



KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MATARAM

PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI

Jl. N. Jayadipura No. 02 W. Mataram 83125 Email: info@unmat.ac.id www.unmat.ac.id

LEMBAR DISPOSISI

Tgl Terima: 3/2/2023

No. Surat: 102

P: Penting

Tgl. Surat: 9/2/2023

S: Segera

No. Surat: 2574/UN18.2/TK/2023

B: Biasa

Hal Kode: Informasi Program Jaminan Kesehatan
Bibiana (SEM)

Tanggal	Kepada	Di dengan Angka	Wali	Paraf
12/02/2023	Sek. Prol	10	Kps	e

Petunjuk Kolom:

1. Mohon Pendapat
2. Mohon Keputusan
3. Untuk Maklum
4. Bicarakan
5. Teliti Dan Ikuti Perkembangan
6. Untuk Perhatian
7. Siapkan Konsep
8. Untuk Diproses Sesuai Dengan Aturan Yang Berlaku
9. Selesaikan Sesuai Dengan Pembicaraan
10. Edarkan/Gandakan
11. Harap Mewakili Saya
12. Arsip
- 13.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS MATARAM

Jl. Majapahit Nomor 62 Mataram, Nusa Tenggara Barat 83125

Telepon : (0370) 633007, 633116. Fax. (0370) 636041.

Laman : www.unram.ac.id

Nomor : 2574/UN18.2/TU/2023

09 Februari 2023

Lampiran : 1 (satu) gabung

Hal : Informasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Yth : 1. Dekan Fakultas
2. Direktur Pascasarjana
3. Direktur Rumah Sakit
4. Ketua Lembaga
5. Ketua Prodi di bawah Rektor
6. Kepala Biro
7. Kepala UPT
8. Kepala Klinik
9. Ketua Vokasi
10. Kepala Baglan Tata Usaha/Koordinator Bagian
11. Sub Bagian/Sub Koordinator
Di lingkungan Universitas Mataram

Menindaklanjuti Surat Sekretaris Jenderal Sumber Daya Manusia Nomor:3598/A3/KP.13.00/2023 tanggal 1 Februari 2023 Perihal: Informasi terkait Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Bersama ini kami kirimkan Panduan Layanan dimaksud untuk para dosen dan pegawai di unit masing-masing, agar melakukan updating nomor BPJS secara mandiri ke aplikasi DikbudHR dengan mengakses: <https://data-sdm.kemdikbud.go.id/>.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Biro Umum dan Keuangan,



H. Aman, SP., MM
NIP. 196712311989031013

Tembusan Yth : 1. Rektor Universitas Mataram, sebagai laporan
2. Wakil Rektor Bidang Umum dan Keuangan, sebagai laporan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI

Jalan Jenderal Sudirman, Senayan, Jakarta 10270
Telepon (021) 5711144
Laman www.kemdikbud.go.id

Nomor : 3598/A3/KP.13.00/2023

1 Februari 2023

Lampiran: 1 Berkas

Hal : Informasi terkait Program
Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Yth.

1. Direktur Jenderal
 2. Inspektur Jenderal
 3. Kepala Badan
 4. Sekretaris Unit Utama
 5. Kepala Biro
 6. Kepala Pusat
 7. Direktur
 8. Pemimpin Perguruan Tinggi Negeri
 9. Kepala Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi
 10. Kepala Unit Pelaksana Teknis
 11. Kepala Sekretariat Lembaga Sensor Film
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi

Menindaklanjuti Surat Direktur Perluasan dan Pelayanan Peserta Nomor:17559/VII.3/1122 tentang Informasi terkait Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Lingkungan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia serta melaksanakan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan, khususnya terkait identitas peserta program JKN dan peningkatan sosialisasi JKN, dengan ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut:

1. Identitas kepesertaan program JKN dalam mengakses pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan baik Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) dapat menggunakan identitas berupa Nomor Induk Kependudukan (NIK) atau Kartu Tanda Kependudukan (KTP).
2. Untuk layanan Informasi dan Pengaduan (Lampiran A), peserta program JKN dapat mengakses melalui:
 - a. Aplikasi Mobile JKN dengan memilih menu info Program JKN dengan menu Pengaduan Layanan JKN
 - b. BPJS Kesehatan Care Center 165
3. Untuk layanan administrasi kepesertaan (Lampiran B), program JKN dapat mengakses melalui:
 - a. Aplikasi Mobile JKN
 - b. PANDAWA (Pelayanan Administrasi Melalui Whatsapp)
4. Untuk memastikan status kepesertaan peserta program JKN (Lampiran C), dapat dilakukan pengecekan melalui:
 - a) Chat Asistan JKN (CHIKA) dengan memilih menu Cek Status Peserta yang dapat diakses antara lain:
 - 1) Whatsapp di nomor 08118750400
 - 2) Telegram (@Chika_BPJSKesehatan_bot)
 - 3) Facebook Messenger BPJS Kesehatan
 - b) Aplikasi Mobile JKN melalui menu info Peserta
 - c) Buku panduan layanan bagi peserta JKN yang dapat diakses melalui laman BPJS Kesehatan (<https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/view/1477>).



Batas
Sertifikat dan
Materi lainnya

Catatan:

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah".
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSi

5. Apabila status kepesertaan pegawai tidak aktif maka bisa melakukan langkah-langkah seperti di Lampiran D
6. Sehubungan dengan poin-poin di atas, kami mohon Saudara dapat menyampaikan informasi ini kepada seluruh pegawai di unit kerja Saudara.
7. Selain itu, Mohon Saudara dapat menginstruksikan kepada seluruh pegawai di unit kerja Saudara untuk melakukan updating nomor BPJS secara mandiri ke aplikasi DikbudHR dengan mengakses: <https://data-sdm.kemdikbud.go.id/>.

Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih

a.n. Sekretaris Jenderal
Plt. Kepala Biro Sumber Daya Manusia,



Dyah Ismayanti
NIP 196204301986012001

Tembusan:
Sekretaris Jenderal

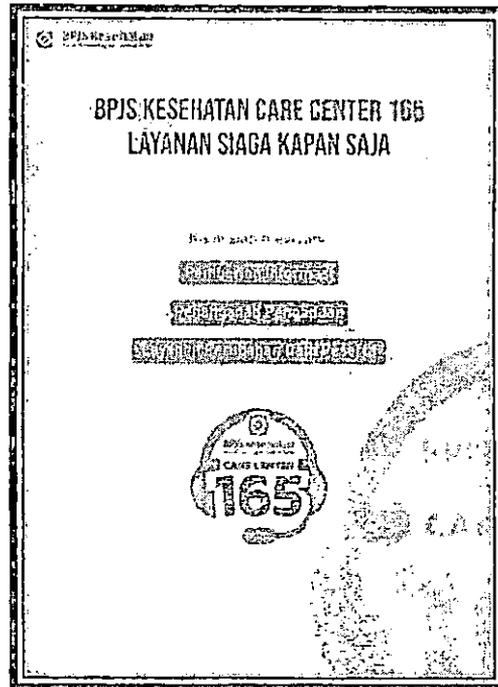
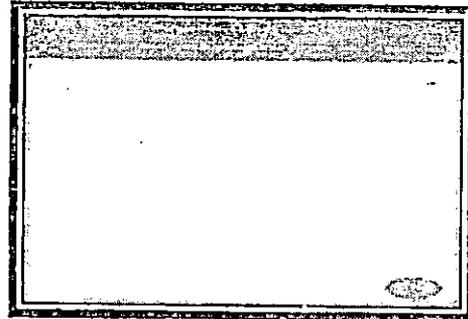
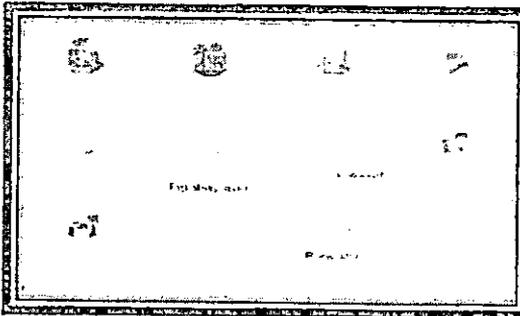
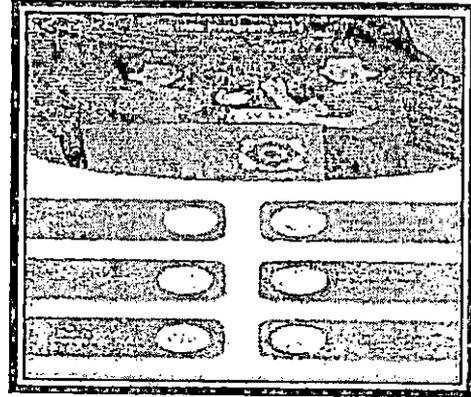
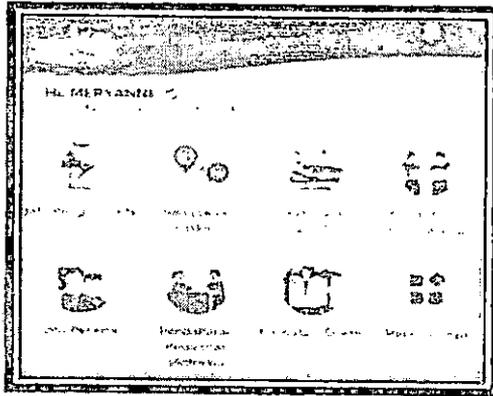


Departemen
Pendidikan, Kebudayaan,
dan Agama

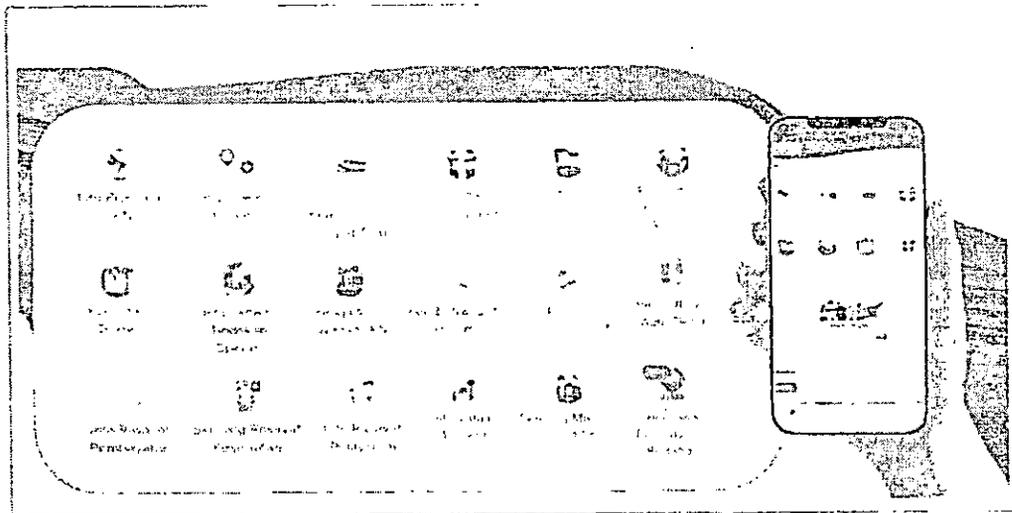
Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah"
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR

A. Layanan Informasi dan Pengaduan



B. Layanan Administrasi Kepesertaan



KEMUDAHAN LAYANAN ADMINISTRASI HANYA MELALUI WHATSAPP

A. BUTUH LAYANAN ADMINISTRASI

B. APA SAJA LAYANAN PRUDASIA

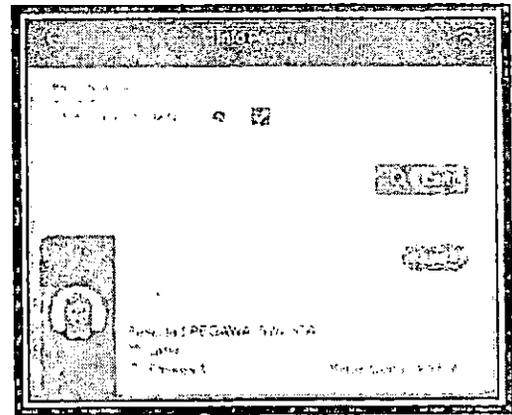
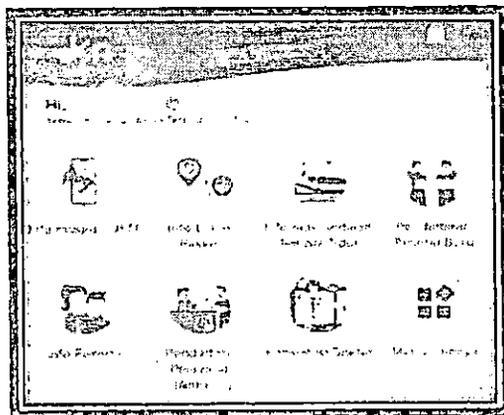
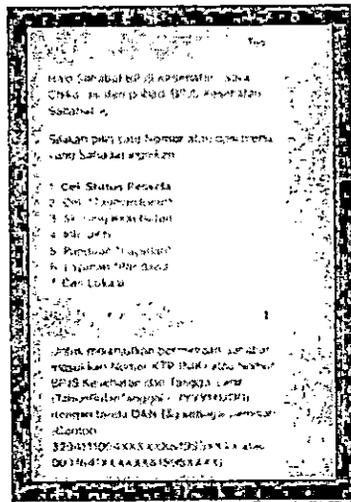


- 1. Pendaftaran diri**
 - Cek No. KPR
 - Pengajuan kartu keanggotaan
 - Pengajuan kartu keanggotaan BPJS Kesehatan
- 2. Perambutan anggota keluarga**
 - Pengajuan kartu keanggotaan
 - Pengajuan kartu keanggotaan BPJS Kesehatan
- 3. Penggantian kembali kartu**
 - Anggotanya meninggal
 - Anggotanya pindah domisili
 - Anggotanya pindah ke luar negeri
 - Anggotanya pindah ke dalam negeri
 - Anggotanya pindah ke luar negeri
 - Anggotanya pindah ke dalam negeri
- 4. Pindah jenis asuransi kesehatan**
 - Pindah ke BPJS Kesehatan

- 5. Perencanaan pertanggung-jawab**
 - Perencanaan pertanggung-jawab
 - Perencanaan pertanggung-jawab
- 6. Perencanaan PKTP**
 - Perencanaan PKTP
 - Perencanaan PKTP
- 7. Pengurusan anggota keluarga**
 - Pengurusan anggota keluarga
 - Pengurusan anggota keluarga
- 8. Perencanaan biaya hidup peserta**
 - Perencanaan biaya hidup peserta

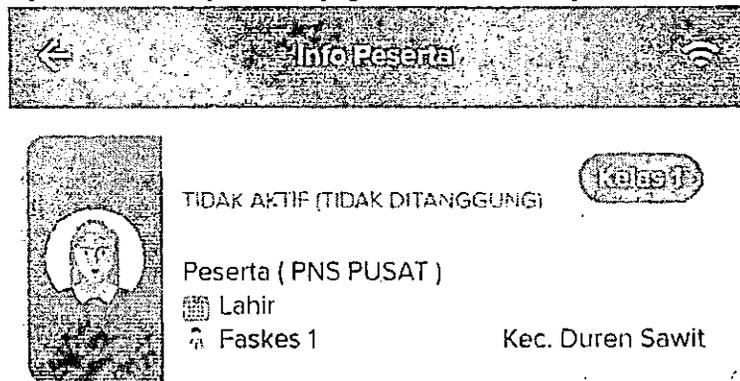


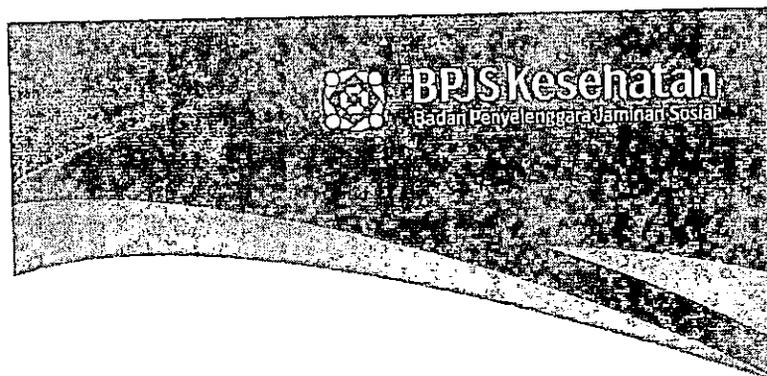

C. Pengecekan Status Kepesertaan Program JKN



D. Langkah-Langkah Pengaktifan Status Kepesertaan

1) Apabila status kepesertaan pegawai tidak aktif seperti ini:

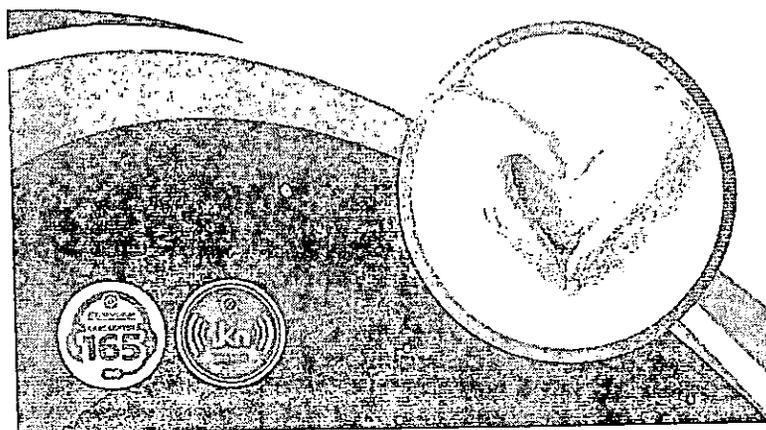




PANDUAN LAYANAN

Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional
Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)

**DENGAN GOTONG ROYONG
SEMUA TERTOLONG!!!**

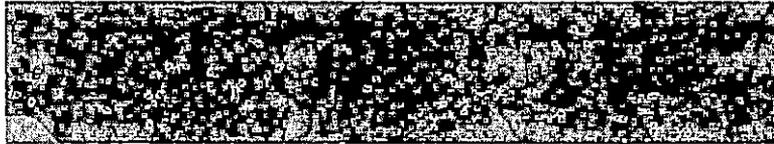




DAFTAR ISI

	Halaman
PENTINGNYA PROGRAM JKN-KIS	6
A. Siapa Saja Yang Menjadi Peserta JKN-KIS?	9
B. Siapa Saja Anggota Keluarga yang Ditanggung Sebagai Peserta JKN-KIS?	12
IDENTITAS PESERTA PROGRAM JKN-KIS	14
A. Kartu Indonesia Sehat (KIS) Digital	15
B. Kartu Indonesia Sehat (KIS)	15
HAK DAN KEWAJIBAN PESERTA	16
A. Apa Hak Peserta?	17
B. Apa Kewajiban Peserta?	17
C. Apa Kewajiban Pemberi Kerja?	18
KANAL LAYANAN BPJS KESEHATAN	20
A. Aplikasi <i>Mobile JKN</i>	22
B. BPJS Kesehatan Care Center 165	26
C. CHIKA (Chat Asisstant JKN)	27
D. PANDAWA (Pelayanan Administrasi Melalui Whatsapp)	28
E. <i>Mobile Customer Service (MCS)</i>	28
F. <i>Website</i> BPJS Kesehatan	29
G. Mal Pelayanan Publik	30
H. Kantor Cabang dan Kantor Kabupaten/Kota	31





	Halaman
PENDAFTARAN PESERTA JKN-KIS	32
A. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta PBI JK?	33
B. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta dari Penduduk Yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Daerah?	33
C. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta PPU Penyelenggara Negara?	34
D. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta PPU Selain Penyelenggara Negara (BUMN, BUMD dan BU Swasta)?	35
E. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta PPU/BP Selain Penyelenggara Negara	37
F. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta Bukan Pekerja (BP) Penyelenggara Negara?	38
G. Bagaimana Mendaftarkan Bayi Baru Lahir?	39
PERUBAHAN DATA PESERTA JKN-KIS	43
A. Bagaimana Melakukan Perubahan Jenis Kepesertaan?	44
B. Bagaimana Melakukan Perubahan Tambah/ Kurang Peserta Dan Anggota Keluarga?	49
C. Bagaimana Melakukan Perubahan Data Kependudukan?	51
D. Bagaimana Melakukan Perubahan Alamat?	51
E. Bagaimana Melakukan Perubahan Domisili, Nomor <i>Handphone</i> dan Alamat Email?	52
F. Bagaimana Melakukan Perubahan Kelas Rawat?	52
G. Bagaimana Melakukan Perubahan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)?	53





Halaman

IURAN PESERTA	55
A. Berapa Besaran iuran dan Siapa Yang Membayar?	56
B. Apa Yang Dimaksud Nomor <i>Virtual Account</i> (VA) ?	58
C. Bagaimana Cara Membayar iuran	58
D. Mengapa iuran Harus Dibayar Secara Rutin?	61
E. Bagaimana Jika Terlambat Membayar iuran JKN-KIS?	61
F. Apa yang Dimaksud Denda Pelayanan?	62
MANFAAT DAN PROSEDUR JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN	63
A. Bagaimana Prosedur Untuk Mendapatkan Jaminan Pelayanan Kesehatan?	64
B. Apa Yang Dimaksud Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama?	65
C. Apa Saja Jenis Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama?	66
D. Apa Yang Dimaksud Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan?	69
E. Apa Saja Manfaat Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan?	70
F. Bagaimana Prosedur Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan?	71
G. Bagaimana Penjaminan Pelayanan Kesehatan Bagi Bayi Baru Lahir?	73
H. Bagaimana Jika Kelas Perawatan Sesuai Hak Penuh?	74
I. Bagaimana Jika Peserta Menginginkan Kenaikan Kelas Perawatan?	75
J. Bagaimana Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jika Dalam Keadaan Gawat Darurat?	76

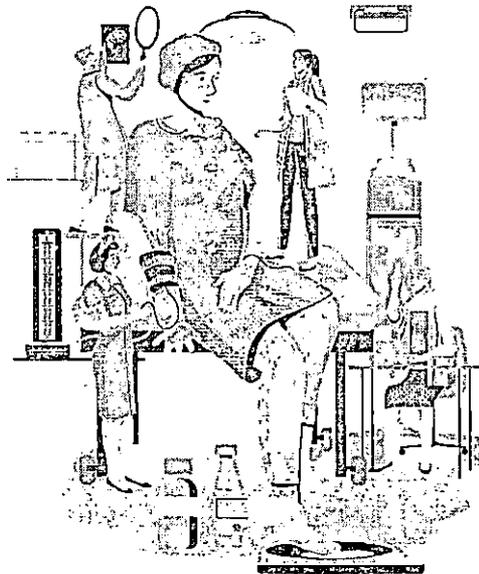




	Halaman
K. Bagaimana Cara Mendapatkan Pelayanan Ambulan?	79
L. Bagaimana Cara Mendapatkan Pelayanan Program Rujuk Balik (PRB)?	80
M. Bagaimana Cara Mendapatkan Pelayanan Alat kesehatan?	82
N. Apa Saja Pelayanan Kesehatan Yang Tidak Dijamin?	84
O. Bagaimana Jika Mengalami Kendala di Rumah Sakit?	86
<hr/>	
PROGRAM DONASI	87
<hr/>	
A. Apa Saja Jenis Program Donasi JKN-KIS?	88
B. Bagaimana Mekanisme Program Donasi	89
<hr/>	
POLA HIDUP SEHAT	90
<hr/>	
A. Bagaimana Mengikis Lemak Berlebih ?	92
B. Bagaimana Mengatur Pola Makan ?	93
C. Bagaimana Mendapatkan Istirahat yang Baik ?	94
D. Bagaimana Cara Berolahraga Yang Efektif dan Efisien ?	95
E. Apa Saja Gerakan Olahraga Yang Sederhana ?	97



PENTINGNYA
PROGRAM
JKN-KIS





Pentingnya Program JKN-KIS

Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) merupakan 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 dibayarkan oleh Pemerintah.

Ada 3 alasan utama menjadi peserta JKN-KIS, yaitu *Protection* (Perlindungan), *Sharing* (Gotong Royong) dan *Compliance* (Kepatuhan).

1. *PROTECTION* (Perlindungan)

Program JKN-KIS bertujuan memberikan perlindungan kepada setiap peserta program JKN-KIS mendapatkan kepastian manfaat penjaminan pelayanan kesehatan sehingga diharapkan masyarakat bisa meningkat produktifitasnya untuk meningkatkan kesejahteraan. *Protection* merupakan perlindungan baik untuk diri sendiri, keluarga maupun orang lain.

***"Saya sekeluarga akan terlindungi kalau sakit,
terutama sakit berbiaya mahal"***





2. SHARING (Gotong royong)

Sharing mempunyai makna gotong royong yang merupakan budaya bangsa Indonesia. Dengan menjadi menjadi peserta Program JKN-KIS, maka setiap peserta yang sehat akan bergotong royong membantu peserta yang sakit. Apabila taat membayar iuran tepat waktu dan menjaga kesehatan, maka dalam diri tiap-tiap orang tertanam rasa kepedulian terhadap sesama terutama yang mendapat musibah berupa sakit.

"Saya sekeluarga dapat membantu yang sakit jika saya tetap sehat"

3. COMPLIANCE (Patuh)

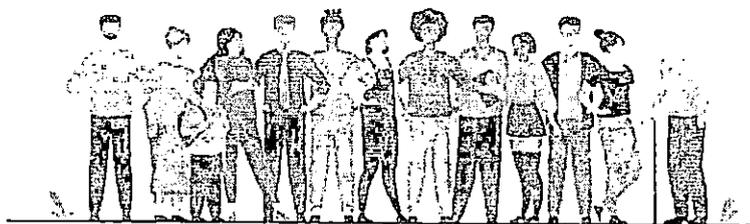
Compliance adalah adanya kepatuhan dari setiap Warga Negara Indonesia terhadap perundang-undangan untuk mendaftarkan dirinya dan anggota keluarga menjadi peserta Program JKN-KIS serta mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku.

"Saya sekeluarga taat sebagai warga negara yang menjalankan kewajiban sesuai Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004"





A. Siapa Saja Yang Menjadi Peserta JKN-KIS?



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 dengan mendaftar atau didaftarkan dan telah membayar iuran.

Peserta Jaminan Kesehatan meliputi:

1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan (PBI JK), merupakan program Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Pusat melalui APBN.





2. Bukan PBI Jaminan Kesehatan terdiri dari:

- a. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disebut PPU adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah, yang terdiri dari PPU Penyelenggara Negara dan PPU Selain Penyelenggara Negara dan anggota keluarganya.

PPU Penyelenggara Negara terdiri dari PNS Pusat, PNS Daerah, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja yang selanjutnya disebut PPPK baik PPPK Pusat/ PPPK Daerah, Prajurit, Anggota Polri, Pejabat Negara, Pimpinan dan Anggota DPRD, Kepala Desa dan Perangkat Desa, dan PPNPN.

PPU Selain Penyelenggara Negara terdiri dari pekerja dan anggota keluarga dari Badan Usaha Milik Negara (BUMN), Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dan Badan Usaha Swasta.

- b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) yaitu setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri terdiri atas pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri dan pekerja lain yang bukan penerima upah atau gaji.
- c. PBPU dan BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.





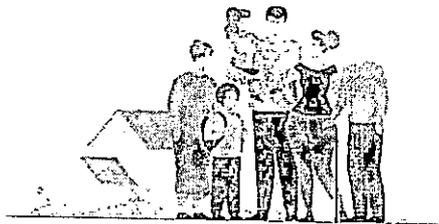
d. Bukan Pekerja yang selanjutnya disebut BP adalah setiap orang yang bukan termasuk masyarakat yang didaftarkan dan iurannya dibayar oleh Pemerintah Pusat/ Daerah, PPU serta PBP, yang terdiri dari: BP Penyelenggara Negara dan BP Selain Penyelenggara Negara.

- 1) BP Penyelenggara Negara terdiri dari Veteran, Perintis Kemerdekaan, Penerima Pensiun, dan Janda, duda, anak yatim dari BP Penyelenggara Negara. Penerima pensiun diantaranya adalah Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun, PNS yang berhenti dengan hak pensiun, PNS yang berhenti dengan hak pensiun, Prajurit dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun.
- 2) BP Selain Penyelenggara Negara terdiri dari Investor, Pemberi Kerja, Penerima Pensiun Selain Penyelenggara Negara dan BP lain yang mampu membayar iuran.





B. Siapa Saja Anggota Keluarga yang Ditanggung Sebagai Peserta JKN-KIS?



Setiap orang, selain Pemberi Kerja, Pekerja, dan Penerima Bantuan Iuran, yang memenuhi persyaratan kepesertaan dalam program JKN-KIS wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai Peserta.

Mekanisme pendaftaran anggota keluarga sebagai Peserta JKN-KIS mengacu pada ketentuan jenis kepesertaannya sebagai berikut:

1. Pendaftaran Peserta PBI Jaminan Kesehatan dilakukan oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial RI.
2. PBP dan BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah maka pendaftaran pesertanya dilakukan oleh Pemerintah Daerah sesuai yang tercantum pada Perjanjian Kerja Sama.





3. Anggota keluarga dari Peserta PPU meliputi istri/suami yang sah, anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, paling banyak 4 (empat) orang. Anggota keluarga terdiri atas suami/istri dan anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah maksimal 3 (tiga) orang dengan kriteria:
 - a. Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri; dan
 - b. Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun bagi yang masih menempuh pendidikan formal.

Dalam hal satu atau beberapa anak sudah tidak ditanggung, maka posisi anak tersebut dapat digantikan oleh anak berikutnya sesuai dengan urutan kelahiran.

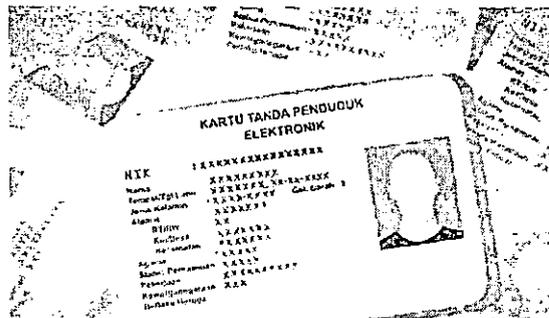
Selain anggota keluarga sebagaimana dimaksud diatas, bagi peserta PPU dapat mengikut sertakan anggota keluarga yang lain meliputi anak keempat dan seterusnya, ayah,ibu dan mertua.

4. Peserta PBPJ dan BP meliputi istri/suami yang sah, seluruh anak dan anggota keluarga lain yang terdapat dalam satu Kartu Keluarga (KK) wajib dicaftarkan sebagai peserta JKN-KIS.





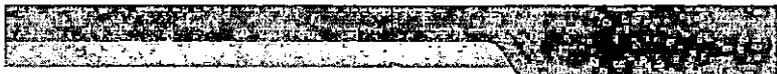
IDENTITAS PESERTA PROGRAM JKN-KIS



Peserta menggunakan Nomor Identitas Kependudukan (Nomor Induk Kependudukan/Kartu Identitas Anak/Kartu Keluarga) /KIS Digital /Kartu Indonesia Sehat (KIS) sebagai identitas kepesertaan program JKN-KIS.

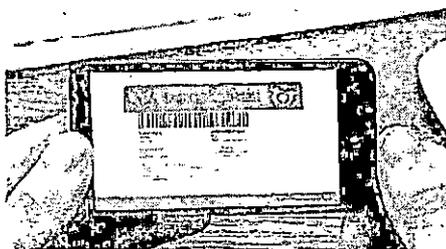
Nomor Identitas bagi Peserta JKN-KIS adalah Nomor Identitas Kependudukan (Nomor Identitas Kependudukan/ Kartu Tanda Penduduk/ Kartu Identitas Anak/Kartu Keluarga) yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.



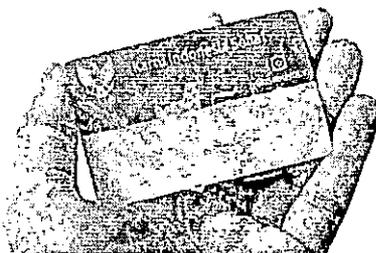


Identitas peserta JKN-KIS yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan antara lain:

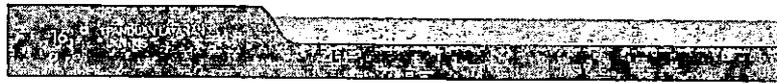
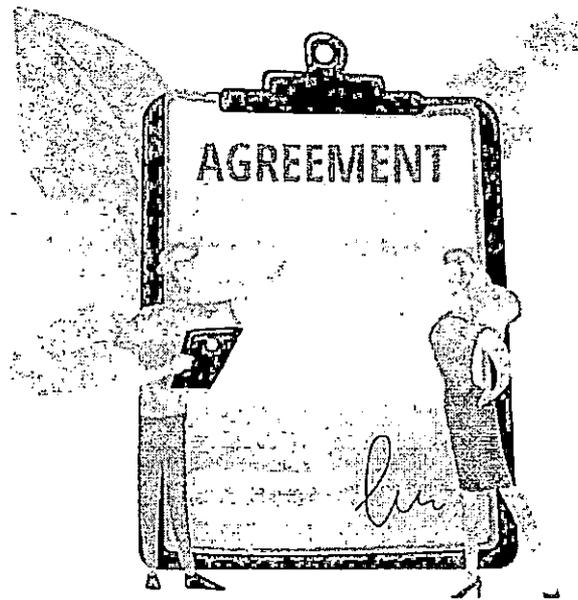
A. Kartu Indonesia Sehat (KIS) Digital;



B. Kartu Indonesia Sehat (KIS);



HAK DAN KEWAJIBAN PESERTA



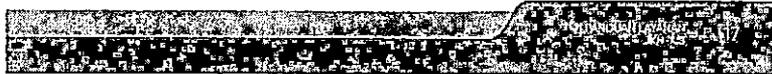


A. Apa Hak Peserta?

1. Menentukan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang diinginkan pada saat mendaftar;
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Mendapatkan identitas sebagai peserta JKN-KIS untuk memperoleh pelayanan Kesehatan;
4. Mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan;
5. Mendapatkan perlindungan data pribadi yang diserahkan kepada BPJS Kesehatan dalam rangka pendaftaran peserta;
6. Menyampaikan pengaduan, saran, dan aspirasi baik secara lisan maupun tertulis kepada BPJS Kesehatan.

B. Apa Kewajiban Peserta?

1. Mendaftarkan diri dan anggota keluarganya sebagai peserta JKN-KIS kepada BPJS Kesehatan;
2. Membayar iuran secara rutin setiap bulan sebelum tanggal 10 (sepuluh);
3. Memberikan data diri dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar;



- 
4. Melaporkan kepada BPJS Kesehatan, apabila ditemukan ketidakpatuhan Pemberi Kerja dalam pendaftaran peserta atau pemberian data yang tidak lengkap dan tidak benar;
 5. Melaporkan perubahan data diri dan anggota keluarganya, antara lain susunan anggota keluarga, perubahan golongan, pangkat atau besaran gaji, pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat/ domisili dan pindah fasilitas kesehatan tingkat pertama serta perubahan alamat email dan nomor *handphone*;
 6. Menjaga identitas peserta JKN-KIS agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak;
 7. Mentaati prosedur dan ketentuan untuk memperoleh manfaat pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.

C. Apa Kewajiban Pemberi Kerja?

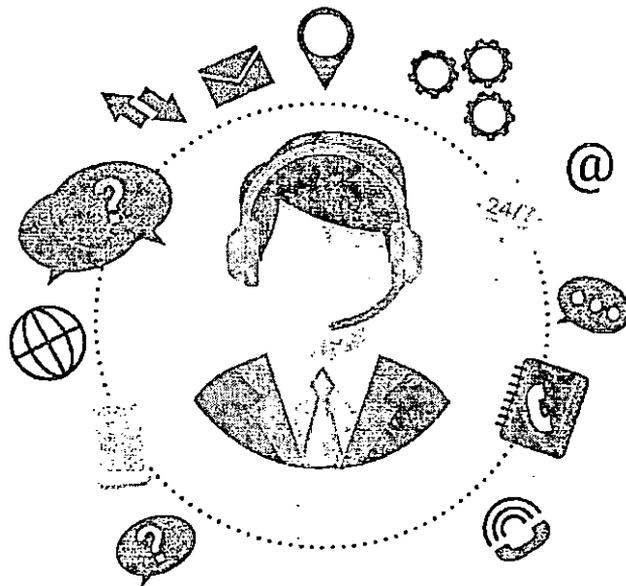
1. Mendaftarkan diri, pekerja beserta anggota keluarga sebagai peserta JKN-KIS kepada BPJS Kesehatan;
 2. Menghitung dan mengumpulkan iuran yang menjadi kewajiban pekerjanya melalui pemotongan gaji/ upah pekerja;
 3. Membayar dan menyetorkan iuran yang menjadi tanggung jawabnya kepada BPJS Kesehatan secara rutin setiap bulan sebelum tanggal 10 (sepuluh);
- 



4. Bertanggung jawab atas Pekerja yang membutuhkan pelayanan kesehatan sesuai dengan manfaat yang diberikan oleh BPJS Kesehatan, dalam hal Pemberi Kerja belum mendaftarkan dan membayar iuran bagi Pekerjanya kepada BPJS Kesehatan;
5. Memberikan data diri, pekerja beserta anggota keluarga secara lengkap dan benar kepada BPJS Kesehatan meliputi:
 - a. Data pekerja beserta anggota keluarganya yang didaftarkan sesuai data pekerja dengan mencantumkan Nomor Induk Kependudukan (NIK) KTP Elektronik/Kartu Keluarga (KK); dan
 - b. Data upah yaitu gaji pokok dan tunjangan tetap yang diterima oleh pekerja setiap bulan
6. Melaporkan perubahan data badan usaha atau badan hukum, meliputi: alamat perusahaan, kepengurusan perusahaan, jenis badan usaha, jumlah pekerja, data pekerja dan keluarganya serta besaran upah setiap pekerja selambatnya 7 (tujuh) hari setelah terjadi perubahan.



KANAL LAYANAN
BPJS KESEHATAN





Kanal Layanan merupakan tempat/media yang dapat digunakan oleh calon peserta atau peserta JKN-KIS dalam melakukan proses administrasi kepesertaan berupa pendaftaran peserta, perubahan data peserta, pembayaran iuran, pemberian informasi, penanganan pengaduan, saran dan aspirasi yang terdiri dari:

- A. Aplikasi *Mobile JKN*.
- B. BPJS Kesehatan Care Center 165.
- C. CHIKA (*Chat Assistant JKN*).
- D. PANDAWA (*Pelayanan Administrasi melalui Whatsapp*)
- E. *Mobile Customer Service (MCS)*.
- F. *Website BPJS Kesehatan*.
- G. *Mal Pelayanan Publik*.
- H. Kantor Cabang dan Kantor Kabupaten/Kota.
- I. Pendaftaran Badan Usaha terintegrasi dengan OSS (*Online Single Submission*).
- J. Portal bersama BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.



A. Aplikasi *Mobile* JKN



Aplikasi *Mobile* JKN merupakan kanal layanan tanpa tatap muka berbasis digital untuk memfasilitasi peserta dalam mendapatkan informasi dan layanan administrasi kepesertaan yang berkaitan dengan program Jaminan Kesehatan Nasional, dengan memanfaatkan teknologi informasi dalam bentuk Aplikasi melalui telepon pintar (*smartphone*) berbasis Android dan iOS, yang dapat diunduh melalui *Google Playstore* atau *Apps Store*.

Fitur-fitur dalam Aplikasi *Mobile* JKN terdiri dari:

1. Fitur Pendaftaran Peserta: Calon peserta dapat melakukan pendaftaran peserta PBU/BP dengan memasukkan nomor KTP sekaligus melakukan pendaftaran *autodebit* selanjutnya peserta akan mendapatkan email sesuai yang terdaftar pada Aplikasi *Mobile* JKN;



2. Fitur Peserta: menampilkan informasi kepesertaan peserta dan anggota keluarga;
3. Fitur Perubahan Data Peserta: menampilkan menu ubah data peserta, meliputi perubahan nomor *handphone*, alamat email, alamat surat, pindah FKTP dan pindah kelas;
4. Fitur Ketersediaan Tempat Tidur: menampilkan ketersediaan tempat tidur Rumah Sakit sesuai kelas, yang informasi ketersediaannya di *update* oleh Rumah Sakit;
5. Fitur Obat Ditanggung: menampilkan informasi jenis obat yang ditanggung untuk peserta JKN-KIS, meliputi nama, kandungan dan restriksi obat;
6. Fitur Lokasi: menampilkan informasi alamat kantor BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan;
7. Fitur Premi: menampilkan informasi tagihan iuran peserta PBPU dan anggota keluarganya;
8. Fitur Jadwal Tindakan Operasi: menampilkan jadwal operasi peserta dan anggota keluarga terdaftar serta dapat mengetahui jadwal operasi di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, informasi jadwal operasi tersebut di *update* oleh Rumah Sakit;
9. Fitur Pendaftaran Pelayanan: Menampilkan pendaftaran pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) yang telah memiliki sistem antrean;





10. Fitur Skrining Mandiri COVID-19: peserta dapat melakukan skrining mandiri sebagai bentuk upaya menekan perkembangan COVID-19;
11. Fitur Pendaftaran Autodebit: menampilkan panduan pendaftaran melalui autodebit sesuai channel auto debit yang dipilih peserta;
12. Fitur Pembayaran: menampilkan panduan pembayaran sesuai channel pembayaran yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan pembayaran melalui *mobile* melalui autodebit Bank dan kartu kredit;
13. Fitur Catatan Pembayaran: menampilkan informasi riwayat pembayaran iuran dan pembayaran denda pelayanan;
14. Fitur FAQ: fitur yang berisi pertanyaan dan jawaban terkait program JKN;
15. Fitur Riwayat Pelayanan: menampilkan histori/riwayat pelayanan yang meliputi diagnosa, keluhan dan terapi yang diberikan oleh fasilitas kesehatan dan dapat memberikan penilaian terhadap hasil pelayanan yang diberikan;
16. Fitur Konsultasi Dokter: peserta dapat melakukan konsultasi Kesehatan dengan dokter di FKTP terdaftar;
17. Fitur Skrining Riwayat Kesehatan berisi pertanyaan dan pernyataan terkait riwayat kesehatan yang dapat digunakan oleh peserta dan anggota keluarga terdaftar.





Hasil skrining riwayat kesehatan adalah risiko rendah/ sedang/ tinggi untuk penyakit DM Tipe 2, Hipertensi, Ginjal Kronik dan Jantung Koroner, serta rekomendasi yang harus dilakukan peserta berdasarkan hasil skrining yang telah dilakukan. Skrining hanya dapat dilakukan 1 (satu) tahun sekali;

18. Fitur Cek VA: menampilkan nomor *Virtual Account* peserta beserta iuran yang harus dibayarkan tiap bulannya;
19. Fitur Info JKN: menampilkan informasi *update* seputar program JKN-KIS dan BPJS Kesehatan;
20. Fitur Informasi dan Pengaduan: peserta dapat melakukan pengaduan secara tertulis maupun melalui telepon yang akan tersambung secara otomatis ke BPJS Kesehatan Care Center 165;
21. Fitur Rencana Pembayaran Bertahap (REHAB): peserta PBU/BP dapat melakukan pendaftaran program REHAB sehingga dapat membayarkan tunggakan iurannya secara bertahap.

Di dalam Aplikasi *Mobile* JKN juga terdapat Identitas Peserta berupa KIS Digital yang dapat digunakan peserta pada saat akan menggunakan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan.





B. BPJS Kesehatan Care Center 165

BPJS Kesehatan Care Center 165 merupakan kanal layanan tanpa tatap muka melalui media telepon dan media sosial yang dapat diakses setiap hari selama 24 (dua puluh empat) jam.

Jenis Layanan BPJS Kesehatan Care Center 165:

1. Layanan VIKI (*Voice Interactive JKN*): merupakan menu pilihan yang dapat dipilih peserta saat menghubungi layanan BPJS Kesehatan Care Center 165 melalui mesin penjawab, untuk melakukan pengecekan status peserta dan tagihan iuran;
2. Perubahan/Mutasi Data Peserta antara lain: perubahan data FKTP (paling cepat sudah terdaftar 3 bulan di FKTP sebelumnya), perubahan kelas perawatan (paling cepat sudah terdaftar 1 tahun dari kelas perawatan sebelumnya dan dalam status peserta aktif), perubahan data nomor HP untuk login ke *Mobile JKN*, perubahan NPWP, e-mail dan alamat domisili;
3. Informasi dan penyampaian pengaduan langsung terkait program JKN-KIS;
4. Informasi dan Pengaduan Langsung melalui Media Sosial (Twitter, Facebook, Instagram, You Tube dan Tik Tok).





C. CHIKA (Chat Asisstant JKN)

Jenis layanan yang terdapat dalam CHIKA, yaitu:

1. Cek Status Peserta: Menu cek status peserta merupakan layanan informasi status kepesertaan program JKN yang menampilkan data nama peserta, segmen kepesertaan dan status kartu;
2. Cek Tagihan Iuran: Menu cek status tagihan iuran merupakan layanan informasi yang menampilkan data jumlah tagihan peserta;
3. Skrining Kesehatan: Menu skrining kesehatan merupakan layanan skrining riwayat kesehatan peserta;
4. Info JKN: Menu Info JKN merupakan layanan informasi terkait program JKN;
5. Layanan Pandawa: Menu Layanan Pandawa merupakan layanan informasi nomor layanan PANDAWA Kantor Cabang seluruh Indonesia;
6. Cari Lokasi: Menu Cari Lokasi menampilkan informasi alamat kantor BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan;
7. Panduan Layanan: Menu Panduan Layanan Merupakan Layanan informasi prosedur dan ketentuan pelaksanaan program JKN-KIS dalam bentuk Ebook.





D. PANDAWA (Pelayanan Administrasi Melalui Whatsapp)

Kanal layanan administrasi tanpa tatap muka/tanpa kontak fisik antara *Frontliner* dan Peserta dengan menggunakan media Whatsapp untuk memfasilitasi peserta dalam mendapatkan layanan administrasi kepesertaan. PANDAWA dapat diakses oleh Peserta melalui nomor 08118165165.

E. Mobile Customer Service (MCS)

Mobile Customer Service (MCS) merupakan kanal layanan tatap muka dengan menggunakan kendaraan roda empat dilengkapi dengan infrastruktur pendukung operasional layanan peserta yang mengusung konsep "jemput bola", untuk memfasilitasi peserta dalam mendapatkan layanan administrasi kepesertaan, pengecekan dan pembayaran iuran, serta informasi dan penyampaian pengaduan langsung yang berkaitan dengan program Jaminan Kesehatan.

Jenis Layanan dalam *Mobile Customer Service* (MCS):

1. Pendaftaran Peserta PBPJ/BP/PPU Penyelenggara Negara/PBPJ dan BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah;





2. Perubahan data peserta: tambah/kurang anggota keluarga, perubahan FKTP, perubahan alamat/domisili, nomor *handphone*, alamat email serta kelas perawatan;
3. Pencetakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) diutamakan untuk peserta PBI JK, PBPB dan BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah dan Peserta JKN-KIS yang belum memiliki NIK atau NIKnya belum padan DUKcapil;
4. Pembayaran iuran program JKN-KIS;
5. Informasi seputar program JKN-KIS, penggunaan NIK sebagai identitas peserta JKN-KIS, penggunaan KIS Digital, jumlah tagihan, data peserta dan keluarganya, serta registrasi aplikasi *Mobile JKN*;
6. Penyampaian pengaduan, saran dan aspirasi.

F. Website BPJS Kesehatan

Merupakan kanal layanan tanpa tatap muka berbasis web yang dapat diakses secara publik oleh Peserta/Calon Peserta yang memfasilitasi layanan administrasi, pemberian informasi dan penanganan pengaduan. Layanan yang dapat diakses melalui jaringan internet dalam bentuk *Website* yang dapat diakses pada alamat www.bpjs-kesehatan.go.id.

Jenis Layanan dalam *Website* BPJS Kesehatan:

1. Registrasi Peserta PPU Badan Usaha;



- 
2. Informasi seputar program JKN yang terdiri dari panduan layanan bagi peserta JKN-KIS, informasi alamat Kantor Cabang dan Kantor Kabupaten/Kota BPJS Kesehatan di seluruh Indonesia, informasi Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan;
 3. Fitur skrining riwayat kesehatan berisi pertanyaan dan pernyataan terkait riwayat kesehatan. Hasil skrining riwayat kesehatan adalah risiko rendah/ sedang/ tinggi untuk penyakit DM Tipe 2, Hipertensi, Ginjal Kronik dan Jantung Koroner, serta rekomendasi yang harus dilakukan peserta berdasarkan hasil skrining tersebut. Skrining hanya dapat dilakukan 1 (satu) tahun sekali;
 4. Registrasi atau pendaftaran *autodebit*;
 5. Penyampaian informasi, pengaduan, saran dan aspirasi.

G. Mal Pelayanan Publik

Merupakan kanal layanan tatap muka dengan menggunakan konsep layanan dalam satu gedung untuk memfasilitasi peserta dalam mendapatkan layanan administrasi kepesertaan, pengecekan dan pembayaran iuran, serta informasi dan penyampaian pengaduan langsung yang berkaitan dengan program Jaminan Kesehatan. Mal Pelayanan Publik terintegrasi dengan sistem pelayanan publik terpadu milik Pemerintah Pusat/Daerah.





Jenis Layanan dalam Mal Pelayanan Publik:

1. Pendaftaran Peserta PBP/PPU Penyelenggara Negara/PBP dan BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah;
2. Perubahan data peserta: tambah/kurang anggota keluarga, perubahan FKTP, perubahan alamat/domisili, nomor *handphone*, alamat email serta kelas perawatan;
3. Pencetakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) diutamakan untuk peserta PBI JK, PBP dan BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah dan Peserta JKN-KIS yang belum memiliki NIK atau NIKnya belum padan Dukcapil;
4. Pembayaran iuran program JKN-KIS;
5. Informasi seputar program JKN-KIS, jumlah tagihan, data peserta dan keluarganya, serta registrasi aplikasi *Mobile JKN*;
6. Penyampaian pengaduan, saran dan aspirasi.

H. Kantor Cabang dan Kantor Kabupaten/Kota

BPJS Kesehatan memiliki 127 Kantor Cabang dan 388 Kantor Kabupaten/Kota yang dapat melayani peserta JKN-KIS di seluruh wilayah di Indonesia, setiap hari Kerja (Senin sampai dengan Jumat), pukul 08.00 – 15.00 waktu setempat.





PENDAFTARAN PESERTA JKN-KIS





Proses administrasi pendaftaran pada setiap kanal layanan administrasi dilakukan dengan ketentuan:

1. Mengisi FDIPE (Formulir Daftar Isian Peserta Elektronik);
2. Melengkapi persyaratan administrasi sesuai dengan layanan yang dibutuhkan; dan
3. Memberikan persetujuan layanan administrasi.

Persyaratan administrasi kepesertaan sesuai dengan ketentuan masing-masing jenis kepesertaan

A. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta PBI JK?

Pendaftaran dilakukan melalui pendataan oleh Kementerian Sosial/Dinas Sosial Kabupaten/Kota, yang selanjutnya ditetapkan melalui Keputusan Menteri Sosial dan didaftarkan oleh Kementerian Kesehatan kepada BPJS Kesehatan.

B. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta dari Penduduk Yang Didaftarkan Oleh Pemerintah Daerah?

Pendaftaran dilakukan melalui pendataan oleh Pemerintah Daerah, yang selanjutnya didaftarkan kepada BPJS Kesehatan sesuai dengan perjanjian kerjasama antara Pemerintah Kabupaten/Kota dengan BPJS Kesehatan.





C. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta PPU Penyelenggara Negara?

Pendaftaran dilakukan secara kolektif oleh PIC satuan kerja (satker) dan dapat juga dilakukan secara perorangan.

1. Syarat pendaftaran apabila pendaftaran dilakukan secara perorangan yaitu dengan menunjukkan:
 - a. Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga;
 - b. SK Kepangkatan/pengangkatan terakhir dari Kementerian/Lembaga/Kepala Dinas (jika ada perubahan);
 - c. Daftar gaji yang mencantumkan gaji pokok dan tunjangan dan dilegalisasi oleh pimpinan unit kerja;
 - d. Penetapan Pengadilan Negeri untuk anak angkat (jika belum tercantum dalam Kartu Keluarga);
 - e. Surat keterangan dari sekolah/ Perguruan Tinggi (bagi anak usia di atas 21 tahun s.d. 25 tahun) yang berlaku 1 (satu) tahun; atau bukti pembayaran uang pendidikan yang masih berlaku sampai dengan bulan pengaktifan.
2. Pendaftaran diutamakan secara kolektif dilakukan melalui registrasi entitas satuan kerja oleh masing-masing PIC satuan kerja. Kemudian, pendaftaran pekerja dan anggota keluarganya dilakukan melalui proses migrasi dengan mengisi FDIPE (Formulir Daftar Isian Peserta Elektronik).

Khusus untuk kepesertaan dari Kepala Desa dan Perangkat





Desa proses pendaftaran dan perubahan data dilakukan secara kolektif oleh penanggung jawab Pemerintah Daerah melalui sistem informasi yang telah disediakan oleh BPJS Kesehatan.

Masa berlaku kepesertaan mengikuti periode masa jabatan Kepala Desa dan Perangkat Desa/masa bakti DPRD/masa kerja PPPK.

D. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta PPU Penyelenggara Negara (BUMN, BUMD dan BU Swasta)?

Pendaftaran dapat dilakukan secara kolektif oleh pemberi kerja/PIC masing-masing Badan Usaha melalui sistem informasi yang telah disediakan oleh BPJS Kesehatan atau dengan cara melengkapi Formulir Daftar Isian Peserta Elektronik (FDIPE) yang diisi sesuai ketentuan yang berlaku dan disahkan oleh pimpinan perusahaan untuk dimigrasikan di Kantor BPJS Kesehatan.





1. Syarat pendaftaran Badan Usaha antara lain:

No	Nama Badan Usaha/Badan Hukum Lainnya	Dasar Verifikasi Badan	NPWP Registrasi
1	Perseroan Terbatas (PT)	NIB/Surat Izin Usaha/Tanda Daftar Perusahaan	Badan
2	Firma	NIB/Surat Izin	P Badan/Perorangan
3	CV	NIB/Surat Izin	Badan/Perorangan
4	Usaha Mikro Kecil	NIB/Surat Izin Usaha Mikro Kecil/Surat Izin lainnya sesuai kebijakan Pemerintah Setempat	Badan/Perorangan
5	Perusahaan Asing	NIB/MOU/PKS dengan Pemerintah	Badan
6	Yayasan	Akta Yayasan	Badan
7	LSM	Akta Yayasan	Badan
8	LSM Asing	MOU/PKS dengan Pemerintah	Badan
9	Rumah Ibadah Asosiasi/	Akta Pendirian	-
10	Organisasi lainnya	Akta Pendirian	-

Catatan:

- a. NIB: Nomor Induk Berusaha
- b. Badan Usaha baru yang sedang mengurus izin operasional dapat melampirkan Akta Pendirian Badan Usaha.
- c. Bagi Badan Usaha yang sedang memperpanjang izin operasional dapat melampirkan izin operasional lama.





E. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta PBP/ BP Selain Penyelenggara Negara

Pendaftaran dapat dilakukan secara perorangan maupun kolektif dengan cara mengisi Formulir Daftar Isian Peserta (FDIP) beserta persyaratannya.

1. Syarat pendaftaran apabila pendaftaran dilakukan secara perorangan yaitu dengan menunjukkan:
 - a. Kartu Tanda Penduduk atau Kartu Keluarga;
 - b. Buku tabungan Bank yang melayani autodebit BNI, BRI, BTN, Mandiri dan BCA (dapat menggunakan rekening tabungan Kepala Keluarga/ anggota keluarga dalam Kartu Keluarga/ penanggung);
 - c. Paspor dan surat izin kerja yang diterbitkan instansi berwenang bagi Warga Negara Asing;

Calon peserta dapat melakukan pembayaran iuran pertama dalam waktu paling cepat 14 (empat belas) hari atau paling lambat 30 (tiga puluh) hari setelah pendaftaran.

2. Pendaftaran secara kolektif dimungkinkan untuk Mahasiswa dari Perguruan tinggi atau lembaga sejenis, Siswa/santri dari Sekolah/ Pesantren atau lembaga sejenis, Saksi dan Korban dalam Perlindungan Lembaga Hukum, Penghuni Lembaga Perumahan Negara, Panti Sosial, Lembaga atau Badan Amal, Lembaga/ Yayasan atau Badan Sosial,





Koperasi Berbadan Hukum serta Program CSR Badan Usaha dengan cara melengkapi Formulir Daftar Isian Peserta Elektronik (FDIPE) yang diisi sesuai ketentuan yang berlaku untuk dimigrasikan di Kantor BPJS Kesehatan.

F. Bagaimana Mendaftar Menjadi Peserta Bukan Pekerja (BP) Penyelenggara Negara?

Pendaftaran dapat dilakukan secara perorangan maupun kolektif. Syarat pendaftaran meliputi:

No	Dokumen	PP Pejabat Negara	PP PNS Pusat/Derah	PP TNI	PP POLRI	Penas Kemerdekaan	Vejeran
1	Ast WTP	x	y	y	y	x	x
2	Fotokopi Kartu Keluarga	y	y	y	y	x	x
3	Ast/Fotokopi surat tanda bukti kepemilikan perorangan atau KARP	x	y	y	y	x	x
4	Ast/Fotokopi surat tanda bukti kepemilikan perorangan atau Kartu Tanda Peserta	y	y	y	y		
4	KSABR						
5	Ast/Fotokopi pegawai pakikan SK Pengurusan Gelar Kehormatan Veteran					x	x
6	Ast/Fotokopi Surat Keterangan Janda Duda/Pisah Yatim Anak, Pulu dan atau Angi Yatim Piatu	x	y	x	y	x	x
7	Surat Keterangan dari sekolah/Perguruan Tinggi yang memiliki bandus lebih dari 21 (dua puluh satu) tahun sampai dengan 25 (dua puluh lima) tahun	x	y	x	y	x	x





G. Bagaimana Mendaftarkan Bayi Baru Lahir?

Ketentuan umum administrasi kepesertaan bagi bayi baru lahir antara lain:

1. Bayi baru lahir dari Peserta JKN-KIS wajib didaftarkan kepada BPJS Kesehatan dan membayar iuran paling lambat 28 (dua puluh delapan) hari sejak dilahirkan;
2. Status bayi baru lahir akan aktif setelah dilakukan pembayaran iuran;
3. Bayi baru lahir yang sudah terdaftar sebagai peserta JKN-KIS wajib melakukan pemutakhiran data NIK Padan Dukcapil paling lambat 3 (tiga) bulan sejak dilahirkan;
4. Pendaftaran bayi yang berusia lebih dari 3 bulan wajib memiliki NIK yang terdaftar pada Dukcapil;
5. Peserta yang tidak mendaftar dan membayar iuran bayi baru lahir paling lama 28 hari sejak dilahirkan dikenakan kewajiban membayar iuran sejak bayi dilahirkan dan dikenakan sanksi sebagaimana sanksi atas keterlambatan pembayaran iuran.

Mekanisme administrasi pendaftaran bayi baru lahir sebagai peserta JKN-KIS mengacu pada ketentuan masing-masing jenis kepesertaan yaitu:





1. Peserta PBI Jaminan Kesehatan

Bayi yang dilahirkan oleh Ibu Kandung yang terdaftar sebagai peserta PBI JK secara otomatis ditetapkan sebagai peserta PBI JK sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Peserta dari penduduk yang di daftarkan oleh Pemerintah Daerah (PD Pemda), mengacu kepada Perjanjian Kerja Sama (PKS) antara BPJS Kesehatan dengan Pemerintah Daerah dan dilakukan melalui Dinas Kesehatan/ Dinas Sosial Kabupaten/ Kota.

Syarat dan Cara Pendaftaran Bayi Baru Lahir:

- a. Menunjukkan nomor JKN dan data kependudukan ibu; dan
- b. Surat keterangan kelahiran dari Bidan/RS/Fasilitas Kesehatan atau tenaga penolong persalinan.

2. Peserta PPU

Bayi baru lahir anak pertama sampai dengan ketiga dapat didaftarkan setelah bayi dilahirkan dan kepesertaannya langsung aktif mengacu pada status keaktifan orang tua PPU. Pendaftaran bisa dilakukan secara kolektif melalui Instansi/ Badan Usaha.

Syarat dan Cara Pendaftaran Bayi Baru Lahir anak pertama sampai dengan ketiga:





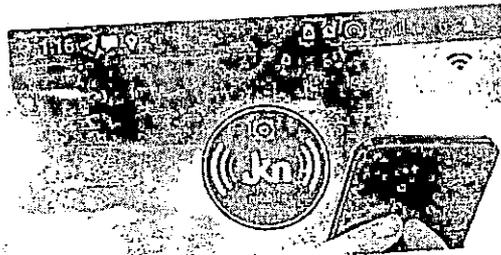
- a. Menunjukkan nomor JKN dan data kependudukan ibu; dan
- b. Surat keterangan kelahiran dari Bidan/RS/Fasilitas Kesehatan atau tenaga penolong persalinan;
- c. Bayi baru lahir yang berusia lebih dari 3 bulan wajib memiliki NIK yang terdaftar pada Dukcapil.

3. Peserta PBPU & BP

Bayi baru lahir peserta PBPU dan BP dapat didaftarkan dengan syarat:

- a. Menunjukkan nomor JKN dan data kependudukan ibu;
- b. Surat keterangan kelahiran dari Bidan/RS/Fasilitas Kesehatan atau tenaga penolong persalinan;
- c. Jika peserta belum melakukan *autodebit* tabungan dilengkapi dengan Buku rekening tabungan BNI, BRI, BTN, Mandiri dan BCA (dapat menggunakan rekening tabungan Kepala Keluarga/Anggota Keluarga dalam Kartu Keluarga/Penanggung);
- d. Melakukan perubahan data bayi selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan setelah kelahiran yang meliputi nama, tanggal lahir, jenis kelamin, dan NIK.





Jenis Kartu

No Kartu BPJS Kesehatan

No Kartu BPJS Kesehatan

13 Digit Nomor kartu BPJS Kesehatan

0-13

Password

Password Mobile JKN

Captcha

Captcha

4957



0-13



Lupa Password ?

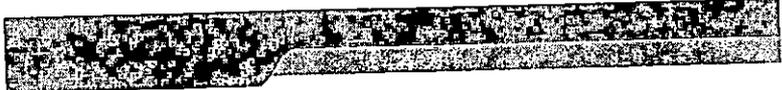
Verifikasi

Kamu belum terdaftar? **DAFTAR**



PERUBAHAN DATA PESERTA JKN-KIS





Perubahan data peserta JKN-KIS meliputi perubahan jenis kepesertaan, Tambah/Kurang Anggota Keluarga, Perubahan Data Kependudukan, Perubahan alamat, Domisili, Nomor *Handphone* dan Alamat Email, domisili, kelas rawat dan Perubahan FKTP.

A. Bagaimana Melakukan Perubahan Jenis Kepesertaan?

Status kepesertaan dapat berubah untuk menjamin keberlanjutan kepesertaan. Perubahan status kepesertaan tersebut tidak menghapuskan kewajiban Peserta, Pemberi Kerja, atau Pemerintah Daerah untuk melunasi tunggakan iuran paling lama 6 (enam) bulan sejak status kepesertaan berubah.

Proses administrasi pada setiap kanal layanan administrasi dilakukan dengan ketentuan:

1. Mengisi FDIPE (Formulir Daftar Isian Peserta Elektronik);
2. Melengkapi persyaratan administrasi sesuai dengan layanan yang dibutuhkan; dan
3. Memberikan persetujuan layanan administrasi.

Persyaratan administrasi kepesertaan sesuai dengan ketentuan masing-masing jenis kepesertaan.

Pemberlakuan Terhitung Mulai Tanggal Kepesertaan pada peserta yang berubah jenis kepesertaan mengacu pada ketentuan matrik mutasi jenis kepesertaan.





Perubahan jenis kepesertaan dapat dilakukan oleh seluruh segmen peserta JKN-KIS, contoh: Peserta PBI JK menjadi Peserta PPU atau PBP.

1. Peserta PBI JK/ PBP dan BP dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah menjadi peserta PBP/BP

Peserta dapat merubah jenis kepesertaan dengan mengikuti ketentuan persyaratan dan melengkapi:

- a. Kartu Tanda Penduduk atau Kartu Keluarga;
- b. Buku rekening tabungan BNI, BRI, BTN, Mandiri dan BCA (dapat menggunakan rekening tabungan Kepala Keluarga/anggota keluarga dalam Kartu Keluarga/ penanggung);
- c. Peserta PBI JK aktif yang beralih menjadi peserta PBP pada bulan berjalan, maka pembayaran iuran dibayarkan pada tanggal 1 (satu) bulan berikutnya dan status kepesertaan sebagai PBP akan aktif sejak iuran dibayarkan, apabila iurannya tidak dibayarkan setelah melewati 1 (satu) bulan, maka diberlakukan proses administrasi menunggu 14 (empat belas) hari.

2. Peserta PPU menjadi Peserta PBP

Peserta yang sudah tidak ditanggung oleh pemberi kerja karena berakhirnya hubungan kerja wajib berpindah status menjadi peserta PBP.

Adapun syarat perubahan jenis kepesertaan:



- 
- a. Pekerja berhenti sebagai PPU yang ditunjukkan dengan status peserta dinonaktifkan oleh Badan Usaha atau menunjukkan dokumen PHK;
 - b. Peserta PPU yang beralih menjadi Peserta PBP/ BP pada bulan berjalan sebelum dinonaktifkan, maka pembayaran iuran baru dapat dibayarkan pada tanggal 1 bulan berikutnya dan status kepesertaan sebagai PBP/ BP akan aktif sejak iuran dibayarkan;
 - c. Ketentuan peralihan menjadi PBP/ BP:
 - 1) Tidak dikenakan masa administrasi 14 hari jika peserta membayar iuran dalam N+1 sejak dinonaktifkan;
 - 2) Tidak dikenakan masa administrasi 14 hari jika peserta membayar iuran lebih dari N+1 atas kewajiban iuran sejak dinonaktifkan; atau
 - 3) Dikenakan administrasi 14 hari jika peserta membayar iuran lebih dari N+1 atas kewajiban iuran pada bulan berjalan.
 - d. Melengkapi persyaratan sebagai berikut:
 - 1) Kartu Tanda Penduduk atau Kartu Keluarga;
 - 2) Buku rekening tabungan BNI, BRI, BTN, Mandiri dan BCA (dapat menggunakan rekening tabungan Kepala Keluarga/anggota keluarga dalam Kartu Keluarga/pencanggung).
- 