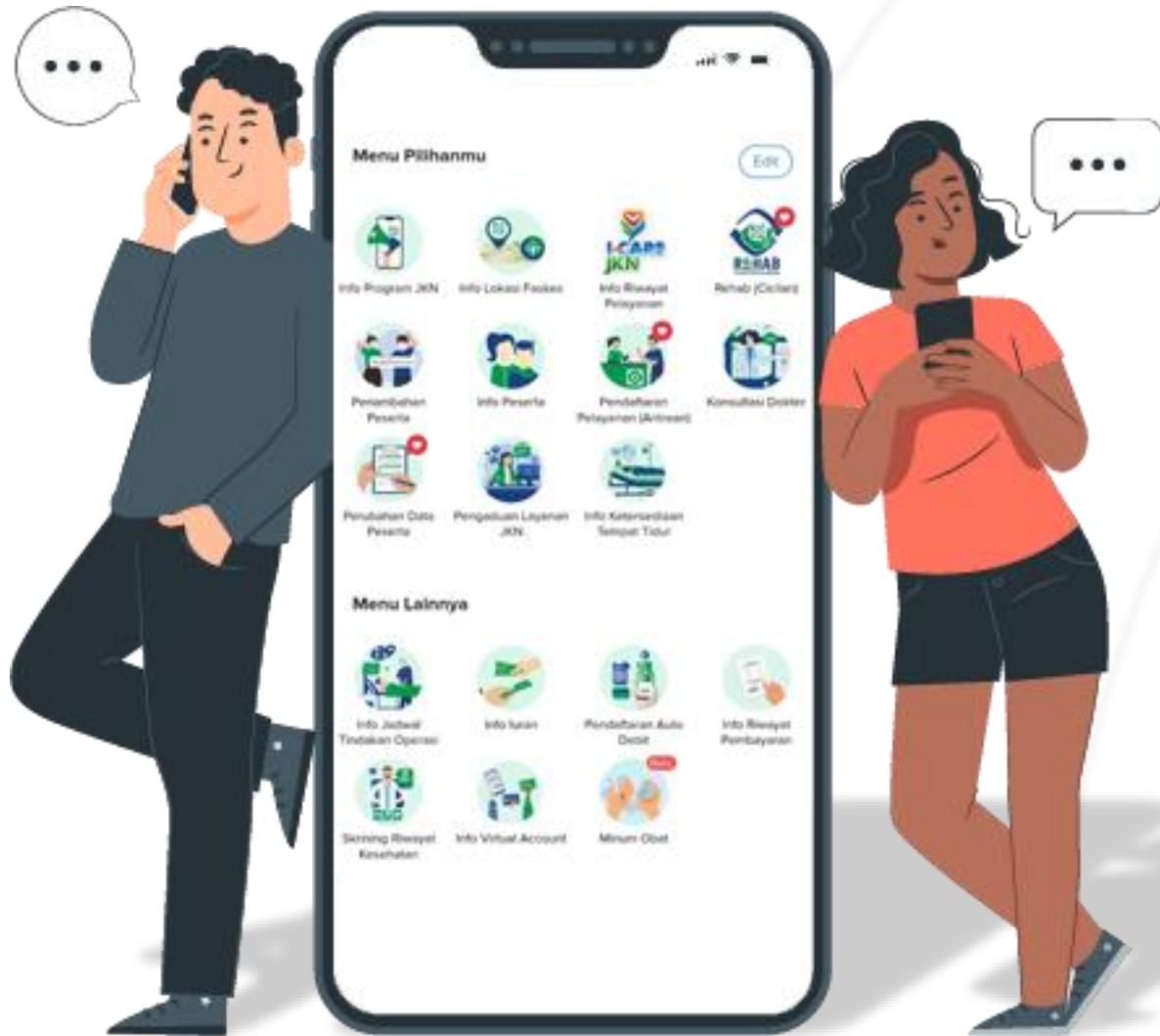
7 Pengecekan Iuran

8 REHAB

9 Pemberian Informasi

10 Penanganan Pengaduan

# Menu Mobile JKN



Menu Mobile JKN

# AMAN JKN

BPJS Kesehatan meluncurkan Anjungan Mandiri atau disingkat AMAN JKN sebagai sarana pelayanan peserta untuk mempermudah dan mempercepat pelayanan administrasi kepesertaan

## AMAN JKN berfungsi untuk :

- Pengecekan status kepesertaan
- Pengecekan tagihan iuran
- Informasi Virtual Account
- Info JKN
- Pencarian Lokasi (Faskes dan Kantor BPJS Kesehatan)
- Perubahan Data meliputi Faskes dan Kelas

## ANJUNGAN AMAN JKN



BPJS Online merupakan kanal layanan tanpa tatap muka melalui media video conference atau perangkat online untuk memfasilitasi peserta yang terkendala akses/jarak/jaringan komunikasi data dalam mendapatkan layanan informasi, permintaan dan pengaduan terkait Program Jaminan Kesehatan yang bekerja sama dengan perangkat desa setempat



## INTEGRASI PANDAWA CHIKA



PANDAWA

08118165165



1 APRIL 2024

08118165165

PANDAWA



CHIKA



Facebook  
Messenger

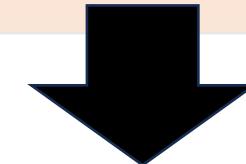


Whatsapp



Telegram  
@Chika\_BPJSKesehatan\_bot

08118750400



Media sosial dan Nomor WA CHIKA  
“Tidak Digunakan Kembali”

# MENU PANDAWA (BARU)

## Administrasi

- Pendaftaran baru
- Penambahan anggota keluarga
- Pengaktifan kembali status kepesertaan
- Perubahan/perbaikan data
- Ubah FKTP bagi TNI/POLRI dan Pindah Domisili Kurang dari 3 Bulan
- Pengurangan anggota keluarga
- Perubahan kelas rawat bagi peserta yang belum membayar iuran pertama
- Pengaktifan kembali nomor pembayaran iuran yang telah lewat masa bayar

## Informasi

- Cek status peserta
- Cek tagihan iuran
- Cek VA
- Skrining Kesehatan
- Info JKN
- Panduan Layanan
- Cari Lokasi

**NEW**

## Pengaduan

Link SIPP

**NEW**

**PENDAFTARAN BARU**

- PNS/TNI/POLRI
- Warga Negara Asing
- Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri

**PERUBAHAN/  
PERBAIKAN DATA**

- Identitas (NIK, Nomor KK, Nama, Tanggal Lahir, Jenis Kelamin, Alamat)
- Nomor Handphone
- Golongan dan gaji (PNS dan TNI/POLRI)

**PERUBAHAN  
KELAS RAWAT**

Bagi peserta yang belum membayar iuran pertama

**PENGURANGAN ANGGOTA  
KELUARGA**

- Pelaporan peserta meninggal
- Pembaharuan KK
- Pelaporan WNI ke luar negeri

**PENAMBAHAN ANGGOTA  
KELUARGA**

- PNS, TNI/POLRI, dan Pensiunan/Veteran-PK
- PBBI APBN (Bayi Baru Lahir)
- Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri

**Pengaktifan Kembali Nomor  
Pembayaran Iuran yang  
Telah Lewat Masa Bayar**

# Layanan Administrasi Pandawa

**PENGAKTIFAN KEMBALI STATUS  
KEPESERTAAN**

- Kepesertaan Non Aktif menjadi PBPU/Mandiri
- Anak > 21 tahun masih kuliah
- Registrasi ulang (PNS/TNI/POLRI dan Pensiunan/Veteran-PK/PBPU)
- Registrasi ulang bayi berusia > 3 bulan melengkapi NIK
- WNI Kembali dari luar negeri
- Data ganda

**Ubah Faskes  
Kesehatan Tingkat Pertama bagi  
TNI/POLRI dan Pindah Domisili  
kurang dari 3 bulan**

- Peserta TNI/POLRI
- Sebelum 3 bulan (bagi peserta pindah domisili/pindah tugas)

# JAM OPERASIONAL PANDAWA

WAKTU AKSES PESERTA

24 JAM

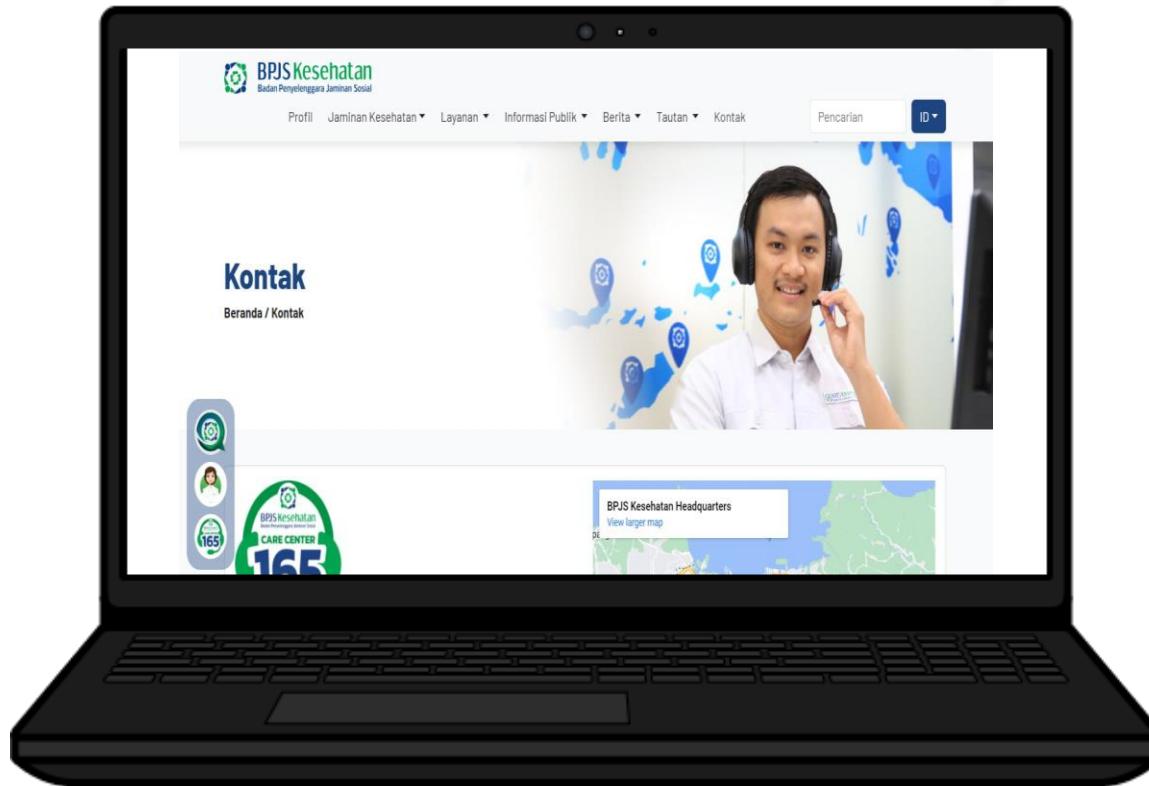
NEW

WAKTU LAYANAN PESERTA

Senin – Jumat  
08.00 – 17.00 WIB

Hari dan Jam Kerja

## WEBSITE BPJS KESEHATAN



[www.bpjs-kesehatan.go.id](http://www.bpjs-kesehatan.go.id)

Website BPJS Kesehatan dapat diakses secara publik oleh peserta atau calon peserta BPJS Kesehatan.

Layanan pada website BPJS Kesehatan:

- Informasi dan Pengaduan
- Pendaftaran Badan Usaha
- Pendaftaran Autodebit
- Pengecekan Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan
- Pengecekan alamat Kantor BPJS Kesehatan
- Skrining Kesehatan
- Program Donasi
- Whistleblowing System (Pelaporan Pelanggaran Pegawai)



1. Melakukan tindak lanjut pemberian informasi dan penanganan pengaduan Peserta di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).

3. Melakukan monitoring harian informasi update display tempat tidur dan jadwal operasi di rumah sakit dan melakukan umpan balik secara periodik.

5. Berkoordinasi dg UKPF terkait diBPJSK, utk pemberian informasi/penanganan pengaduan yg membutuhkan koordinasi/eskalasi UKPF lain, dg tetap mengacu pd batas waktu penyelesaian pengaduan sesuai ketentuan.

7. Memastikan petugas RS memahami dan dapat menggunakan aplikasi SIPP sesuai dengan fitur yang telah dikembangkan diantaranya pendaftaran bayi baru lahir dan perhitungan denda layanan peserta.

2. Melakukan kunjungan ke Pasien (**Customer Visit**) untuk peningkatan mutu layanan di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

4. Memastikan pelaksanaan pencatatan pemberian informasi dan penanganan pengaduan melalui Saluran Informasi Penanganan Pengaduan (SIPP).

6. Melakukan koordinasi dengan Petugas RS yang memiliki fungsi Pemberian Informasi dan Penanganan Pengaduan (PIPP RS) untuk informasi atau penanganan pengaduan yang membutuhkan eskalasi.

8. Melakukan Supervisi, Buktikan, dan Lihat Langsung (SiBLing) di Fasilitas Kesehatan.

## BPJS SATU (SIAP MEMBANTU)





**BPJS Kesehatan**  
Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial



# TERIMA KASIH

[www.bpjs-kesehatan.go.id](http://www.bpjs-kesehatan.go.id)

⌚ bpjskesehatan\_ri

⌚ bpjskesehatan\_ri

⌚ BPJS Kesehatan

⌚ BPJS Kesehatan

𝕏 BPJSKesehatanRI

