



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



**NOTA KESEPAHAMAN
ANTARA
KEMENTERIAN DESA DAN PEMBANGUNAN DAERAH TERTINGGAL
REPUBLIK INDONESIA
DENGAN
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
TENTANG
SINERGI TUGAS DAN FUNGSI DALAM RANGKA OPTIMALISASI PENYELENGGARAAN
PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI DESA DAN DAERAH TERTINGGAL**

NOMOR: 05/M/HKM.06.01/IV/2026

NOMOR: 05/MOU/0426

Pada hari ini Selasa, tanggal tujuh, bulan April, tahun dua ribu dua puluh enam (07-04-2026), bertempat di Jakarta, yang bertandatangan di bawah ini:

- 1. YANDRI SUSANTO** : Menteri Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal Republik Indonesia, yang diangkat berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 133/P Tahun 2024 dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal Republik Indonesia yang beralamat di Jalan Taman Makam Pahlawan Kalibata Nomor 17 Jakarta Selatan, untuk selanjutnya disebut **PIHAK KESATU**.
- 2. PRIHATI PUJOWAKITO** : Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, dalam hal ini bertindak dalam jabatannya berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 37/P Tahun 2021, berkedudukan dan berkantor pusat di Jalan Letjen Suprpto Kaveling 20 Nomor 14, Cempaka Putih, Jakarta Pusat, untuk selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**.

Pihak Kesatu :

Pihak Kedua :

PIHAK KESATU dan **PIHAK KEDUA** secara bersama-sama disebut dengan **PARA PIHAK** dan secara sendiri-sendiri disebut dengan **PIHAK**. Selanjutnya **PARA PIHAK** terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut.

- a. bahwa **PIHAK KESATU** merupakan kementerian negara yang mempunyai tugas menyelenggarakan sub urusan pemerintahan desa yang merupakan lingkup urusan pemerintahan di bidang dalam negeri dan menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pembangunan daerah tertinggal
- b. bahwa **PIHAK KEDUA** merupakan Badan Hukum Publik yang menyelenggarakan program Jaminan Sosial Kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Berdasarkan hal tersebut diatas, **PARA PIHAK** menyatakan sepakat untuk membuat dan menandatangani Nota Kesepahaman tentang Sinergi Tugas dan Fungsi dalam rangka Optimalisasi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Desa dan Daerah Tertinggal, selanjutnya disebut "Nota Kesepahaman" dengan ketentuan-ketentuan dan persyaratan sebagaimana diatur dan ditetapkan dalam pasal-pasal sebagai berikut:

Pasal 1 MAKSUD DAN TUJUAN

- (1) Maksud Nota Kesepahaman ini adalah sebagai pedoman **PARA PIHAK** untuk mensinergikan tugas dan fungsi dalam rangka Optimalisasi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional di desa dan daerah tertinggal.
- (2) Tujuan Nota Kesepahaman ini adalah menciptakan sinergi guna memastikan pelaksanaan tugas dan tanggung jawab **PARA PIHAK** dapat berjalan secara efektif, efisien dan terkoordinasi dalam rangka Optimalisasi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional di desa dan daerah tertinggal.

Pasal 2 RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Nota Kesepahaman ini meliputi:

- a. pertukaran serta pemanfaatan data dan informasi;
- b. optimalisasi pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional melalui kegiatan Petakan, Sisir, Advokasi dan Registrasi (Program PESIAR); dan
- c. bentuk kerja sama lainnya yang disepakati **PARA PIHAK**.

Pihak Kesatu :



Pihak Kedua :



Pasal 3 PELAKSANAAN

Tindak lanjut pelaksanaan Nota Kesepahaman ini akan diatur dan dituangkan dalam Perjanjian Kerja Sama yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Nota Kesepahaman ini.

Pasal 4 PENDANAAN

Segala pendanaan yang timbul akibat dari pelaksanaan Nota Kesepahaman ini bersumber dari anggaran **PARA PIHAK** sesuai dengan ketentuan peraturan dan perundang-undangan.

Pasal 5 JANGKA WAKTU

- (1) Nota Kesepahaman ini berlaku selama 4 (empat) tahun terhitung sejak ditandatangani oleh **PARA PIHAK** dan dapat diperpanjang, diubah, atau diakhiri sesuai kesepakatan **PARA PIHAK**.
- (2) Dalam hal salah satu **PIHAK** bermaksud mengakhiri atau memperpanjang Nota Kesepahaman ini, salah satu **PIHAK** harus memberitahukan secara tertulis kepada **PIHAK** lainnya paling lambat 3 (tiga) bulan sebelum berakhirnya Nota Kesepahaman ini.
- (3) Nota Kesepahaman ini dapat berakhir atau batal dengan sendirinya, apabila terjadi perubahan kebijakan dan/atau peraturan perundang-undangan yang tidak memungkinkan berlangsungnya Nota Kesepahaman ini.

Pasal 6 KORESPONDENSI

- (1) **PARA PIHAK** menunjuk Pejabat Penghubung dan menentukan alamat korespondensi masing-masing dalam rangka pelaksanaan Nota Kesepahaman ini, yaitu:

PIHAK KESATU

Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal Republik Indonesia

u.p. : Kepala Biro Hubungan Masyarakat

Alamat : Gedung Utama Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah
Tertinggal Republik Indonesia Lantai 1, Jalan Taman Makam
Pahlawan Kalibata Nomor 17, Jakarta Selatan 12750

e-mail : humas@kemendesa.go.id

Pihak Kesatu :



Pihak Kedua :



PIHAK KEDUA

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

u.p. : Deputi Direksi Bidang Perluasan dan Kepatuhan Kepesertaan

Alamat : Jalan Letjen Suprpto Kavling 20 Nomor 14 Cempaka Putih, Jakarta
Pusat 10510

e-mail : deputi.pkp@bpjs-kesehatan.go.id

- (2) Jika terdapat perubahan alamat korespondensi sebagaimana ayat (1) **PIHAK** yang melakukan perubahan alamat korespondensi tersebut berkewajiban untuk memberitahukan secara tertulis kepada **PIHAK** lainnya dan tidak perlu dilakukan perubahan atas Nota Kesepahaman ini.

Pasal 7**PENUTUP**

Nota Kesepahaman ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) asli, masing-masing bermeterai cukup, serta mempunyai kekuatan hukum yang sama setelah ditandatangani oleh **PARA PIHAK** dan dibubuhi cap lembaga masing-masing **PIHAK**.

PIHAK KEDUA, *to me*



METERAI TEMPEL
608A3ALX396554807

PRIHATI PUJOWAKITO

PIHAK KESATU,



YANDRI SUSANTO

Pihak Kesatu :



Pihak Kedua :



PIHAK KEDUA

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

u.p. : Deputi Direksi Bidang Perluasan dan Kepatuhan Kepesertaan

Alamat : Jalan Letjen Suprpto Kavling 20 Nomor 14 Cempaka Putih, Jakarta
Pusat 10510

e-mail : deputi.pkp@bpjs-kesehatan.go.id

- (2) Jika terdapat perubahan alamat korespondensi sebagaimana ayat (1) **PIHAK** yang melakukan perubahan alamat korespondensi tersebut berkewajiban untuk memberitahukan secara tertulis kepada **PIHAK** lainnya dan tidak perlu dilakukan perubahan atas Nota Kesepahaman ini.

Pasal 7
PENUTUP

Nota Kesepahaman ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) asli, masing-masing bermeterai cukup, serta mempunyai kekuatan hukum yang sama setelah ditandatangani oleh **PARA PIHAK** dan dibubuhi cap lembaga masing-masing **PIHAK**.

Ks.
fine

PRIHATI PUJOWAKITO

PIHAK KESATU,


YANDRI SUSANTO

Pihak Kesatu :

Pihak Kedua :

Signature

Signature