



2016 Tidak Ada Lagi Jamkesda

Warga Diminta Beralih ke BPJS

JOGJA - Pada 2016 mendatang, semua warga Kota Jogja diharapkan sudah terdaftar sebagai peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Tahun ini menjadi yang terakhir diselenggarakan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Kota Jogja.

Kepala UPT Jamkesda Kota Jogja Umi Nur Chariyati mengatakan, saat ini total warga Kota Jogja yang sudah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan mencapai 63,7 persen. Pihaknya optimistis, hingga akhir tahun nanti semua warga kota sudah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan.

"Rata-rata setiap bulannya kepesertaan BPJS Kesehatan bertambah satu persen," jelasnya kemarin (9/1).

Umi menerangkan, pada 2015 ini akan menjadi yang terakhir pelaksanaan Jamkesda, karena semua sudah beralih ke program

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan. Masyarakat nantinya sudah beralih menjadi peserta BPJS Kesehatan, baik peserta mandiri maupun penerima bantuan iuran (PBI) yang menjadi tanggung jawab pemerintah.

"Rencananya kami akan study banding ke daerah yang sudah terintegrasi membiayai masyarakatnya iuran BPJS," tuturnya.

Menurut Umi, Kota Jogja mendapatkan kuota PBI sebanyak 105.632 jiwa. Namun, dari hasil verifikasi yang dilakukan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dindikcapil) Kota Jogja, terdapat sekitar 40 ribu jiwa yang datanya tidak valid.

Data yang tidak valid tersebut, seperti bukan warga Kota Jogja atau sudah pindah domisili. "Kuota tersebut berdasarkan survei BPS 2011, beda semisal dengan pendataan KMS yang basisnya NIK," jelasnya.

Meski begitu, pada 2015 ini pihaknya tetap mengalokasikan anggaran sebesar Rp 27,9 mi-

liar untuk pelaksanaan Jamkesda. Jumlah tersebut naik Rp 100 juta dari anggaran Jamkesda 2014 yang tercatat sebesar Rp 27,8 miliar.

Untuk Jamkesda 2014, hingga kemarin telah terserap sebanyak Rp 27,3 miliar. "Ini juga masih hutang pembayaran Desember 2014, klaim dari RS belum masuk semua," tuturnya.

Umi menjelaskan, selama ini masih terdapat masyarakat yang belum paham mengenai proses pengajuan Jamkesda. Masih banyak masyarakat yang tidak mengikuti prosedur dalam mengakses Jamkesda. Seperti langsung datang ke RS tanpa melalui rujukan dari Puskesmas.

Selain itu juga sering ditemui masyarakat yang terlambat saat mengurus Jamkesda. Sesuai aturan, ketentuan maksimal 3x24 jam setelah masuk RS. "Kadang kami fleksibel untuk yang seperti itu, tapi kami hanya mengcover biaya setelah mereka melapor," katanya. (pra/jko/ga)

Instansi	Nilai Berita	Sifat	Tindak Lanjut
1. Dinas Kesehatan	Netral	Biasa	Untuk Diketahui
2. UPT. Jamkesda			

Yogyakarta, 02 Juni 2026
 Kepala

Ig. Trihastono, S.Sos. MM
 NIP. 19690723 199603 1 005