



▶ JAMINAN KESEHATAN

## Pemkot Tanggung Iuran BPJS

**UMBULHARJO-**  
Dinas Kesehatan Kota Jogja dan Komisi D DPRD Kota Jogja menyepakati iuran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk semua warga Jogja yang siap dirawat di kelas III ditanggung dengan APBD.

Ujang Hasanudin  
hasanudin@harianjogja.com

"Keuangan daerah ternyata mampu menganggarkan Rp21 miliar. Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial sudah menghitung dana itu bisa mengakomodasi premi kelas III untuk peserta mandiri," kata Wakil Ketua Komisi D DPRD Kota Jogja, Antonius Fokki Ardianto,

▶ Dinas Kesehatan perlu mempersiapkan semua layanan puskesmas yang belum bisa melayani 24 jam.

▶ Dinas Kesehatan juga akan mendata kembali terkait dengan kondisi keluarga yang menunggak BPJS tersebut.

sesuai rapat kerja dengan Dinas Kesehatan, Kamis (1/3). Warga Jogja yang menjadi peserta BPJS Kesehatan mandiri yang tercatat saat ini sebanyak 75.899 orang dengan rincian 24.566 peserta kelas I, 20.239 peserta kelas II, dan 31.094 peserta kelas III. Dari jumlah tersebut yang menunggak sampai 15 Februari 2018 sebanyak 23.815 peserta, paling banyak adalah peserta kelas III mencapai 8.948 peserta. Total nominal tunggakan Rp11,7 miliar, dan Rp2 miliar di antaranya tunggakan peserta kelas III. Sisanya tunggakan peserta kelas I dan II.

Fokki mengatakan kesepakatan tersebut untuk mendukung proses integrasi semua jaminan kesehatan ke BPJS paling lambat 2019 nanti. Namun, Fokki mengaku Dinas Kesehatan perlu mempersiapkan semua layanan puskesmas yang belum bisa melayani 24 jam. "Bisa diakali dengan layanan Rumah Sakit Pratama," kata dia.

Anggota Komisi D DPRD Kota Jogja, Dwi Budi Utomo menyatakan pihaknya akan mengawal kesepakatan tersebut sampai proses penganggaran nanti. Menurut dia, Pemerintah Kota Jogja hanya butuh menganggarkan Rp21 miliar untuk mengakomodasi semua peserta mandiri yang mau ditanggung APBD. Karena sebanyak 111.706 warga Jogja sudah ditanggung iuran BPJS melalui APBN.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Jogja, Fita Yulia Kisworini membenarkan apa yang disampaikan di Dewan. Namun, pihaknya masih akan menghitung kebutuhan anggarannya. Selain itu, Dinas Kesehatan juga akan mendata kembali terkait dengan kondisi keluarga yang menunggak BPJS tersebut. "Perlu dilihat dulu pesertanya apakah menunggak karena benar-benar tidak mampu atau bagaimana," kata Fita.

Menurut dia, yang ditanggung iuran BPJS adalah warga Jogja yang mau menjadi peserta kelas III dengan konsekuensi. Peserta itu nantinya ketika berobat tidak boleh pindah kelas meski sisa tanggungan premi bisa dibayar sendiri.

### Peserta BPJS Kesehatan Mandiri di Jogja

Total peserta	75.899 orang Rincian
Kelas I	24.566 peserta
Kelas II	20.239 peserta
Kelas III	31.094 peserta
<b>Tunggakan sampai 15 Februari 2018</b>	
Total	23.815 peserta
Kelas III	8.948 peserta
Nominal tunggakan	Rp11,7 miliar
Nominal tunggakan kelas III	Rp2 miliar

Sumber: DPRD Jogja

Instansi	Nilai Berita	Sifat
1. <u>Din. Kesehatan</u>	<input type="checkbox"/> Negatif	<input type="checkbox"/> Amat Segera
2. ....	<input type="checkbox"/> Positif	<input type="checkbox"/> Segera
3. ....	<input checked="" type="checkbox"/> Netral	<input checked="" type="checkbox"/> Biasa
4. ....	<input checked="" type="checkbox"/> Untuk diketahui	
5. ....		

Yogyakarta

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

Yogyakarta, 30 November 2024  
Kepala

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