



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
SEKRETARIAT JENDERAL
BIRO HUKUM

Jalan Salemba Raya Nomor 28 Jakarta Pusat
Tlp (021) 3103591 <http://www.kemsos.go.id>

NOTULA

**RAPAT HARMONISASI RANCANGAN PERATURAN MENTERI SOSIAL TENTANG
PERSYARATAN DAN TATA CARA PERUBAHAN DATA PENERIMA BANTUAN
IURAN JAMINAN KESEHATAN**

- A. Dasar
Surat Undangan Direktorat Jenderal Peraturan Perundang-undangan nomor PPE.PP.01.05-5694 tanggal 19 Desember 2025 hal Undangan Rapat Harmonisasi dan Surat Undangan Biro Hukum Kementerian Sosial nomor 1593/1.4/HK.00.03/12/2025 tanggal 22 Desember 2025 hal Undangan Pembahasan Rancangan Nota Kesepahaman dan Harmonisasi Rancangan Peraturan Menteri.
- B. Waktu dan Tempat
Rapat dilaksanakan pada Hari Selasa, tanggal 23 Desember 2025 pukul 14.00 WIB – selesai bertempat di Ruang Rapat Lt. 5 (Pintu Kaca) Gedung Cawang Kencana Jl. Mayjen Sutoyo No.Kav. 22, Kramat Jati, Kota Jakarta Timur 13630 dan melalui *Zoom Meetings*.
- C. Agenda
Rapat Pleno Harmonisasi Rancangan Peraturan Menteri Sosial tentang Persyaratan dan Tata Cara Perubahan Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
- D. Peserta
1. Direktur Jenderal Peraturan Perundang-undangan
 2. Direktur Harmonisasi Peraturan Perundang-undangan II
 3. Kepala Subdirektorat Standardisasi Harmonisasi dan Tim
 4. Kepala Biro Hukum dan Tim
 5. Perwakilan Inspektorat Jenderal
 6. Perwakilan Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial
 7. Perwakilan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial
 8. Perwakilan Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial
 9. Perwakilan Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial
 10. Perwakilan Kementerian Kesehatan

11. Perwakilan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan

E. Pelaksanaan Rapat

I. Pembukaan

Rapat dibuka oleh Bapak Nurfaqi Irfani selaku Kepala Subdirektorat Standarisasi Harmonisasi serta dipandu oleh Bapak Sopiani. Rapat pada hari ini merupakan tindak lanjut dari surat permohonan melalui surat sekretaris jendral kementerian sosial nomor 577/1/HK.003/12/2025 tanggal 8 Desember 2025 hal permohonan pengharmonisasian pembulatan dan pemantapan konsepsi rancangan peraturan menteri sosial tentang persyaratan dan tata cara perubahan data penerima bantuan iuran jaminan kesehatan.

II. Pembahasan

Pak Irfan Kemenkum	:	Pembukaan Pada siang hari ini kita menyelenggarakan rapat harmonisasi rancangan Peraturan Menteri Sosial tentang persyaratan dan tata cara perubahan data penerima bantuan iuran jaminan kesehatan. sudah kami terima surat permohonannya melalui surat sekretaris jendral kementerian sosial nomor 577/1/HK.003/12/2025 tanggal 8 Desember 2025 hal permohonan pengharmonisasian pembulatan dan pemantapan konsepsi rancangan peraturan menteri sosial tentang persyaratan dan tata cara perubahan data penerima bantuan iuran jaminan kesehatan, pengharmonisasian ini kami lakukan untuk merespon secara cepat juga karena ini satu rancangan peraturan yang mungkin dibutuhkan untuk penyesuaian data. Mohon Pak Pak Pak Sopiani Kemenkumi Kemenkum bisa memandu rapat pada siang hari ini.
Pak Sopiani Kemenkum	:	Pembukaan Kami melihatnya sebenarnya sudah ada permensos yang sebelumnya tahun 2019 sehingga agar lebih efektif. Mungkin kami minta gambaran umum terlebih dahulu sehingga nanti hal-hal yang mungkin masih bisa digunakan di permensos yang saat ini akan disusun gitu. Untuk hal-hal yang

	sudah ada tentukan itu sudah berlaku efektif sejak 2019 dan ketika nanti permensos yang baru ini menggantikan tentukan ini yang efektif sehingga agar nanti untuk secara substansi itu pembahasan itu agar to the point ke perubahannya gitu. Nanti kami akan mengomentari secara kesesuaian terus konsistensi gitu, karena beberapa hal mungkin yang di batang tubuh perlu disesuaikan dengan secara tekniknya. Dipersilahkan dari pemrakarsa untuk menjelaskan urgensi pengaturan dari permensos ini.
Pak Wisnu Kapokja	: Terkait permensos tentang PBI Bahwa sebelumnya ada permensos lama yaitu nomor 21 tahun 2019 serta permensos yang baru ini direncanakan untuk menyempurnakan dan tujuan akhirnya adalah untuk mencabut dan menggantikan. Jadi kalau di permensos yang lama terdiri dari 28 pasal, sementara di permensos yang baru terdiri dari 34 pasal. Hal-hal apa saja yang akan dirubah dalam permensos ini nanti akan dijelaskan oleh Pusdatin. Secara garis besarnya adalah 1. Penyebutan DTKS, sekarang DTSEN 2. Mekanisme perubahan data (penghapusan, penggantian, dan penambahan) 3. Mekanisme perbaikan data Mohon Pak Pak Joko Kapusdatin untuk menjelaskan tujuan perubahan ini pak
Pak Joko Kapusdatin	: Pembukaan dan ucapan terima kasih. Terkait dengan adanya perubahan basis data untuk program PBI dan juga program bansos yang lainnya. Jadi kita memang menindaklanjuti dari Inpres Nomor 4 Tahun 2025 yang mana instruksi Presiden itu merupakan lahirnya yang namanya data tunggal sosial dan ekonomi nasional atau DTSEN kemudian juga diamanatkan kepada beberapa kementerian termasuk menteri sosial dalam hal ini kita diminta untuk melakukan sinkronisasi bersama BPS untuk mendukung pemutakhiran data

		dan juga menggunakan DTSEN sebagai acuan utama dalam penetapan pemberian bantuan sosial atau pemberdayaan sosial. Ada tiga hal yang menjadi urgensi yaitu 1. basis data kita berubah dari DTKS menjadi DTSEN 2. implementasi DTSEN tentunya penerima bansos itu bisa berganti kalau yang sudah mampu maka dia akan kita keluarkan, kalau ada yang tidak mampu yang belum pernah mendapatkan bansos maka itu dimasukkan sebagai pengganti jadi datanya terus bergerak. Ada yang namanya mekanisme reaktivasi ketika seseorang itu dikeluarkan dari penerima diberikan kesempatan barangkali ada yang menderita sakit parah, dan lain sebagainya. Itu dapat melakukan reaktivasi karena kita juga tidak mau kalau dampaknya terhadap pergeseran ini vital karena menyangkut keselamatan jiwa. 3. penyesuaian perubahan data penerima bantuan iuran jaminan kesehatan berdasarkan PP Nomor 7 Tahun 2015.
Pak Kemenkum	Sopiani :	Data DTKS berubah menjadi DTSEN merujuk yang ada di BPS serta data bersifat dinamis, kita langsung bahas pasal per pasal. Kalau riwayatnya dulu persyaratan dan tata cara ini judulnya itu diambil dari delegasi atau gimana?
Pak Rozak Rokum	:	Kalau judulnya itu memang dari amanat PP Nomor 101 Tahun 2012 masih sebagai dasar hukum, di PP tersebut amanat untuk membentuk mendelegasikan permensos karena judulnya itu langsung khas gitu biasanya ada delegasinya gitu.
Pak Kemenkum	Sopiani :	Untuk konsiderans perlu disebutkan karena belum konkrit
Pak Rozak Rokum	:	awalnya DTKS menjadi DTSEN itu kan kondisi saat ini sudah berubah sumber datanya, belum lagi di dalamnya itu memang ada terkait dengan mekanismenya kan ada penyesuaian.

Pak Kemenkum	Sopiani	: Kalau di konsiderans disebutkan “perkembangan dan kebutuhan hukum” Untuk huruf c ditambahkan “melaksanakan PP Nomor 101 Tahun 2012 tentang penerima bantuan iuran jaminan kesehatan sebagaimana telah diubah dengan PP.
		Untuk konsiderans (a,b, dan c) kalau dasar hukum sudah sejalan dengan ketentuan tinggal ditambahkan UU Kementerian Negara Untuk pasal 1 kami melihat banyak sekali, idealnya ditambahkan pada definisi Kementerian Sosial
Pak Rozak Rokum		: Disepakati dengan BPS, definisi DTSEN menggunakan yang ada di Permensos, karena Permensosnya terbit lebih dulu.
Pak Kemenkum	Sopiani	: Kalau pada sistem informasi di sini digunakan apa sistem informasi di sini?
Ibu Endah Pusdatin		: Kalau dulu namanya SIKS-NG kalau di sini kita umumkan menjadi aplikasi sistem yang dikelola oleh satuan kerja, tidak menyebutkan SIKSNG nanti ada pergantian nama agar lebih fleksibel. Tapi di Kepmensos sudah disebutkan SIKS-NG.
Pak Kemenkum	Sopiani	: Pembacaan Pasal 2
Arif Rokum		: Posisi pasal 2 dan pasal 3 inikan norma maksud dan tujuan, beberapa kesempatan harmonisasi biasanya ada juga tim harmon yang mengarahkan bahwasanya norma maksud dan tujuan itu dirumuskan langsung di pasal maksud dan tujuan. Kita mohon arahan apakah ini memang diperkenankan seperti ini?
Pak Kemenkum	Sopiani	: Saya kembalikan lagi ke pemrakarsa
Pak Rozak Rokum		: Dari pemrakarsa masih tetap mau dimasukan maksud dan tujuan
Pak Kemenkum	Sopiani	: Pembacaan Pasal 2 Ayat (1)
Pak Joko Kapusdatin		: Ditekankan kembali yang dimutakhirkan oleh BPS setelah itu jadi pemutakhiran itu pak tadi kan kita mendapat amanat untuk sendirian dukung pemutakhiran jadi kami

		juga membuka dan kanal kepada masyarakat kepada Pemda untuk memperbarui data masyarakat. Jadi memang data itu kita setor ke Bps kemudian nanti Bps memutakhirkan DTSEN tadi. Peringkatnya setiap tiga bulan sekali.
Pak Kemenkum	Sopiani :	Penetapan peringkat kesejahteraan keluarga sebagai manusia pada ayat dua dilaksanakan oleh menteri. Nanti bentuknya ini keputusan Menteri gitu?
Pak Joko Kapusdatin	:	Penetapan peringkat
Agil Rokum	:	Tambahan prespektif di ayat 3 apakah dimungkinkan
Pak Wisnu Kapokja	:	Ayat 1, kita sudah tau DTSEN apakah tidak mubazir?
Pak Kemenkum	Sopiani :	Kalau bisa dipahami demikian cukup sampai DTSEN aja berarti merujuk pada pasal 4, sebenarnya di Permensos ini kita gausah mengatur kewenangan pihak lain.
Agil Rokum	:	Pada pasal ayat 2 baru kita langsung menjelaskan kriterianya
Pak Septian Pusdatin	:	Pasal 5 Ada di PP Nomor 76 Tahun 2015 Pasal 11 jadi ini sebenarnya materi yang ada di PP kita turunkan kita cuplik disini untuk menegaskan karena di permen sebelumnya tidak ada tapi di sini kita ingin memastikan kembali. Jadi penetapan PBI Jamkes dijadikan sebagai dasar untuk membayar iuran sejak peserta PBI jaminan kesehatan didaftarkan. Ini hasil diskusi dengan teman teman di Kemenkes dan Bpjs Kesehatan.
Hamim BPJS	:	Terkait dengan yang Pasal 5 ayat (2) di sini kan kemarin seperti di pembahasan sebelumnya, seperti mengacu pada ayat (1) juga bahwasanya bayi yang dilahirkan dari ibu kandung otomatis ditetapkan. Berarti posisinya bisa jadi dia didaftarkan dulu ke BPJS baru SKnya terbit gitu nah kemudian kan pasal dua ini untuk menegaskan PBI Jamkes dijadikan dasar untuk pembayaran iuran sejak peserta didaftarkan. Nah, kalau boleh apakah boleh ditambahkan didaftarkan oleh Bpjs Kesehatan gitu pak

	agar nanti spesifik nanti kalau bahasanya berhenti didaftarkan takutnya ini persepsinya bisa berbeda.
Alif Pusat Pembiayaan Kesehatan	: Memang berkaitan dengan kewajiban pembayaran kami di Kementerian Kesehatan. Jadi apabila seperti berikut dimana yang dijadikan sebagai dasar untuk pembayaran iuran jaminan kesehatan itu adalah sejak peserta Pbi itu terdaftar di Bpjs Kesehatan itu artinya saat peserta memiliki bayi baru lahir kemudian belum ada penetapan SK atas bayi itu karena kata-kata terdaftar itu berarti sudah menjadi kewajiban kami seperti itu. Jadi memang ini bisa bermakna apabila dia terdaftar itu sudah menjadi kewajiban kami untuk pembayaran tapi saat tadi kalimatnya itu sejak peserta didaftarkan itu berarti didaftarkanya itu oleh Kementerian Kesehatan itu akan menjadi dasar pembayaran kami itu bukan saat peserta tersebut punya bayi tapi saat peserta tersebut bayinya itu didaftarkan oleh kementerian kesehatan berdasarkan SK.
Pak Septian Pusdatin	: kalau dari Mas Alif dan Mas Hamim memang terkait untuk pembayaran ini kan berkaitan dengan bayi otomatis mendapatkan pelayanan kesehatan. Kalau memang sudah sepakat karena ini berhubungan dengan pembayaran antara Bpjs dengan Kemenkes ya jadi bisa disepakati.
Pak Sopiani Kemenkum	: Artinya disepakati sejak terdaftar di BPJS Lanjut Pasal 6 ada yang baru?
Pak Rozak Rokum	: Terkait penggunaan DTSEN dalam kondisi tertentu dia bisa jadi nggak ada di DTSEN tapi dia bisa tetap mendapatkan layanan. Kondisi-kondisi inilah yang bisa dijadikan alasan bahwa dia bisa sebagai peserta PBI tapi syaratnya tadi nanti diusulkan kan gitu.
Yeremia BPJS	: Apakah untuk ayat (2) ketika ada seseorang dalam kondisi khusus mengalami kondisi tersebut tetapi dia tidak terdaftar pada DTSEN apakah memang ini bisa menjadi

		dasar sebagai Pbi karena kalau saya tidak salah di pasal 6 tadi sebelum kita reposisi itu adalah ketika dalam kondisi tertentu ini tetapi dia tidak belum belum terdaftar dalam DTSEN maka harus melalui tahap terdaftar dulu baru dapat ditetapkan sebagai PBI Jamkes
Pak Kemenkum	Sopiani :	Kalau misalkan ini bicara kondisi normal, menurut saya harusnya ini berdasarkan PP. Saya pikir sebenarnya udah itu regulasinya. Mungkin Pak Pak Septian Pusdatin ada nggak kondisi misalkan ada seseorang yang dia tidak terdaftar atau belum terdaftar di dalam DTSEN tapi Kementerian Sosial diminta untuk menangani langsung?
	Pak Septian Pusdatin :	Pada dasarnya ini karena beralihnya dari DTKS ke DTSEN. Bisa di reaktivasi, sehingga proses pengobatannya tidak boleh dihentikan
Pak Kemenkum	Sopiani :	Pasal 7 sudah sama belum?
	Pak Rozak Rokum :	Ini ditambahkan aja pak. Kalau terkait iuran
Pak Kemenkum	Sopiani :	Pasal 8
	Pak Rozak Rokum :	Pasal lama tapi kita reposisi
Pak Kemenkum	Sopiani :	Pasal 12 Kalau sudah ada di Permen yang lama kita fokus ke substansi yang ada perubahannya saja.
	Pak Rozak Rokum :	Terkait persyaratan ditambahkan huruf a dan huruf c terdaftar lebih dari 1 kali Setelah itu pasal 14 Pasal 15 hanya mengubah nomenklatur, terkait penghapusan kita menambahkan materi pada pasal 16
	Pak Zein :	Pasal 14, penambahan belum melampaui jumlah nasional
	Ibu Endah Pusdatin :	6,8 sampai dengan kuota ada yang kosong
	Pak Rozak Rokum :	Permensos tidak boleh bertentangan dengan isi PP Penghapusan termasuk kanal juga materi baru
	Devin Kemenkes :	Terkait penggunaan dan/atau ini dapat dilakukan atau tidak, pada dasarnya arah

		kebijakan dari kemenkes
Pak Kemenkum	Sopiani :	Pasal 19 menerangkan terkait MD beda mekanismenya kita pecah jadi 2 ayat, ayat 3 ini baru Mekanismenya sama Pasal 19 ayat baru
Pak Rozak Rokum	:	Ayat 3 itu usulan dari kemenkes Untuk ayat 5
Pak Rozak Rokum	:	Pasal 19 adalah materi baru Pasal 21 di permensos lama merupakan bagian dari pasal 6, mereposisi dari permensos lama Pasal 22 penambahan
Pak Rozak Rokum	:	Di ayat 8 dan 9 masih berupa usulan kalau ditetapkan dalam SK, tapi layanannya sudah diberikan. Pengaktifan kembali
Pak Septian Pusdatin	:	Alurnya sudah berjalan dari bulan mei
Pak Rozak Rokum	:	Pasal 30 perbaikan data dengan menunjukkan data kependudukan yang sah, ayat 2 dan 3 menyesuaikan.
Pak Irfan Kemenkum	:	Otomatis dari dukcapil
Pak Kemenkum	Sopiani :	Pasal 29 ayat 1 dengan pasal 31
Pak Rozak Rokum	:	Perbaikan kan ada 2 cara
Pak Septian Pusdatin	:	Memang dalam DTSEN (terkait verifikasi)
Pak Kemenkum	Sopiani :	Seolah-olah memverifikasi sendiri, selama ini siapa?
Pak Wisnu Kapokja	:	Mungkin sebelum dilakukan verifikasi
Pak Irfan Kemenkum	:	Mungkin di pasal 31 dilengkapi, bukan verifikasi dari awal lagi yang mengatur verifikasi
Pak Kemenkum	Sopiani :	Seolah-olah dinas sosial melakukan verifikasi sendiri.
Pak Irfan Kemenkum	:	Jadi melakukan perbaikan acuannya di DTSEN tapi ternyata DTSEN masih memungkinkan error maka untuk memastikan bahwa pesertanya itu memang layak sebagai PBI maka diverifikasi lagi di dari data yang ada. Jadi dimasukan inclusion error
Pak Kemenkum	Sopiani :	Mungkin koreksi sedikit pak untuk yang pasal 32 biasanya kan kalau untuk pendanaan itu kan normalnya umum untuk yang gede itu untuk Apbn kecil mereka sumber pendanaan lain yang sah

	dan tidak sesuai dengan ketentuan. Pasal 33 ini mencabut yang lama, ada ga amanat disini untuk menyusun semacam juknis/juklak?
Pak Rozak Rokum	: Tidak ada pak, karena ini sudah sangat teknis.
Pak Irfan Kemenkum	: Kalau memang sudah semua artinya ini kita bisa selesaikan supaya secara substansi dan tadi juga dihadiri oleh Kementerian Kesehatan dan Bpjs Kesehatan dan karena juga sebelumnya sudah dibahas juga secara intensif oleh Bapak Ibu dari Kementerian Kesehatan jadi memang kita hanya konfirmasi saja. Karena ini salah satu rancangan yang kita memang dibutuhkan cepat juga begitu dan kita gunakan tadi metode percepatan lah kita tidak menyisir pasal pasal tapi dipastikan bahwa substansi yang diatur sudah sesuai dengan apa yang disampaikan masukan catatan dari Kementerian Kesehatan dan Bpjs Kesehatan sehingga dengan demikian secara substansi kita bisa nyatakan terhadap rancangan ini selesai harmonisasinya dan masih butuh penyempurnaan terkait dengan redaksional dan legal drafting.

III. Simpulan

1. Dijelaskan bahwa urgensi dari Rancangan Peraturan Menteri Sosial tentang Persyaratan dan Tata Cara Perubahan Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan adalah
 - a. penyebutan DTKS yang sekarang berubah menjadi DTSEN
 - b. mekanisme perubahan data (penghapusan, penggantian, dan penambahan)
 - c. mekanisme perbaikan data
2. Disepakati dalam Rancangan Peraturan Menteri Sosial ini menggunakan istilah umum "sistem/aplikasi yang dikelola satuan kerja" yang sebelumnya adalah SIKS-NG
3. Penyesuaian penjelasan pihak terkait (misalnya Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Dukcapil) agar nomenklatur konsisten.
4. Terkait dengan Penetapan peserta PBI dari DTSEN
 - a. peserta PBI bersumber dari DTSEN yang dimutakhirkan oleh BPS.
 - b. BPS melakukan pemeringkatan (desil), sementara penetapan siapa

yang menjadi peserta PBI dilakukan oleh Menteri (Kemensos) berdasarkan kriteria yaitu desil 1–5 atau penentuan yang disepakati.

- c. redaksi direkomendasikan: "peringkat kesejahteraan keluarga yang berhak menjadi peserta PBI ... ditetapkan oleh Menteri" agar tidak memberi kesan Menteri menetapkan peringkat yang merupakan wewenang BPS.
5. Terkait dengan bayi baru lahir
 - a. jika bayi lahir dari ibu peserta PBI, bayi otomatis berstatus PBI. Pembayaran iuran menjadi berlaku sejak bayi terdaftar di BPJS Kesehatan.
 - b. Disepakati menggunakan istilah "terdaftar di BPJS Kesehatan" (bukan "didaftarkan oleh") untuk menghindari perbedaan tanggal acuan antara pendaftaran oleh Kemenkes/BPJS.
6. Terkait dengan pengecualian kondisi darurat dan reaktivasi
 - a. dalam kondisi darurat perlu mekanisme agar orang tetap mendapat layanan PBI walau belum tercatat di DTSEN.
 - b. rancangan memuat mekanisme usulan untuk dimasukkan ke DTSEN dan/atau diakui sementara sebagai peserta PBI untuk tujuan layanan dan pembayaran iuran, penetapan formal tetap dilakukan melalui SK oleh Menteri Sosial pada periode berikutnya.
 - c. disepakati untuk memposisikan pengecualian ini pada pasal sumber (Pasal 4 ayat terkait) agar alurnya jelas bahwa dapat dilayani dulu, kemudian diusulkan didaftarkan ke DTSEN pada periode pemuatannya berikutnya.
7. Pengaturan perubahan data (penghapusan, penggantian, penambahan, perbaikan)
 - a. penghapusan: perlu aturan luas termasuk penghapusan karena pindah segmen, mampu membayar iuran, meninggal, atau tidak ditemukan keberadaannya.
 - b. penggantian: mekanisme rujukan pada sumber tertentu dan kewenangan Menteri dalam keadaan daerah tidak mengusulkan.
 - c. penambahan: harus konsisten dengan ketentuan PP terkait kuota nasional jika kuota terpenuhi, mekanisme daftar tunggu atau ketentuan penambahan harus mengacu pada PP.
 - d. perbaikan data administratif dapat dilakukan melalui bukti dokumen kependudukan.
8. Terkait meninggal dunia dan sumber laporan penghapusan
 - a. mekanisme pelaporan penghapusan karena meninggal dapat berasal dari keluarga, BPJS kab/kota, dinas sosial, fasilitas

- pelayanan kesehatan, instansi kependudukan, atau perangkat daerah pengurusan pemakaman.
- b. Alur pelaporan BPJS kab/kota akan otomatis terlapor ke BPJS pusat melalui sistem.
9. Terkait dengan mekanisme pelaporan dan integrasi sistem
- a. Kementerian Sosial akan menyampaikan hasil penetapan PBI kepada Kemenkes/BPJS. Namun mekanisme teknis pendaftaran/pembayaran menjadi wewenang Kemenkes/BPJS.
 - b. BPJS mengusulkan redaksi "dapat menginformasikan" terkait penyampaian status kepesertaan, mengacu pada peraturan BPJS dan peraturan teknis terkait agar tidak menimbulkan beban kewajiban eksplisit yang belum diatur.
 - c. integrasi data antara aplikasi Kemensos dan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (Kemenkes/BPJS) diinginkan, tetapi infrastruktur belum sepenuhnya siap sehingga rumusan "melalui persuratan atau aplikasi dan/atau terintegrasi" disetujui sebagai alternatif sampai integrasi penuh tersedia.
10. Terkait aktivasi kembali (reaktivasi)
- a. reaktivasi peserta yang pernah dihapus dapat diusulkan oleh BPJS melalui Kemenkes lalu ditetapkan SK oleh Kemensos; setelah ditetapkan, peserta dapat langsung menerima layanan dan menjadi dasar pembayaran iuran sejak diaktifkan kembali.
 - b. istilah "usulan" disarankan diganti/diperjelas dengan "data pengaktifan kembali" untuk mencerminkan bahwa yang dilaporkan adalah data konkret yang kemudian ditetapkan.
11. Verifikasi dan peran Dinas Sosial Daerah
- a. Dinas Sosial Kabupaten/Kota diberi peran mengusulkan perbaikan data dan melakukan verifikasi terhadap temuan (inclusion/exclusion error) yang ditemukan pada DTSEN;
 - b. verifikasi bersifat konfirmasi terhadap status di DTSEN (memastikan adanya kesalahan pemeringkatan atau pencatatan) bukan melakukan pemeringkatan ulang yang merupakan ranah BPS.
12. Pembiayaan dan pembayaran iuran
- a. ketentuan umum pendanaan tetap mengacu pada sumber yang sah (APBN/APBD/sumber lain yang tidak mengikat).
 - b. untuk pembayaran iuran PBI (Kemenkes/BPJS), rumusan pasal dihadapkan pada mekanisme teknis dan tidak mengatur tata kelola pembiayaan detail di Permensos ini.

13. Rapat ditutup dengan keputusan substansial telah harmonisasi, selanjutnya tim kecil diminta untuk menyempurnakan drafting redaksional, legal drafting, dan penyesuaian nomenklatur.

Dibuat di Jakarta
Pada tanggal 23 Desember 2025

ttd

Rachma Utami
Nail Karomi
Pabian Ver

Mengetahui,
Ketua Kelompok Kerja Penyusunan Naskah Hukum,

Yuwono Pak Wisnu Kapokja Adi
NIP. 198011272008011007