



SALINAN

WALI KOTA SEMARANG
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN WALI KOTA SEMARANG
NOMOR 8 TAHUN 2025
TENTANG
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
WALI KOTA SEMARANG,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan perlu ditingkatkan dan diperluas cakupannya;
 - b. bahwa untuk meningkatkan dan memperluas cakupan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, maka Peraturan Wali Kota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan perlu diganti dan disesuaikan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat, dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45);
 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 4456);
 3. 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 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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah, 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 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 1992 tentang Pembentukan Kecamatan di Wilayah Kabupaten-kabupaten Daerah Tingkat II Purbalingga, Cilacap, Wonogiri, Jepara, dan Kendal serta Penataan Kecamatan di Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang dalam Wilayah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 89);
8. 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 5731);
9. 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);

10. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 12 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Kemiskinan di Kota Semarang (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5731);
11. Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 578);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Semarang.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom. Wali Kota adalah Wali Kota Semarang.
3. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.
4. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan.
5. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk program Jaminan Kesehatan.
6. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya.
7. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta program Jaminan Kesehatan.
8. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima Gaji, Upah, atau imbalan dalam bentuk lain.

9. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PPU adalah setiap orang yang bekerja pada Pemberi Kerja dengan menerima Gaji atau Upah.
10. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.
11. Bukan Pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI Jaminan Kesehatan, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
12. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/ atau masyarakat.
13. 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, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
14. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah Fasilitas Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik dan subspecialistik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
15. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
16. Kartu Tanda Penduduk Elektronik yang selanjutnya disebut KTP-el adalah Kartu Tanda Penduduk yang dilengkapi cip yang merupakan identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana.
17. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial adalah data induk yang berisi data pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial, penerima bantuan dan pemberdayaan sosial, serta potensi dan sumber kesejahteraan sosial.
18. Miskin Ekstrim adalah kondisi ketidakmampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar, yaitu makanan, air bersih, sanitasi layak, kesehatan, tempat tinggal, pendidikan dan akses informasi terhadap pendapatan dan layanan sosial.

Pasal 2

- (1) Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan dilaksanakan dengan berasaskan kemanusiaan, keadilan, manfaat, efisien, efektif guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

- (2) Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat, kualitas, cakupan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Pasal 3

Ruang lingkup dalam Peraturan Wali Kota ini meliputi:

- a. Jaminan Kesehatan;
- b. pelayanan kesehatan;
- c. Sistem Informasi;
- d. pembiayaan; dan
- e. monitoring dan evaluasi;

BAB IV

JAMINAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Melalui Iuran Jaminan Kesehatan

Paragraf 1

Peserta Jaminan Kesehatan

Pasal 4

- (1) Peserta Jaminan Kesehatan bagi masyarakat yang pembiayaannya dibayarkan melalui iuran Jaminan Kesehatan terdiri dari:
 - a. Peserta PBI Jaminan Kesehatan;
 - b. Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan; dan
 - c. Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a menjadi kewenangan Pemerintah Pusat yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.
- (3) Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. PPU dan anggota keluarganya;
 - b. PBPU dan anggota keluarganya; dan
 - c. BP dan anggota keluarganya.
- (4) Peserta PBI Jaminan Kesehatan dan Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (5) Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan selain Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b.

Paragraf 2

Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah

Pasal 5

- (1) Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (5) meliputi:
 - a. masyarakat yang berdomisili di Daerah;
 - b. masyarakat yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial;
 - c. bayi baru lahir dari Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan
 - d. terdaftar dalam Miskin Ekstrim.
- (2) Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatas memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. memiliki dokumen kependudukan Kota Semarang; dan
 - b. bersedia didaftarkan pada FKTP milik Pemerintah Daerah dan/atau pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di kelas III.
- (3) Kepesertaan Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) gugur apabila:
 - a. peserta meninggal dunia;
 - b. peserta meningkatkan fasilitas ruang rawat dari kelas III ke fasilitas ruang rawat yang lebih tinggi;
 - c. peserta merubah kepesertaan menjadi Peserta PBPU/PPU; dan
 - d. peserta pindah kependudukan atau domisili keluar Daerah.
- (4) Peserta yang didaftarkan pertama kali oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (5), terdaftar di FKTP milik Pemerintah Daerah (Puskesmas)
- (5) Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat mengganti FKTP setelah jangka waktu 3 (tiga) bulan sejak didaftarkan.
- (6) Dalam hal kondisi peserta yang terdaftar di FKTP milik Pemerintah Daerah belum merata, Pemerintah Daerah dapat melakukan pemindahan peserta ke FKTP lain milik Pemerintah Daerah dengan persetujuan dari peserta.

Pasal 6

Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah untuk melampirkan:

- a. fotokopi Kartu Keluarga dan menunjukkan aslinya;
- b. fotokopi KTP dan menunjukkan aslinya;
- c. fotokopi akta kelahiran atau surat keterangan lahir dan menunjukkan aslinya; dan
- d. surat domisili dari Rukun Tetangga/Rukun Warga setempat.

Bagian Kedua

Pembiayaan Pelayanan Kesehatan melalui Klaim Pemerintah Daerah

Pasal 7

Peserta Jaminan Kesehatan dengan klaim Pemerintah Daerah meliputi:

- a. penghuni panti sosial;
- b. penyandang masalah kesejahteraan sosial; dan/atau
- c. fakir miskin dan orang tidak mampu yang tidak masuk dalam data kesejahteraan sosial, meliputi:
 1. orang terlantar;
 2. anak jalanan;
 3. gelandangan;
 4. pengemis; dan/atau
 5. orang dengan gangguan jiwa.

Pasal 8

- (1) Masyarakat yang menjadi Peserta Jaminan Kesehatan dengan Klaim Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 diberikan setelah yang bersangkutan memiliki surat rekomendasi dari Dinas yang menangani urusan sosial dan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan perlindungan perempuan dan anak.
- (2) Ketentuan masyarakat yang menjadi Peserta Jaminan Kesehatan dengan Klaim Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di atas diatur lebih lanjut oleh Dinas yang menangani urusan sosial dan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan perlindungan perempuan dan anak.

BAB V
PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 9

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan, Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan, Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan Peserta Jaminan Kesehatan dengan Klaim Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Pasal 5 dan Pasal 8 sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 10

- (1) Peserta Jaminan Kesehatan dengan klaim Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, mendapat pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap di FKTP dan/atau FKRTL milik Pemerintah Daerah.
- (2) Peserta PBI Jaminan Kesehatan, Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan Peserta Jaminan Kesehatan dengan Klaim Pemerintah Daerah mendapat pelayanan rawat inap kelas III.
- (3) Teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Perjanjian Kerjasama.

BAB VI
SISTEM INFORMASI

Pasal 11

- (1) Sistem informasi kependudukan yang berkaitan dengan pelayanan Jaminan Kesehatan terintegrasi dengan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan Kota Semarang.
- (2) Ketentuan lebih lanjut terkait integrasi sistem sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dituangkan dalam perjanjian kerjasama.

BAB VII
PEMBIAYAAN

Pasal 12

- (1) Pembiayaan bagi Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan Peserta Jaminan Kesehatan dengan Klaim Pemerintah Daerah bersumber dari:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
 - b. dana lainnya yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Ketentuan mengenai tata cara pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatas diatur dengan petunjuk teknis dinas yang mengatur urusan kesehatan.

BAB VIII
MONITORING DAN EVALUASI
Pasal 13

- (1) Monitoring dan Evaluasi penyelenggaraan Jaminan Kesehatan dilakukan Tim yang terdiri unsur BPJS Kesehatan dan Perangkat Daerah/Unit Kerja Perangkat Daerah terkait.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan dan bertanggung jawab kepada Wali Kota.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Pada saat Peraturan Wali kota ini berlaku, maka Peraturan Wali Kota Semarang Nomor 43 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Berita Daerah Kota Semarang Tahun 2017 Nomor 43) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 15

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan perundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Semarang.

Ditetapkan di Semarang
pada tanggal 18 Februari 2025

WALI KOTA SEMARANG,

ttd

HEVEARITA GUNARYANTI RAHAYU

Diundangkan di Semarang
pada tanggal 18 Februari 2025

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KOTA SEMARANG

ttd

MUKHAMAD KHADHIK
BERITA DAERAH KOTA SEMARANG TAHUN 2025 NOMOR 8

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KOTA SEMARANG



Moh Issamsudin, SH.,S.Sos.,MH

Pembina

NIP. 19680420 199401 1 001