



**BUPATI BANJARNEGARA  
PROVINSI JAWA TENGAH**

**PERATURAN BUPATI BANJARNEGARA  
NOMOR 166 TAHUN 2011**

**TENTANG**

**PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANJARNEGARA  
NOMOR 14 TAHUN 2010 TENTANG JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA)  
KABUPATEN BANJARNEGARA**

**BUPATI BANJARNEGARA,**

- Menimbang** : a. bahwa sebagai tindak lanjut dari Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 14 Tahun 2010 tentang Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) Kabupaten Banjarnegara, agar pelaksanaannya dapat berdaya guna dan berhasil guna, perlu ditetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 14 Tahun 2010 tentang Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) Kabupaten Banjarnegara;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana huruf a di atas perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 14 Tahun 2010 tentang Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) Kabupaten Banjarnegara;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1963 Nomor 79, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2576);
3. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2273);
4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
7. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);

8. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
9. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
10. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437 ), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4844);
11. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
12. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
13. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4676);
14. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
15. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
17. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 142, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4676);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4597);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4737);
22. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-Undangan;

23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 1 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6);
25. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 4 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 4 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 7);
26. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 10 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 25);
27. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 7 Tahun 2008 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2008 Nomor 7 Seri A, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 99);
28. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 14 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Banjarnegara (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2008 Nomor 14 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 106);
29. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 3 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2008 Nomor 3 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 114);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 14 Tahun 2010 tentang Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) Kabupaten Banjarnegara (Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara Tahun 2011 Nomor 14 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 133);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH (JAMKESDA) KABUPATEN BANJARNEGARA NOMOR 14 TAHUN 2010 TENTANG JAMINAN KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BANJARNEGARA

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Daerah adalah Kabupaten Banjarnegara.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah Kabupaten sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintah Daerah.
4. Bupati adalah Bupati Banjarnegara.
5. Jaminan Kesehatan adalah suatu sistem untuk memberikan perlindungan dan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat dengan prinsip kendali mutu dan biaya.

6. Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Banjarnegara yang selanjutnya disebut JAMKESDA adalah suatu tata cara penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah bagi seluruh masyarakat di Kabupaten Banjarnegara.
7. Badan Penyelenggara JAMKESDA yang selanjutnya disebut BAPEL JAMKESDA adalah Lembaga Non Struktural yang berbadan Hukum Publik yang dibentuk oleh Pemerintah Kabupaten Banjarnegara untuk menyelenggarakan Program JAMKESDA.
8. Badan Pembina JAMKESDA yang selanjutnya disebut BAPEM JAMKESDA adalah unsur Pembina BAPEL JAMKESDA yang terdiri dari perwakilan unsur Pemerintah Kabupaten, ahli yang membidangi tentang asuransi kesehatan dan perwakilan peserta.
9. Tim Verifikasi adalah Tim yang bertugas untuk menilai administrasi klaim yang diajukan Pemberi Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh pelaksana verifikasi dengan mengajukan pada standar penilaian klaim.
10. Peserta JAMKESDA yang selanjutnya disebut peserta adalah setiap warga masyarakat dan / atau anggota keluarganya yang memenuhi persyaratan untuk dapat ikut program JAMKESDA.
11. Masyarakat Miskin Non Kuota adalah masyarakat miskin yang belum memiliki jaminan pelayanan kesehatan dari Pemerintah.
12. Kelompok Informal adalah pekerja kelompok informal non miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan.
13. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah sarana pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan dasar sampai lanjutan baik institusi milik pemerintah, swasta dan atau perorangan yang memberikan pelayanan kesehatan pada peserta dalam penyelenggaraan Program JAMKESDA.
14. Pemberi Pelayanan Kesehatan I (strata pertama) yang selanjutnya disebut PPK I adalah Sarana Pelayanan Kesehatan dasar milik Pemerintah di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pos Kesehatan Desa maupun Sarana Pelayanan Kesehatan Swasta baik institusi / perorangan seperti Balai Pengobatan (BP), dokter dan bidan praktek swasta yang memiliki kerjasama dengan BAPEL JAMKESDA.
15. Pemberi Pelayanan Kesehatan II (strata kedua) yang selanjutnya disebut PPK II adalah pemberi pelayanan Kesehatan lanjutan yaitu Rumah Sakit Rujukan Tingkat Pertama (RSU Kelas C dan Kelas D) di Rumah Sakit Umum Daerah atau Rumah Sakit Swasta yang setara dan telah memiliki kerjasama dengan BAPEL JAMKESDA.
16. Pemberi Pelayanan Kesehatan III (strata ketiga) yang selanjutnya disebut PPK III adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan Lanjutan yaitu Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut meliputi Rumah Sakit kelas B dan kelas A serta Rumah Sakit Swasta yang setara dan telah memiliki kerjasama dengan BAPEL JAMKESDA.
17. Paket Pemeliharaan Kesehatan adalah kumpulan pelayanan kesehatan bersifat komprehensif yang diselenggarakan oleh BAPEL JAMKESDA dan dilaksanakan oleh PPK untuk kepentingan peserta dalam rangka melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan.
18. Pelayanan Kesehatan Bersifat Komprehensif adalah pelayanan kesehatan yang terdiri atas pelayanan promotif (peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan).
19. Pelayanan Kesehatan Promotif adalah suatu kegiatan dan /atau serangkaian pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
20. Pelayanan Kesehatan Prefentif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
21. Pelayanan Kesehatan Kuratif adalah suatu kegiatan dan /atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
22. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas (fungsi/kondisi) penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai kemampuannya.
23. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang merupakan sarana untuk melaksanakan pelayanan bidang kesehatan secara paripurna kepada masyarakat.

24. Puskesmas Pembantu yang selanjutnya disebut Pustu adalah unit organisasi kesehatan yang merupakan penunjang kegiatan Puskesmas.
25. Puskesmas Keliling yang selanjutnya disebut Pusling adalah pelayanan kesehatan secara keliling ke desa-desa atau kelurahan yang merupakan bagian dari kegiatan pelayanan kesehatan oleh Puskesmas.
26. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kabupaten Banjarnegara
27. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit di Kabupaten Banjarnegara dan atau di luar Kabupaten Banjarnegara yang telah memiliki kerjasama dengan BAPEL JAMKESDA.
28. Rumah Sakit Swasta adalah Rumah Sakit Swasta yang ada di wilayah Kabupaten Banjarnegara dan atau di luar Kabupaten Banjarnegara yang telah memiliki kerjasama dengan BAPEL JAMKESDA.
29. Iuran Kepesertaan JAMKESDA yang selanjutnya disebut Premi adalah besarnya uang yang dibayarkan oleh peserta kepada BAPEL JAMKESDA.
30. Sumber Dana Lain Yang Tidak Mengikat adalah sumber dana yang berasal antara lain dari organisasi profesi, organisasi masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat dan sumber dana lain yang sah menurut hukum
31. Implementasi *Indonesia Diagnosis Related Group* yang selanjutnya disebut INA-DRG adalah suatu sistem klasifikasi kombinasi beberapa jenis penyakit dan prosedur/tindakan pelayanan di suatu rumah sakit dengan pembiayaan yang dikaitkan dengan mutu dan efektivitas pelayanan kesehatan terhadap pasien.
32. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal dalam arti dari satu strata sarana pelayanan kesehatan ke strata pelayanan kesehatan lainnya, maupun horisontal dalam arti antar strata sarana pelayanan kesehatan yang sama.
33. Kapitasi adalah sistem pembayaran dimuka yang dilakukan oleh badan penyelenggara kepada pemberi pelayanan berdasarkan kesepakatan harga untuk setiap peserta yang dipertanggungjawabkan.
34. Klaim adalah sistem pembayaran yang dilakukan oleh Badan Penyelenggara kepada Pemberi Pelayanan Kesehatan, setelah Pemberi Pelayanan Kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta.
35. Kader JAMKESDA adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran perekrutan calon peserta JAMKESDA.

## BAB II TAHAPAN KEPESERTAAN

### Pasal 2

- (1) Tahapan kepesertaan JAMKESDA meliputi :
  - a. tahapan awal diprioritaskan untuk pelaksanaan JAMKESDA Pratama;
  - b. tahapan lanjut untuk pelaksanaan JAMKESDA Madya; dan
  - c. tahapan pengembangan untuk pelaksanaan JAMKESDA Utama.
- (2) PPK Jamkesda Kabupaten meliputi :
  - a. PPK I;
  - b. PPK II; dan
  - c. PPK III.
- (3) PPK I dan PPK II sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b dikelola oleh Penyelenggara JAMKESDA Kabupaten.
- (4) PPK III sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dikelola oleh Penyelenggara JAMKESDA Provinsi.

BAB III  
PROSEDUR DAN TATA CARA KEPESERTAAN

Bagian Kesatu  
Pendataan

Pasal 3

- (1) Kepesertaan JAMKESDA Pratama Kabupaten berdasarkan validasi data tentang status sosial ekonomi dan kepemilikan kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) serta Kartu Jaminan kesehatan lainnya.
- (2) Validasi data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh masyarakat di bawah pengawasan Tim Pendataan Kabupaten, Kecamatan dan Desa.
- (3) Validasi data dilakukan secara berjenjang dari tingkat Desa/Kelurahan sampai tingkat Kabupaten minimal setiap 1 (satu) tahun sekali.

Bagian Kedua  
Mekanisme Pendaftaran

Pasal 4

- (1) Pendataan kepesertaan dilaksanakan oleh Pemerintah Desa/Kelurahan dan Lembaga Kemasyarakatan, dengan melibatkan bidan di desa, kader kesehatan, tokoh masyarakat dan unsur lain sesuai kebutuhan.
- (2) Hasil pendataan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipublikasikan di kantor Desa/Kelurahan untuk diklarifikasi selama 7 (tujuh) hari.
- (3) Hasil klarifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disahkan oleh Kepala Desa/Lurah.

Pasal 5

Data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) diusulkan oleh Kepala Desa/Lurah kepada Bupati melalui Camat untuk ditetapkan sebagai peserta JAMKESDA Pratama.

Pasal 6

Basis data kepesertaan JAMKESDA Pratama disampaikan oleh BAPEL JAMKESDA Kabupaten kepada Tim Pelaksana/BAPEL JAMKESDA Provinsi.

Bagian Ketiga  
Penetapan

Pasal 7

Penetapan peserta JAMKESDA melalui:

- a. inventarisasi data peserta meliputi Nomor Induk Kependudukan, nama peserta, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, status perkawinan, agama, pekerjaan dan alamat tempat tinggal;
- b. identifikasi data peserta dilakukan oleh BAPEL JAMKESDA Kabupaten;
- c. verifikasi kepesertaan JAMKESDA dilakukan untuk memastikan kebenaran status kepesertaan; dan
- d. data kepesertaan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c ditetapkan sebagai peserta JAMKESDA oleh Bupati.

Bagian Keempat  
Registrasi Peserta

Pasal 8

- (1) Pendaftaran peserta JAMKESDA Pratama untuk pertama kali dilakukan oleh Kader Kesehatan berdasarkan hasil pendataan yang datanya telah ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) Peserta JAMKESDA Madya dan JAMKESDA Utama harus melakukan pendaftaran untuk pertama kali.
- (3) Peserta JAMKESDA Pratama, JAMKESDA Madya dan JAMKESDA Utama harus melakukan pendaftaran ulang setiap tahun sekali pada BAPEL JAMKESDA.
- (4) Pendaftaran ulang peserta JAMKESDA Pratama sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara pribadi maupun bisa melalui kader JAMKESDA.
- (5) Pendaftaran ulang peserta JAMKESDA Madya dan JAMKESDA Utama sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara pribadi maupun bisa melalui kader JAMKESDA dan/atau melalui institusi/tempat kerjanya.

BAB IV  
TAHAPAN AWAL  
JAMKESDA PRATAMA

Bagian Kesatu  
Sasaran

Pasal 9

Sasaran kepesertaan JAMKESDA Pratama adalah seluruh masyarakat miskin non kuota yang tidak termasuk dalam Keputusan Bupati.

Bagian Kedua  
Sumber Dana

Pasal 10

- (1) Sumber Dana JAMKESDA Pratama berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten serta sumber lain yang sah.
- (2) Penganggaran JAMKESDA Pratama yang berasal dari APBD Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten dialokasikan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten.

Bagian Ketiga  
Penganggaran

Pasal 11

Penganggaran JAMKESDA melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten berdasarkan hasil pendataan dan perhitungan prakiraan pembiayaan kesehatan berdasarkan angka kesakitan tahun sebelumnya.

Pasal 12

- (1) Pembiayaan JAMKESDA Pratama di PPK I dan PPK II berasal dari subsidi premi peserta JAMKESDA Utama dan sumber lain yang sah menurut aturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pengelolaan pembiayaan JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh BAPEL JAMKESDA.

- (3) Pembiayaan JAMKESDA Pratama di PPK III berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten dialokasikan dan dikelola secara terpisah pada Dinas Kesehatan Kabupaten.

#### Pasal 13

Anggaran subsidi dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten untuk pembiayaan JAMKESDA Pratama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) digunakan untuk pelayanan kesehatan rujukan di PPK III, dan Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus terdiri dari:

- a. RSUP. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto;
- b. RSUP. Dr Kariadi Semarang;
- c. RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta;
- d. RSUP. Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta;
- e. RSOP. Prof. Dr. Soeharso Surakarta;
- f. RSJP Dr. Soerojo Magelang;
- g. Rumah Sakit Jantung Harapan Kita Jakarta;
- h. Rumah Sakit Dharmais Jakarta;
- i. Rumah Sakit lain yang melakukan kerjasama.

#### Bagian Ketiga Mekanisme Pencairan Dana

#### Pasal 14

Pengajuan pencairan dana JAMKESDA Pratama dilakukan verifikasi Independen di PPK yang bersangkutan.

#### Pasal 15

- (1) PPK III sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 setelah memberikan pelayanan kepada pasien JAMKESDA Pratama mengajukan permohonan penggantian biaya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten dan Dinas Kesehatan Provinsi setelah dilakukan verifikasi dan mendapatkan persetujuan.
- (2) Kelengkapan administrasi hasil persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai dasar penarikan dana JAMKESDA Pratama.
- (3) Kelengkapan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagai dokumen pertanggungjawaban PPK III.

#### Pasal 16

- (1) Pembiayaan pelayanan kesehatan di PPK I dan II untuk kesehatan JAMKESDA Pratama sebagian disubsidi dari peserta JAMKESDA Utama.
- (2) Pembiayaan untuk klaim pelayanan kesehatan rujukan di PPK III ditanggung bersama antara Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten.
- (3) Besaran beban pembiayaan JAMKESDA Pratama diatur dalam kesepakatan bersama antara Gubernur dan Bupati.
- (4) Mekanisme pencairan dana sesuai beban pembiayaan dikelola oleh Tim Pelaksana JAMKESDA dan BAPEL JAMKESDA Kabupaten.
- (5) Batasan waktu klaim oleh PPK III atau PPK I ke Tim Pelaksana JAMKESDA paling lambat 1 (satu) bulan pada bulan berikutnya dan pencairan dana paling lambat 1 (satu) bulan setelah klaim diterima sesuai persyaratan yang ditetapkan.
- (6) Mekanisme klaim diatur lebih lanjut dalam Perjanjian Kerjasama antara Tim Pelaksana JAMKESDA Provinsi dengan Tim Pelaksana JAMKESDA Kabupaten.



BAB V  
TAHAPAN LANJUT  
JAMKESDA MADYA

Bagian Kesatu  
Sasaran

Pasal 17

Sasaran kepesertaan adalah:

- a. kepala keluarga dari pekerja kelompok informal beserta anggota keluarga inti, anak maksimal berjumlah 3 (tiga) orang dan maksimal berusia 21 (dua puluh) tahun dan belum menikah;
- b. anggota keluarga diluar keluarga sebagaimana dimaksud pada huruf a dan masih tinggal satu rumah serta masuk dalam kategori kelompok informal dengan kepesertaan maksimal 5 (lima) orang; dan
- c. kelompok masyarakat yang kepala keluarga dan/atau anggota keluarga intinya tidak berdomisili satu wilayah Kabupaten dan/atau Kecamatan.

Bagian Kedua  
Pembiayaan

Paragraf 1  
umber Dana

Pasal 18

- (1) Sumber Dana JAMKESDA Madya berasal dari premi peserta.
- (2) Besarnya premi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah Rp 100.000,- (seratus ribu rupiah) per kepala keluarga dan/atau per kelompok masyarakat per tahun.

Paragraf 2  
Pembiayaan

Pasal 19

- (1) Pembiayaan JAMKESDA Madya dialokasikan dan dikelola secara terpisah antara pelayanan kesehatan dan administrasi/operasional BAPEL JAMKESDA.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Pengelolaan pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh BAPEL JAMKESDA.

Pasal 20

Pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) digunakan untuk pelayanan kesehatan dasar di PPK I dan biaya pelayanan kesehatan rujukan PPK II di RSUD Banjarnegara, Rumah Sakit Islam Banjarnegara dan Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara dengan menggunakan sistem kapitasi dan/atau klaim.

Paragraf 3  
Mekanisme Pencairan Dana

Pasal 21

- (1) Pengajuan pencairan dana kapitasi JAMKESDA Madya dilakukan oleh PPK setiap dua kali setahun yaitu di bulan Juni dan bulan Januari dengan persyaratan tertentu berdasarkan perjanjian kerjasama antara PPK dengan BAPEL JAMKESDA.
- (2) Pengajuan pencairan dana klaim JAMKESDA Madya dilakukan oleh PPK setiap bulan sekali dengan persyaratan tertentu berdasarkan perjanjian kerjasama antara PPK dengan BAPEL JAMKESDA.

## Pasal 22

- (1) PPK I dan PPK II setelah memberikan pelayanan kepada pasien JAMKESDA mengajukan permohonan penggantian biaya kepada BAPEL JAMKESDA setelah dilakukan verifikasi dan mendapatkan persetujuan.
- (2) Kelengkapan administrasi hasil persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai dasar penarikan dana JAMKESDA.
- (3) Kelengkapan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagai dokumen pertanggungjawaban PPK II.

## Pasal 23

- (1) Pembiayaan untuk klaim pelayanan kesehatan rujukan di PPK I untuk mengantisipasi adanya peserta JAMKESDA Madya yang terpaksa dirawat inap di PPK selain yang tertulis di Kartu JAMKESDA.
- (2) Pembiayaan untuk klaim pelayanan kesehatan rujukan di PPK II digunakan untuk membiayai pelayanan kesehatan rujukan di RSUD, Rumah Sakit Islam Banjarnegara dan Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara.
- (3) Besaran beban pembiayaan sebagaimana tersebut pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Keputusan Bupati.
- (4) Mekanisme pencairan dana sesuai beban pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikelola oleh BAPEL JAMKESDA.
- (5) Batasan waktu klaim oleh PPK I atau PPK II ke BAPEL JAMKESDA paling lambat 1 (satu) bulan pada bulan berikutnya dan pencairan dana paling lambat 1 (satu) bulan setelah klaim diterima sesuai persyaratan yang ditetapkan.
- (6) Mekanisme klaim diatur lebih lanjut dalam Perjanjian Kerjasama antara BAPEL JAMKESDA dengan PPK.

## BAB VI

### TAHAPAN PENGEMBANGAN JAMKESDA UTAMA

#### Bagian Kesatu Sasaran

#### Pasal 24

Sasaran kepesertaan JAMKESDA Utama adalah setiap warga masyarakat umum golongan ekonomi menengah keatas dari pekerja sektor formal pemerintah maupun swasta.

#### Bagian Kedua Pembiayaan

#### Paragraf 1 Sumber Dana

#### Pasal 25

- (1) Sumber Dana JAMKESDA Utama berasal dari premi peserta.
- (2) Besarnya premi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) minimal adalah Rp 100.000,- per jiwa per tahun.
- (3) Bagi peserta JAMKESDA Utama yang menghendaki paket pelayanan melebihi standar yang ada, maka besaran premi disesuaikan dengan tambahan paket.

Paragraf 2  
Pembiayaan

Pasal 26

- (1) Pembiayaan JAMKESDA Utama dialokasikan dan dikelola secara terpisah antara pelayanan kesehatan dan administrasi/operasionalan BAPEL JAMKESDA.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Pengelolaan pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh BAPEL JAMKESDA.

Pasal 27

Pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) digunakan untuk pelayanan kesehatan dasar di PPK I dengan sistem kapitasi dan biaya pelayanan kesehatan rujukan PPK II di RSUD Banjarnegara, RSI Banjarnegara dan RSU Emanuel dengan menggunakan sistem klaim dan/atau INA DRG atau sistem yang setara.

Paragraf 3  
Mekanisme Pencairan Dana

Pasal 28

- (1) Pembayaran biaya kapitasi bagi PPK I dilaksanakan setahun 2 (dua) kali yaitu pada bulan Juli dan pada bulan Januari.
- (2) Pengajuan pencairan dana klaim JAMKESDA Utama dilakukan oleh PPK II setiap bulan sekali dengan persyaratan tertentu berdasarkan perjanjian kerjasama antara PPK dengan BAPEL JAMKESDA.

Pasal 29

- (1) PPK I dan PPK II sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 setelah memberikan pelayanan kepada pasien JAMKESDA mengajukan permohonan penggantian biaya kepada BAPEL JAMKESDA setelah dilakukan verifikasi dan mendapatkan persetujuan.
- (2) Kelengkapan administrasi hasil persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai dasar penarikan dana JAMKESDA.
- (3) Kelengkapan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagai dokumen pertanggung jawaban PPK I dan PPK II.

Pasal 30

- (1) Pembiayaan untuk klaim pelayanan kesehatan rujukan di PPK I dengan rawat inap untuk mengantisipasi adanya peserta JAMKESDA Utama yang terpaksa dirawat inap di PPK selain yang tertulis di Kartu JAMKESDA.
- (2) Pembiayaan untuk klaim pelayanan kesehatan rujukan di PPK II untuk mengantisipasi adanya peserta JAMKESDA Madya yang terpaksa berobat rawat inap di PPK selain yang tertulis di Kartu JAMKESDA.
- (3) Besaran beban pembiayaan sebagaimana tercantum dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (4) Mekanisme pencairan dana sesuai beban pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikelola oleh BAPEL JAMKESDA.
- (5) Batasan waktu klaim oleh PPK I atau PPK II ke BAPEL JAMKESDA paling lambat 1 (satu) bulan pada bulan berikutnya dan pencairan dana paling lambat 1 (satu) bulan setelah klaim diterima sesuai persyaratan yang ditetapkan.
- (6) Mekanisme klaim diatur lebih lanjut dalam Perjanjian Kerjasama antara BAPEL JAMKESDA dengan PPK.

BAB VII  
BESARNYA PREMI, KAPITASI/KLAIM

Bagian Kesatu  
Penetapan Besarnya Premi, Pendaftaran Peserta dan Sistem Pembayaran Premi

Pasal 31

- (1) Penetapan besarnya premi disesuaikan antara prakiraan *unit cost* pembiayaan kesehatan dengan kemampuan bayar masyarakat.
- (2) Pendaftaran peserta JAMKESDA Pratama dilaksanakan secara kolektif oleh aparat pemerintahan Desa dan/atau kader JAMKESDA kepada BAPEL JAMKESDA berdasarkan data jiwa miskin non kuota JAMKESMAS yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Pendaftaran peserta dan sistem pembayaran Premi JAMKESDA Madya dilaksanakan oleh calon peserta secara langsung kepada BAPEL JAMKESDA dan / atau melalui kader JAMKESDA.
- (4) Pendaftaran peserta dan sistem pembayaran Premi JAMKESDA Utama dilaksanakan oleh calon peserta secara langsung kepada BAPEL JAMKESDA dan / atau secara kolektif melalui Kader JAMKESDA dan perusahaan atau institusi tempat kerjanya.
- (5) Pendaftaran peserta dan sistem pembayaran Premi hanya dilaksanakan setahun 2 (dua) kali yaitu pada bulan April sampai dengan bulan Mei dan bulan Oktober sampai dengan bulan November.
- (6) Peserta yang mendaftar pada bulan April dan Mei, kartu peserta bisa digunakan untuk berobat selama 1 (satu) tahun kedepannya mulai tanggal 1 Mei sampai dengan tanggal 30 April tahun berikutnya, sedangkan peserta yang mendaftar pada bulan Oktober dan November, kartu peserta bisa digunakan untuk berobat 1 (satu) tahun kedepannya mulai tanggal 1 November sampai dengan tanggal 31 Oktober tahun berikutnya.
- (7) Pendaftaran dan pembayaran premi yang dilakukan calon peserta setelah bulan Mei namun sebelum bulan Oktober, maka masa berlaku kartu JAMKESDA nya mundur ke belakang mulai tanggal 1 Mei sampai dengan tanggal 30 April tahun berikutnya.
- (8) Pendaftaran dan pembayaran premi yang dilakukan calon peserta setelah bulan November namun sebelum bulan April tahun berikutnya, maka masa berlaku kartu JAMKESDA nya mundur ke belakang mulai tanggal 1 November sampai dengan tanggal 31 Oktober tahun berikutnya.
- (9) Sistem pembayaran premi sebagaimana tersebut diatas pada ayat (7) dan (8) dapat secara tunai ataupun dicicil tergantung kesepakatan antara calon peserta dan/atau perwakilan peserta.

Bagian Kedua  
Besarnya Kapitasi/Klaim Bagi PPK

Pasal 32

- (1) Besarnya kapitasi/klaim yang dibayarkan oleh BAPEL JAMKESDA kepada PPK disesuaikan antara besarnya tarif retribusi berdasarkan unit cost di masing-masing PPK dengan jumlah kepesertaan peserta JAMKESDA serta paket pelayanan yang akan diberikan oleh masing-masing PPK.
- (2) Nominal rupiah besaran kapitasi/klaim sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) akan ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Teknis pembayaran kapitasi/klaim sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatur dalam perjanjian kerjasama antara BAPEL JAMKESDA dengan PPK.

BAB VIII  
STRUKTUR ORGANISASI, PEMBENTUKAN DAN TATA KERJA  
BAPEM DAN BAPEL JAMKESDA

Bagian Kesatu  
Organisasi BAPEM JAMKESDA

Paragraf 1  
Kedudukan

Pasal 33

BAPEM JAMKESDA merupakan Tim Pembina BAPEL JAMKESDA yang berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati.

Paragraf 2  
Susunan Organisasi

Pasal 34

- (1) Susunan Organisasi BAPEM JAMKESDA, terdiri dari:
  - a. Penasehat 1;
  - b. Penasehat 2;
  - c. Pembina;
  - d. Ketua;
  - e. Wakil Ketua;
  - f. Sekretaris;
  - g. Wakil Sekretaris; dan
  - h. Anggota.
- (2) Susunan kepengurusan organisasi BAPEM JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diusulkan oleh Sekretaris Daerah Kabupaten untuk ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (3) Bagan Organisasi BAPEM JAMKESDA sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Paragraf 3  
Tata Kerja

Pasal 35

Dalam melaksanakan tugasnya, masing-masing pemangku jabatan sebagaimana tersebut pada Pasal 34 ayat (1) wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi baik dalam lingkungan organisasi BAPEL JAMKESDA maupun dengan pihak terkait.

Paragraf 4  
Tugas Pokok

Pasal 36

- (1) BAPEM JAMKESDA mempunyai tugas pokok:
  - a. merumuskan dan memberi masukan kepada Bupati dalam rangka pengaturan, pembinaan, pengendalian serta pengembangan penyelenggaraan JAMKESDA sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
  - b. melaksanakan pembinaan, pengembangan dan mendorong penyelenggaraan JAMKESDA.
- (2) Pembentukan BAPEM JAMKESDA diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.

### Pasal 37

Dalam melaksanakan tugasnya, BAPEM JAMKESDA menyelenggarakan rapat dengan BAPEL JAMKESDA sebagai berikut :

- a. rapat periodik setiap 3 (tiga) bulan sekali;
- b. rapat insidental sewaktu-waktu diperlukan; dan
- c. rapat evaluasi setiap 1 (satu) tahun sekali dengan melibatkan pihak terkait.

### Pasal 38

- (1) BAPEM JAMKESDA wajib menyampaikan laporan pembinaan dan pengembangan penyelenggaraan JAMKESDA kepada Bupati.
- (2) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap 6 bulan sekali.

## Bagian Kedua Organisasi BAPEL JAMKESDA

### Paragraf 1 Kelembagaan

### Pasal 39

Badan Penyelenggara JAMKESDA yang selanjutnya disebut BAPEL JAMKESDA adalah Lembaga Non Struktural yang berbadan Hukum Publik yang dibentuk oleh Pemerintah Kabupaten Banjarnegara untuk menyelenggarakan Program JAMKESDA.

### Paragraf 2 Susunan Organisasi

### Pasal 40

- (1) Susunan Organisasi BAPEL JAMKESDA, terdiri dari:
  - a. ketua;
  - b. sekretaris;
  - c. bendahara;
  - d. bidang Pembiayaan dan Pengawasan;
  - e. bidang Kepesertaan, Promosi dan Sistem Informasi Manajemen;
  - f. bidang Sumber Daya Manusia (SDM), Pelayanan Kesehatan dan Pengaduan; dan
  - g. bidang Hukum dan Kerjasama.
- (2) Bagan struktur organisasi BAPEL JAMKESDA sebagaimana tercantum dalam Lampiran II merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari peraturan Bupati ini.

### Paragraf 3 Tugas Pokok

### Pasal 41

BAPEL JAMKESDA mempunyai tugas pokok menyelenggarakan program JAMKESDA di Daerah.

### Paragraf 4 Fungsi

### Pasal 42

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41, BAPEL JAMKESDA mempunyai fungsi:

- a. Pelaksanaan manajemen kepesertaan;
- b. pelaksanaan manajemen pelayanan;
- c. pelaksanaan manajemen keuangan;
- d. pelaksanaan manajemen sumber daya manusia;
- e. pelaksanaan manajemen hukum dan organisasi;
- f. pelaksanaan manajemen informasi;
- g. pelaksanaan manajemen verifikasi dan akuntansi;
- h. pelaksanaan koordinasi seluruh kegiatan operasional; dan
- i. pelaksanaan persiapan penyelenggaraan JAMKESDA pada tahapan perkembangan.

Paragraf 5  
Wewenang

Pasal 43

Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 BAPEL JAMKESDA mempunyai wewenang :

- a. memfasilitasi tindakan hukum untuk kepentingan peserta JAMKESDA dalam rangka penyelenggaraan JAMKESDA;
- b. menjalankan kerjasama dengan pihak-pihak yang terkait dengan penyelenggaraan JAMKESDA; dan
- c. menjalankan wewenang lainnya sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

Paragraf 6  
Uraian Tugas

Pasal 44

- (1) Ketua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf a mempunyai tugas :
  - a. memimpin dan mengendalikan semua kegiatan BAPEL JAMKESDA;
  - b. merencanakan, menyusun program kerja dan pengembangan BAPEL JAMKESDA;
  - c. mengelola dan mengurus kekayaan BAPEL JAMKESDA;
  - d. menyelenggarakan administrasi umum, ketatausahaan dan keuangan;
  - e. melaksanakan kegiatan teknis dalam pelaksanaan program JAMKESDA Kabupaten Banjarnegara;
  - f. mewakili BAPEL JAMKESDA baik di dalam maupun di luar pengadilan;
  - g. menyampaikan laporan berkala mengenai seluruh kegiatan termasuk neraca keuangan BAPEL JAMKESDA kepada Bupati melalui Badan Pembina; dan
  - h. membina pegawai BAPEL JAMKESDA.
- (2) Sekretaris sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf b mempunyai tugas:
  - a. melaksanakan ketatausahaan;
  - b. melaksanakan administrasi kepegawaian untuk semua pegawai yang bekerja di BAPEL JAMKESDA;
  - c. melaksanakan urusan kerumahtanggaan dan perlengkapan;
  - d. melaksanakan urusan perpustakaan;
  - e. membuat laporan seluruh kegiatan BAPEL yang bersumber dari bidang-bidang; dan
  - f. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Ketua.
- (3) Bendahara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf c mempunyai tugas melaksanakan kegiatan perbendaharaan, yaitu:
  - a. melaksanakan administrasi keuangan dalam hal pemasukan anggaran, pengeluaran biaya kegiatan operasional dan pemeliharaan di BAPEL JAMKESDA;
  - b. melaksanakan inventarisasi aset, rencana pemeliharaan dan pengelolaannya;
  - c. mengurus keuangan di dalam BAPEL JAMKESDA; dan
  - d. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Ketua.
- (4) Bidang Pembiayaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf d mempunyai tugas :
  - a. memproyeksikan rencana pemasukan anggaran yang berasal dari premi peserta dan sumber lain yang sah menurut aturan perundangan yang berlaku
  - b. melakukan mobilisasi dana dan penyusunan program;
  - c. menyusun anggaran;
  - d. melaksanakan kegiatan verifikasi dan akuntansi;

- e. melaksanakan koordinasi dan pengawasan seluruh kegiatan operasional BAPEL JAMKESDA;
  - f. membuat laporan tentang pembiayaan dan pengawasan; dan
  - g. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Ketua.
- (5) Bidang kepesertaan, promosi dan sistem informasi manajemen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) huruf e mempunyai tugas :
- a. menghimpun dan mempelajari kebijaksanaan teknis, pedoman dan petunjuk teknis, serta bahan-bahan lain yang berhubungan dengan bidang kepesertaan, promosi dan sistem informasi manajemen BAPEL JAMKESDA;
  - b. menyusun rencana kegiatan sosialisasi paket pemeliharaan kesehatan JAMKESDA dan kebutuhan alat untuk kegiatan SIM kepesertaan;
  - c. melaksanakan kegiatan sosialisasi BAPEL JAMKESDA tingkat Kabupaten, Kecamatan, Desa, Instansi Pemerintah dan Swasta;
  - d. melaksanakan pembuatan kartu peserta JAMKESDA;
  - e. membuat laporan berkala tentang kepesertaan, kegiatan promosi dan Sistem Informasi Manajemen; dan
  - f. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Ketua.
- (6) Bidang Sumber Daya Manusia, Pelayanan Kesehatan dan Pengaduan sebagaimana dimaksud Pasal 40 ayat (1) huruf f mempunyai tugas :
- a. menyusun rencana kegiatan bidang sumber daya manusia, pelayanan kesehatan dan pengaduan;
  - b. melaksanakan pelatihan kader JAMKESDA;
  - c. mengkoordinasikan penanganan keluhan/aduan antara peserta JAMKESDA dengan Pemberi Pelayanan kesehatan (PPK);
  - d. melaksanakan pemantauan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan Pemberi Pelayanan kesehatan (PPK);
  - e. melaksanakan koordinasi dengan Pemberi Pelayanan kesehatan (PPK) dalam pembuatan paket pelayanan;
  - f. melaksanakan pemantauan utilisasi pelayanan kesehatan dan pengendalian mutu pelayanan kesehatan;
  - g. membuat laporan berkala tentang kegiatan sumber daya manusia, pelayanan kesehatan dan pengaduan; dan
  - h. melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Ketua.
- (7) Bidang Hukum, Organisasi dan Kerjasama sebagaimana dimaksud Pasal 40 ayat (1) huruf g mempunyai tugas :
- a. menyusun/membuat MoU dan atau kerjasama dengan pihak terkait dengan penyelenggaraan JAMKESDA;
  - b. melaksanakan koordinasi dengan bidang dilingkungan BAPEL JAMKESDA dan instansi terkait baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mendapatkan masukan, informasi serta untuk mengevaluasi permasalahan agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
  - c. merumuskan kebijakan Ketua BAPEL JAMKESDA di bidang hukum, organisasi dan kerjasama;
  - d. menyiapkan bahan pedoman dan petunjuk teknis yang berhubungan dengan hukum, organisasi dan kerjasama yang berkaitan dengan JAMKESDA;
  - e. memberikan fasilitasi dan pelaksanaan pelayanan hukum dalam proses penyelesaian kasus hukum bagi peserta JAMKESDA dengan Pemberi Pelayanan kesehatan (PPK);
  - f. menyampaikan saran dan pertimbangan kepada Ketua BAPEL JAMKESDA baik lisan maupun tertulis sebagai bahan masukan guna kelancaran pelaksanaan tugas;
  - g. membuat laporan berkala tentang kegiatan hukum, organisasi dan kerjasama; dan
  - h. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Ketua.

#### Paragraf 7

#### Hak dan kewajiban BAPEL JAMKESDA

#### Pasal 45

- (1) BAPEL JAMKESDA mempunyai hak untuk :
- a. memberikan masukan dan saran terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan PPK kepada peserta, baik secara langsung ataupun melalui pihak-pihak terkait;



- b. mendapatkan laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan peserta JAMKESDA berikut kelengkapannya sebagai dasar verifikasi untuk membayar biaya kapitasi dan atau klaim kepada PPK; dan
  - c. tidak melanjutkan perjanjian kerjasama dengan PPK setelah masa perjanjian kerjasama tersebut berakhir apabila terbukti PPK melanggar perjanjian kerjasama yang telah disepakati kedua pihak.
- (2) BAPEL JAMKESDA mempunyai kewajiban untuk membayar biaya pelayanan kesehatan kepada PPK dalam bentuk kapitasi, klaim dan/atau standar diagnostik nasional INA-DRG atau sistem yang setara sesuai perjanjian kerjasama yang ditandatangani antara BAPEL JAMKESDA dengan PPK.
  - (3) Hak dan kewajiban BAPEL JAMKESDA terhadap PPK secara lebih rinci akan diatur serta disepakati di dalam perjanjian kerjasama antara BAPEL JAMKESDA dengan PPK.

#### Paragraf 8

#### Mekanisme Pemilihan dan Penetapan Kepengurusan BAPEL

#### Pasal 46

- (1) Susunan calon personel yang akan duduk dalam kepengurusan organisasi BAPEL JAMKESDA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) dapat berasal dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang diperbantukan atau tenaga di luar Pegawai Negeri Sipil (PNS) diusulkan oleh BAPEM JAMKESDA untuk ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) Pengusulan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus mengutamakan unsur kualifikasi, kompetensi, prestasi kerja, dedikasi, loyalitas dan integritas calon yang diusulkan.
- (3) Susunan kepengurusan organisasi BAPEL JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan untuk jangka waktu minimal 1 tahun dan maksimal 5 tahun dan dapat diangkat kembali apabila memenuhi persyaratan dimaksud pada ayat (2) dengan kriteria minimal baik.
- (4) Susunan kepengurusan organisasi BAPEL JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat diusulkan perubahan dan atau penggantian personel susunan kepengurusannya oleh BAPEM JAMKESDA apabila terbukti terjadi tindak penyimpangan dalam pelaksanaan tugas.
- (5) Usulan perubahan dan atau penggantian personel susunan kepengurusan BAPEL JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus dilaksanakan melalui rapat BAPEM JAMKESDA untuk ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (6) Syarat-syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Ketua BAPEM JAMKESDA.

#### Pasal 47

BAPEL JAMKESDA menyelenggarakan rapat-rapat sebagai berikut :

- a. rapat periodik setiap 3 (tiga) bulan sekali;
- b. rapat insidentil sewaktu-waktu diperlukan; dan
- c. rapat evaluasi setiap 1 (satu) tahun sekali dengan melibatkan pihak terkait.

#### Pasal 48

BAPEL JAMKESDA melakukan jejaring dengan BAPEL JAMKESDA Provinsi dan Kabupaten/Kota lain.

#### Pasal 49

- (1) BAPEL JAMKESDA wajib menyampaikan laporan rutin penyelenggaraan JAMKESDA kepada Bupati dengan tembusan BAPEM JAMKESDA Kabupaten dan BAPEL JAMKESDA/Dinas Kesehatan Provinsi.
- (2) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap bulan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya.

Paragraf 9  
Penggajian, Tunjangan dan Cuti

Pasal 50

- (1) Penghasilan Ketua beserta pegawai terdiri dari Gaji dan Tunjangan.
- (2) Besarnya Gaji dan Tunjangan Ketua ditetapkan oleh Bupati.
- (3) Besarnya Gaji dan Tunjangan pegawai pada BAPEL JAMKESDA ditetapkan oleh Ketua setelah mendapat persetujuan dari Bupati.
- (4) Besarnya Gaji dan Tunjangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan (3) ditetapkan dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan BAPEL JAMKESDA.

Pasal 51

Tunjangan sebagaimana dimaksud Pasal 50 terdiri dari :

- a. tunjangan kesehatan;
- b. tunjangan jabatan;
- c. tunjangan kesejahteraan;
- d. tunjangan beras; dan
- e. tunjangan lainnya atas pertimbangan BAPEM.

Pasal 52

- (1) Ketua beserta pegawai memperoleh hak cuti sebagai berikut :
  - a. cuti tahunan, selama 12 (dua belas) hari kerja;
  - b. cuti menunaikan ibadah haji, selama 40 (empat puluh) hari; dan
  - c. cuti melahirkan.
- (2) Pelaksanaan hak cuti sebagaimana dimaksud ayat (1) untuk Ketua dilaksanakan setelah mendapat persetujuan Bupati.

BAB IX  
HAK DAN KEWAJIBAN PPK DAN PESERTA

Paragraf 1  
Hak dan kewajiban PPK

Pasal 53

- (1) PPK mempunyai hak untuk :
  - a. memberikan masukan dan saran terhadap mutu pelayanan BAPEL JAMKESDA ataupun kewajiban peserta baik secara langsung ataupun melalui pihak-pihak terkait;
  - b. menerima biaya kapitasi dan atau klaim dan/atau standar diagnostik nasional INA-DRG atau sistem yang setara setelah mengirim laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan peserta JAMKESDA berikut kelengkapannya dan diverifikasi oleh BAPEL JAMKESDA; dan
  - c. tidak melanjutkan perjanjian kerjasama dengan BAPEL JAMKESDA setelah masa perjanjian kerjasama tersebut berakhir apabila terbukti BAPEL JAMKESDA melanggar perjanjian kerjasama yang telah disepakati kedua pihak.
- (2) PPK mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta sesuai perjanjian kerjasama yang ditandatangani antara BAPEL JAMKESDA dengan PPK.
- (3) Hak dan kewajiban PPK terhadap BAPEL JAMKESDA secara lebih rinci akan diatur serta disepakati di dalam perjanjian kerjasama antara BAPEL JAMKESDA dengan PPK.

Paragraf 2  
Hak dan kewajiban peserta

Pasal 54

- (1) Peserta mempunyai hak untuk :

- a. mendapatkan informasi tentang pelayanan BAPEL JAMKESDA dan/atau PPK serta hak dan kewajiban peserta secara komprehensif baik secara langsung ataupun melalui pihak-pihak terkait;
  - b. menerima pelayanan yang bermutu baik pelayanan administratif maupun pelayanan keuangan dari BAPEL JAMKESDA;
  - c. menerima pelayanan yang bermutu baik pelayanan kesehatan maupun pelayanan administratif dan keuangan dari PPK; dan
  - d. memberikan masukan dan saran terhadap mutu pelayanan BAPEL JAMKESDA dan / atau PPK baik secara langsung ataupun melalui pihak-pihak terkait.
- (2) Peserta mempunyai kewajiban untuk mematuhi segala peraturan tentang kepesertaan, hak dan kewajibannya kepada BAPEL JAMKESDA dan PPK termasuk membayar premi kepesertaan kepada BAPEL JAMKESDA dan *sharing cost*.
  - (3) Syarat peserta untuk mendapat pelayanan kesehatan di PPK I dan PPK II harus memiliki Kartu Peserta JAMKESDA serta berpedoman kepada sistem rujukan secara berjenjang.
  - (4) Syarat peserta JAMKESDA Pratama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan di PPK III harus ada surat rujukan dari PPK I, PPK II dan menderita penyakit yang termasuk dalam paket pelayanan JAMKESDA Provinsi.
  - (5) Hak dan kewajiban peserta terhadap BAPEL JAMKESDA dan PPK secara lebih rinci akan diatur serta disepakati didalam perjanjian kerjasama antara peserta dengan BAPEL JAMKESDA dan PPK yang ditandatangani pada saat pendaftaran peserta.

## BAB X PAKET PEMELIHARAAN DAN JENIS PELAYANAN KESEHATAN YANG DIJAMIN OLEH JAMKESDA

### Pasal 55

Paket pemeliharaan kesehatan adalah sekelompok jenis pelayanan kesehatan yang menjadi hak peserta JAMKESDA dan ditetapkan atas kesepakatan antara BAPEL JAMKESDA dan PPK, disesuaikan dengan tarif retribusi pelayanan dimasing-masing PPK, jumlah kepesertaan JAMKESDA dan besarnya premi yang dibayar oleh peserta serta kemampuan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) mensubsidi pembiayaan kesehatan bagi peserta JAMKESDA.

### Bagian Kesatu Paket Pemeliharaan dan Jenis Pelayanan Kesehatan Dasar

### Pasal 56

- (1) Paket pemeliharaan dan jenis pelayanan kesehatan dasar JAMKESDA meliputi pelayanan :
  - a. pemeriksaan dan pengobatan rawat jalan tertentu meliputi :
    - 1) konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan;
    - 2) pemeriksaan dan pengobatan rawat jalan di poliklinik umum/KIA/Gigi sesuai dengan obat yang tersedia;
    - 3) tindakan perawatan luka tanpa jahitan, perawatan luka bakar ringan;
    - 4) pemeriksaan, pengobatan gigi dan pencabutan pada gigi susu dengan chlor ethyl; dan
    - 5) tindakan Erotio Portionis Uteri.
  - b. kegawatdaruratan meliputi;
    - 1) dehidrasi berat;
    - 2) serangan asma;
    - 3) kejang demam;
    - 4) shock anafilaktik; dan
    - 5) keracunan.
  - c. pelayanan Imunisasi dasar meliputi ;
    - 1) imunisasi dasar pada bayi dan ibu hamil; dan
    - 2) imunisasi Anak Sekolah, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - d. pelayanan keluarga berencana meliputi :
    - 1) IUD khusus peserta JAMKESDA Pratama;
    - 2) kondom;
    - 3) pil KB; dan

- 4) perawatan luka pasca operatif MOP/MOW.
- e. pemeriksaan kehamilan dan nifas;
  - 1) pemeriksaan kehamilan 4 kali; dan
  - 2) pemeriksaan pada masa nifas 2 kali.
- f. persalinan normal tanpa jahitan; dan
- g. pelayanan kesehatan pada korban kekerasan berbasis gender dan anak (kasus: Kekerasan Dalam Rumah Tangga, *Trafficking*, seksual, dan pemiskinan keadaan) yang meliputi :
  - 1) perawatan gawat darurat;
  - 2) perawatan dan pengobatan pasien rawat jalan;
  - 3) perawatan dan pengobatan pasien rawat inap;
  - 4) penanganan psikologis; dan
  - 5) penanganan medis/non medis lain sesuai dengan kebutuhan seperti pada pasien bukan korban kekerasan berbasis gender dan anak;
- h. pelayanan promotif dan preventif di Puskesmas yang memiliki sarana klinik sanitasi, Gizi, Klinik Kesehatan Remaja, Klinik PHBS, Konsultasi Obat, Klinik Psikologi.
- (2) Paket pelayanan kesehatan dasar untuk peserta JAMKESDA Pratama dan Madya dilaksanakan oleh PPK I meliputi Puskesmas dan jaringannya
- (3) Paket pelayanan kesehatan dasar untuk peserta JAMKESDA Utama dilaksanakan oleh PPK I meliputi Puskesmas dan jaringannya dan/atau serta BP/dokter/bidan praktek swasta yang menjalin kerjasama dengan BAPEL JAMKESDA
- (4) Rincian paket pemeliharaan kesehatan dasar JAMKESDA akan diatur lebih lanjut dalam perjanjian kerjasama antara BAPEL JAMKESDA dengan PPK.

Bagian Kedua  
Paket Pemeliharaan dan Jenis Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Pasal 57

- (1) Paket pemeliharaan kesehatan rujukan bagi peserta JAMKESDA Pratama meliputi pelayanan rujukan di PPK II untuk pelayanan kesehatan dengan rawat jalan dan atau rawat inap serta dengan rujukan spesialisik medis yaitu di RSUD Banjarnegara dan di PPK III untuk pelayanan kesehatan spesialisik yaitu RSU tipe B dan A sebagai pusat rujukan tingkat lanjut meliputi :
  - a. rawat jalan tingkat lanjut, merupakan pelayanan kesehatan spesialisik dan poliklinik spesialisik;
  - b. rawat inap tingkat lanjut; dan
  - c. pelayanan gawat darurat.
- (2) Paket pemeliharaan kesehatan rujukan bagi peserta JAMKESDA Madya meliputi pelayanan rujukan di PPK II untuk pelayanan kesehatan dengan rawat jalan dan atau rawat inap serta dengan rujukan spesialisik medis yaitu memilih salah satu PPK II di RSUD, Rumah Sakit Islam atau Rumah Sakit Umum Emanuel.
- (3) Paket pemeliharaan kesehatan rujukan bagi peserta JAMKESDA Utama meliputi pelayanan rujukan di PPK II untuk pelayanan kesehatan dengan rawat jalan dan atau rawat inap serta dengan rujukan spesialisik medis yaitu di RSUD, Rumah Sakit Islam atau Rumah Sakit Umum Emanuel.
- (4) Paket pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sesuai dengan tarif yang sedang berlaku di kelas 3 dan tidak boleh memilih kelas pelayanan di atasnya.
- (5) Paket Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), (2) dan (3) adalah sesuai dengan tarif yang sedang berlaku di kelas 2, namun bagi peserta JAMKESDA Madya dan Utama bebas memilih kelas pelayanan dengan konsekuensi bersedia membayar biaya tambahan sesuai dengan tarif pada kelas yang dikehendaki.
- (6) Paket pelayanan kesehatan bagi peserta JAMKESDA Utama dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang tidak ditanggung oleh PT ASKES sebagian akan ditanggung oleh JAMKESDA.
- (7) Rincian paket pemeliharaan kesehatan rujukan JAMKESDA akan diatur lebih lanjut dalam perjanjian kerjasama antara BAPEL JAMKESDA dengan PPK.

Pasal 58

Pelayanan rawat jalan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 ayat (1) huruf a, meliputi :

- a. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis;
- b. rehabilitasi medik;
- c. penunjang diagnostik;
- d. tindakan medis kecil dan sedang;
- e. pemeriksaan dan pengobatan di tingkat lanjutan;
- f. pelayanan KB, termasuk kontrasepsi mantap efektif, kontrasepsi mantap pasca persalinan/keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya;
- g. pemberian obat mengacu formularium rumah sakit; dan
- h. pemeriksaan kehamilan dengan risiko tinggi dan penyakit (PONEK).

#### Pasal 59

Pelayanan rawat inap tingkat lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 ayat (1) huruf b, meliputi:

- a. akomodasi rawat inap pada kelas III;
- b. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
- c. penunjang diagnostic : Laboratorium klinik/Patologi klinik, radiologi dan elektromedik;
- d. tindakan medis;
- e. operasi sedang dan operasi besar;
- f. pelayanan rehabilitasi medis;
- g. perawatan intensif (ICU, ICCI, PICU, NICU, PACU, HCU);
- h. pemberian obat mengacu Formularium Rumah Sakit;
- i. pelayanan darah;
- j. bahan dan alat kesehatan habis pakai; dan
- k. persalinan dengan risiko tinggi dan penyulit (PONEK).

#### Pasal 60

Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 ayat (1) huruf c meliputi:

- a. kecelakaan/ruda paksa termasuk kecelakaan kerja;
- b. serangan jantung;
- c. panas tinggi diatas 39 derajat celcius atau disertai kejang demam;
- d. pendarahan hebat;
- e. muntaber disertai dehidrasi sedang/berat, mual dan muntah pada ibu hamil disertai dehidrasi sedang/berat;
- f. sesak nafas;
- g. penurunan/kehilangan kesadaran;
- h. nyeri kolik; dan
- i. keadaan gelisah pada penderita gangguan jiwa.

#### Pasal 61

- (1) Pelayanan rawat jalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 ayat (1) huruf a di PPK I, meliputi:
  - a. tindakan pemeriksaan laboratorium yang tidak ditanggung oleh PT ASKES.
  - b. tindakan pelayanan di poliklinik gigi yang tidak ditanggung oleh PT ASKES.
- (2) Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 ayat (1) huruf b di PPK II, meliputi:
  - a. tindakan operasi besar ditanggung oleh JAMKESDA sebesar Rp.150.000,-
  - b. tindakan operasi sedang ditanggung oleh JAMKESDA sebesar Rp.125.000,-
  - c. tindakan operasi kecil atau opname tanpa tindakan operasi ditanggung JAMKESDA sebesar Rp.100.000,-
- (3) Jenis tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) di atas diatur lebih lanjut dalam perjanjian kerjasama antara BAPEL JAMKESDA dengan PPK I dan/atau PPK II;

## BAB XI SISA DANA PENGELOLAAN JAMKESDA

### Bagian Kesatu Pengertian

#### Pasal 62

Sisa dana pengelolaan JAMKESDA adalah jumlah nominal saldo rupiah yang tersisa pada akhir tahun anggaran setelah seluruh anggaran yang ada pada BAPEL JAMKESDA pada tahun anggaran tersebut dikurangi dengan seluruh pengeluaran yang diperlukan meliputi biaya operasional dan pemeliharaan, pembayaran biaya kapitasi dan/atau klaim ke PPK serta biaya tak terduga lainnya namun masih terdapat sisa dana akibat efisiensi yang dilaksanakan oleh BAPEL JAMKESDA.

### Bagian Kedua Penggunaan Sisa Dana

#### Pasal 63

- (1) Sisa dana pengelolaan JAMKESDA digunakan untuk Program Pengembangan JAMKESDA dan dikembalikan kepada masyarakat dalam bentuk Pelayanan Kesehatan Promotif dan atau preventif serta untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
- (2) Sisa dana pengelolaan JAMKESDA sebagaimana tersebut pada ayat (1) 50% nya digunakan untuk program pengembangan JAMKESDA meliputi peningkatan kemandirian dan mutu pelayanan BAPEL JAMKESDA dalam hal ketersediaan kuantitas dan kualitas input (sarana, prasarana, SDM dan pembiayaan operasionalnya) maupun untuk pengembangan proses manajemen mutunya.
- (3) Sisa dana sebagaimana tersebut pada ayat (1) 25% nya dikembalikan kepada masyarakat dalam bentuk Pelayanan Kesehatan Promotif dan atau preventif misalnya untuk kegiatan penyuluhan kesehatan, pemberian penghargaan kepada peserta ataupun kader JAMKESDA yang berprestasi dalam mendukung program JAMKESDA.
- (4) Sisa dana sebagaimana tersebut pada ayat (1) 15% digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan misalnya pemberian penghargaan bagi PPK yang berprestasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatannya kepada peserta JAMKESDA.
- (5) Sepuluh prosen (10%) sisa dana sebagaimana tersebut pada ayat (1) dimasukkan kedalam rekening dana cadangan JAMKESDA.
- (6) Mekanisme dan kriteria penggunaan dana cadangan JAMKESDA tersebut diatas pada ayat (5) akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.

## BAB XII BESARNYA PEMBAGIAN BEBAN PEMBIAYAAN MASYARAKAT NON KUOTA MELALUI ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA DAERAH

### Bagian Pertama Pengertian

#### Pasal 64

Besarnya pembagian beban pembiayaan masyarakat Non Kuota melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah adalah prosentase pembagian beban pembiayaan masyarakat miskin non kuota JAMKESMAS dalam hal ini adalah peserta JAMKESDA Pratama yang besarnya mengacu kepada aturan yang berlaku yaitu 60 % dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten dan 40 % dari APBD Provinsi.

Bagian Kedua  
Besarnya Pembagian Beban dan Teknis Pelaksanaannya

Pasal 65

- (1) Besarnya pembagian beban 60 % Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten dan 40 % Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi didasarkan atas perjanjian kerjasama antara Bupati dengan Gubernur.
- (2) Besarnya nominal rupiah pembagian beban tersebut diatas pada ayat (1) didasarkan atas data terkini jumlah warga miskin hasil pendataan masyarakat miskin non kuota JAMKESMAS yang di validasi setiap tahun sekali.
- (3) Teknis pelaksanaan pembagian beban serta pembiayaan bagi warga masyarakat miskin non kuota JAMKESMAS tersebut diatur dalam perjanjian kerjasama antara Tim Pelaksana JAMKESDA Provinsi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten.

BAB XIII  
HAK, KEWAJIBAN DAN WEWENANG KADER JAMKESDA

Bagian Kesatu  
Pengertian

Pasal 66

- (1) Kader JAMKESDA adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat umum dan atau institusi tempat kerjanya yang bertugas membantu kelancaran perekrutan calon peserta JAMKESDA.
- (2) Keanggotaan kader JAMKESDA berdasarkan aturan yang berlaku dan/atau bersifat sukarela serta terbuka bagi siapapun warga masyarakat yang berminat dan peduli terhadap program JAMKESDA.

Bagian Kedua  
Hak Kader JAMKESDA

Pasal 67

- (1) Kader JAMKESDA berhak untuk :
  - a. mendapatkan fasilitas kemudahan-kemudahan dan/atau penghargaan khusus dari BAPEL JAMKESDA atas partisipasinya dalam program JAMKESDA; dan
  - b. fasilitas kemudahan-kemudahan dan/atau penghargaan khusus sebagaimana dimaksud pada huruf a ditetapkan dengan keputusan Ketua BAPEM JAMKESDA.

Bagian Ketiga  
Kewajiban Kader JAMKESDA

Pasal 68

Kader JAMKESDA wajib untuk:

- a. melakukan pendataan, perekrutan dan memfasilitasi proses pendaftaran calon peserta JAMKESDA.
- b. melaporkan hasil pendataan dan perekrutan calon peserta JAMKESDA kepada Bidan Desa dan/atau Pembina wilayah di Desa/Kelurahan setempat dan/atau pimpinan institusi tempat kerjanya.
- c. menyerahkan formulir dan daftar calon kepesertaan JAMKESDA beserta preminya kepada BAPEL JAMKESDA sesuai dengan peraturan yang berlaku paling lambat 1 (satu) bulan setelah calon peserta menitipkan formulir kepesertaan kepada kader yang bersangkutan.
- d. mentaati segala aturan yang berlaku terkait pelaksanaan program JAMKESDA dengan loyal, tanggung jawab dan berdedikasi tinggi.

Bagian Keempat  
Wewenang Kader JAMKESDA

Pasal 69

Kader JAMKESDA memiliki kewenangan untuk :

- a. memberikan sosialisasi dan penjelasan kepada masyarakat tentang program JAMKESDA berdasarkan Peraturan Daerah dan Peraturan Bupati yang berlaku;
- b. memfasilitasi proses perekrutan dan pendaftaran calon peserta JAMKESDA di wilayah tempat tinggalnya dan/atau di tempat kerjanya;
- c. memperoleh formulir pendaftaran kepesertaan JAMKESDA berikut blanko kuitansi pembayaran premi masing-masing 3 (tiga) rangkap, dengan ketentuan 1 (satu) lembar untuk calon peserta, 1 (satu) lembar untuk diserahkan kepada BAPEL JAMKESDA dan yang satu lembar dibawa oleh kader yang bersangkutan;
- d. melaporkan tindakan penyimpangan terkait pelaksanaan program JAMKESDA di masyarakat dan di institusi penyelenggara JAMKESDA (BAPEL JAMKESDA) kepada BAPEM JAMKESDA; dan
- e. melaporkan tindakan penyimpangan terkait pelaksanaan program JAMKESDA di PPK kepada BAPEL JAMKESDA dan/atau BAPEM JAMKESDA.

Bagian Kelima  
Mekanisme Pengumpulan Dana dan/atau Premi peserta JAMKESDA

Pasal 70

- (1) Peserta JAMKESDA Pratama tidak dikenakan biaya premi kepesertaan namun hanya dikenakan biaya administrasi dan operasional penerbitan kartu masing-masing per kartu sebesar Rp 5.000,- (lima ribu rupiah) yang besarnya dapat berubah dan ditetapkan dengan keputusan Bupati.
- (2) Mekanisme pembayaran biaya administrasi dan operasional penerbitan kartu tersebut diatas pada ayat (1) dilaksanakan di kantor BAPEL JAMKESDA pada saat penyerahan kartu kepada peserta dan / atau perwakilan peserta kemudian dibuktikan dengan kuitansi tanda terima dari BAPEL JAMKESDA.
- (3) Mekanisme pengumpulan dana dan / atau premi peserta JAMKESDA Madya adalah sebagai berikut:
  - a. kader JAMKESDA melakukan rekrutmen calon peserta JAMKESDA Madya pada saat pendataan calon peserta dengan cara membantu pengisian formulir kepesertaan sekaligus menerima titipan premi dari calon peserta dan menyerahkan salinan formulir kepesertaan dan kuitansi pembayaran premi kepada calon peserta; dan
  - b. formulir calon peserta yang telah terisi beserta preminya dikumpulkan oleh kader yang bersangkutan untuk diserahkan kepada BAPEL JAMKESDA sesuai dengan aturan yang berlaku.
- (4) Mekanisme pengumpulan dana dan / atau premi peserta JAMKESDA Utama adalah sebagai berikut:
  - a. kader JAMKESDA melakukan rekrutmen calon peserta JAMKESDA Utama melalui institusi dan / atau instansi tempat kerjanya dengan cara membantu pengisian formulir kepesertaan sekaligus menerima titipan premi dari calon peserta serta menyerahkan salinan formulir kepesertaan dan kuitansi pembayaran premi kepada calon peserta; dan
  - b. formulir calon peserta yang telah terisi beserta preminya dikumpulkan oleh kader yang bersangkutan untuk diserahkan kepada BAPEL JAMKESDA sesuai dengan aturan yang berlaku.



BAB XIV  
TATA CARA MENGGERAKKAN KEPESERTAAN MASYARAKAT

Bagian Pertama  
Pengertian

Pasal 71

Tata cara menggerakkan kepesertaan masyarakat adalah suatu sistem yang memuat kebijakan, prosedur dan tata cara untuk menggerakkan kepesertaan masyarakat dalam program JAMKESDA secara menyeluruh dan sistematis yang wajib dilakukan oleh seluruh jajaran pemerintah daerah dan seluruh komponen masyarakat.

Bagian Kedua  
Kebijakan

Pasal 72

- (1) Setiap warga miskin non kuota JAMKESMAS wajib menjadi peserta JAMKESDA Pratama yang dibuktikan dengan memiliki kartu JAMKESDA Pratama tanpa membayar premi, besarnya pembiayaan pelayanan kesehatan disubsidi sepenuhnya oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi, peserta JAMKESDA Utama serta berasal dari sumber dana lain yang sah menurut aturan perundangan yang berlaku.
- (2) Setiap keluarga non miskin dari kelompok informal wajib memiliki kartu JAMKESDA Madya yang dibuktikan dengan memiliki kartu JAMKESDA Madya yang preminya dibayar secara mandiri oleh setiap masing-masing kepala keluarga.
- (3) Setiap warga masyarakat yang berasal dari keluarga sosial ekonomi menengah keatas wajib menjadi peserta JAMKESDA Utama yang dibuktikan dengan memiliki kartu JAMKESDA Utama yang preminya dibayar mandiri oleh peserta.
- (4) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) akan diterapkan melalui proses pelayanan administrasi dan pelayanan publik lainnya di wilayah Kabupaten yang pelaksanaannya secara serentak dimulai pada bulan April tahun 2011 menyesuaikan dengan situasi dan kondisi yang berkembang dalam masyarakat.
- (5) Pelayanan administrasi dan pelayanan publik lainnya di wilayah Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi:
  - a. pelayanan Perizinan di Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu, Dinas Kesehatan dan Dinas/SKPD lain yang melayani perizinan penyelenggaraan usaha bagi masyarakat;
  - b. pelayanan pendaftaran anak sekolah dari tingkat Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Taman Kanak-kanak (TK), Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Perguruan Tinggi (PT) baik sekolah di bawah pembinaan Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olah Raga (DINDIKPORA) Kabupaten maupun sekolah di bawah pembinaan Kementerian Agama di wilayah Kabupaten.
  - c. pelayanan administrasi pendaftaran calon jamaah Haji di Kantor Kementerian Agama Kabupaten, pelayanan administrasi di Kantor Pengadilan Agama dan Kantor Urusan Agama di wilayah Kabupaten;
  - d. pelayanan administrasi di Kantor UP3AD/SAMSAT Kabupaten;
  - e. pelayanan administrasi di Kantor Agraria/Pertanahan Kabupaten;
  - f. pelayanan administrasi kependudukan dan catatan sipil Kabupaten; dan
  - g. pelayanan administrasi lain di lingkungan Pemerintah Kabupaten, Unit Pelayanan Teknis Pemerintah Provinsi, Badan Usaha Milik Negara dan Badan Usaha Milik Daerah yang berada di wilayah Kabupaten.

Bagian Ketiga  
Prosedur

Pasal 73

- (1) Prosedur penggerakan kepesertaan masyarakat dalam program JAMKESDA dilaksanakan per sektor/bidang didalam masyarakat.
- (2) Sektor atau bidang sebagaimana tersebut diatas pada ayat (1) meliputi :
  - a. sektor pegawai Pemerintahan Pusat, Pemerintahan Provinsi, Pemerintahan Kabupaten, Kecamatan dan Desa/Kelurahan;
  - b. sektor Masyarakat Umum Kabupaten, Kecamatan dan/atau Desa/Kelurahan;
  - c. sektor Tenaga Kerja;
  - d. sektor Jasa Pelayanan Kesehatan;
  - e. sektor Penduduk;
  - f. sektor Pendidikan dan Keagamaan;
  - g. sektor Industri, Perdagangan dan Koperasi;
  - h. sektor Pelayanan Jasa, antara lain Pelayanan Jasa Bidang Hukum, Pelayanan Jasa Bidang Telekomunikasi dan Pelayanan Jasa Bidang Pendidikan dan Ketrampilan;
  - i. sektor Pelayanan Jasa Perbankan; dan
  - j. sektor Perizinan dan Pengurusan Administrasi Publik lainnya.
- (3) Prosedur penggerakan kepesertaan masyarakat dalam program JAMKESDA persektor dilaksanakan dengan cara antara lain :
  - a. mensosialisasikan Peraturan Daerah tentang Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) Kabupaten Banjarnegara dan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah tentang Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) Kabupaten Banjarnegara; dan
  - b. menjaring kepesertaan sesuai dengan kewenangan dari masing-masing sektor.

Bagian Keempat  
Tata Cara

Pasal 74

- (1) Tata cara penggerakan kepesertaan masyarakat dalam program JAMKESDA per sektor dilaksanakan dengan cara sebagai berikut:
  - a. semua pegawai di sektor Pemerintahan Pusat, Pemerintahan Provinsi, Pemerintahan Kabupaten, Kecamatan dan Desa/Kelurahan wajib menjadi peserta JAMKESDA Utama dengan cara dipotong gaji/pendapatan lainnya untuk membayar premi kepesertaan pada bulan April atau bulan Oktober kemudian didaftarkan secara kolektif oleh masing-masing bendahara gaji atau mendaftar secara langsung ke BAPEL JAMKESDA;
  - b. seluruh masyarakat umum Kabupaten, Kecamatan dan/atau Desa/Kelurahan yang berdomisili di wilayah Kabupaten di semua tingkat pemerintahan wajib menjadi peserta JAMKESDA sesuai dengan hasil pendataan JAMKESDA, membayar premi kepesertaan pada bulan April atau bulan Oktober kemudian didaftarkan secara kolektif oleh masing-masing bendahara organisasi atau mendaftar secara langsung ke BAPEL JAMKESDA;
  - c. seluruh tenaga kerja yang bekerja di wilayah Daerah diwajibkan menjadi peserta JAMKESDA Utama dengan cara pembayaran premi dilakukan oleh Perusahaan atau *sharing* pembiayaan dengan tenaga kerja yang dibayarkan pada bulan April atau Bulan Oktober kemudian didaftarkan secara kolektif oleh masing-masing bendahara gaji perusahaan;
  - d. seluruh pegawai yang bekerja di sektor Jasa Pelayanan Kesehatan di Daerah diwajibkan menjadi peserta JAMKESDA Utama dengan cara pembayaran premi dilakukan oleh Perusahaan atau *sharing* pembiayaan dengan tenaga kerja yang dibayarkan pada bulan April atau Bulan Oktober kemudian didaftarkan secara kolektif oleh masing-masing bendahara gaji perusahaan;
  - e. seluruh masyarakat disyaratkan melampirkan foto kopi kartu JAMKESMAS/JAMKESDA sebagai salah satu syarat kepengurusan surat berkaitan dengan Administrasi Kependudukan dan Catatan Sipil;

- f. seluruh masyarakat disyaratkan melampirkan foto kopi kartu JAMKESMAS/JAMKESDA sebagai salah satu syarat kepengurusan pendaftaran anak sekolah dan administrasi pendaftaran calon jamaah Haji di Kantor Kementerian Agama Kabupaten, pelayanan administrasi di Kantor Pengadilan Agama dan Kantor Urusan Agama di wilayah Daerah;
  - g. seluruh masyarakat disyaratkan melampirkan foto kopi kartu JAMKESMAS/JAMKESDA sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan bantuan modal dari lembaga yang bergerak di sektor Industri, Perdagangan dan Koperasi;
  - h. seluruh masyarakat disyaratkan melampirkan foto kopi kartu JAMKESMAS/JAMKESDA sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan pelayanan jasa dari sektor Pelayanan Jasa di Daerah;
  - i. seluruh masyarakat disyaratkan melampirkan foto kopi kartu JAMKESMAS/JAMKESDA sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan pelayanan jasa dari Sektor Pelayanan Jasa Perbankan; dan
  - j. seluruh masyarakat disyaratkan melampirkan foto kopi kartu JAMKESMAS/JAMKESDA sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan pelayanan jasa dari Sektor Perizinan dan Pengurusan Administrasi Publik lainnya.
- (2) Pelaksanaan penggerakan masyarakat dalam program JAMKESDA persektor menjadi tanggung jawab secara berjenjang dari masing-masing kepala PPK I / SKPD terkait.

## BAB XV TATA CARA PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Bagian Kesatu Pengertian

#### Pasal 75

- (1) Pembinaan terhadap penyelenggaraan JAMKESDA adalah suatu sistem yang memuat kebijakan, prosedur dan tata cara untuk melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan JAMKESDA yang dilaksanakan oleh BAPEM JAMKESDA sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pengawasan terhadap penyelenggaraan JAMKESDA adalah suatu sistem yang memuat kebijakan, prosedur dan tata cara untuk melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan JAMKESDA yang dilaksanakan Lembaga Pengawasan Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### Bagian Kedua Prosedur

#### Pasal 76

Kegiatan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 meliputi ketersediaan sumber daya yang dimiliki oleh BAPEL JAMKESDA, pelaksanaan manajemen kepesertaan, manajemen pelayanan, manajemen keuangan, manajemen perencanaan dan sumber daya manusia, manajemen hukum dan organisasi, manajemen informasi, manajemen verifikasi dan telaah serta pelaksanaan koordinasi seluruh kegiatan operasional BAPEL JAMKESDA.

### Bagian Ketiga Tata Cara

#### Pasal 77

Tata cara pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80 dilaksanakan dengan cara sebagai berikut :

- a. pembinaan dilaksanakan melalui rapat pembinaan oleh BAPEM JAMKESDA yang dihadiri oleh BAPEM dan BAPEL JAMKESDA;
- b. pengawasan internal dilakukan oleh BAPEM JAMKESDA dan pengawasan eksternal dilakukan oleh Lembaga Pengawasan Pemerintah.

BAB XVI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 78

Hal-hal yang belum diatur dalam peraturan Bupati ini sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.

Pasal 79

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan dengan penempatan dalam Lembaran Daerah Kabupaten Banjarnegara.

Ditetapkan di Banjarnegara  
Pada tanggal 23-3-2011  
BUPATI BANJARNEGARA,  
**Cap ttd,**  
D J A S R I

Diundangkan di Banjarnegara  
Pada tanggal 23-3-2011  
Plt. SEKRETARIS DAERAH,  
KEPALA BADAN KEPEGAWAIAN DAERAH  
**Cap ttd,**  
FAHRUDIN SLAMET SUSIADI

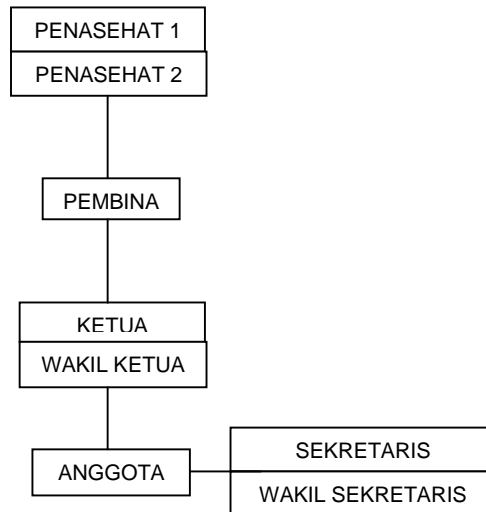
BERITA DAERAH KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2011 NOMOR 11 SERI E

Salinan sesuai dengan aslinya  
Plt. Sekretaris Daerah  
Kepala Badan Kepegawaian Daerah

**Cap ttd,**

Drs. Fahrudin Slamet Susiadi, MM  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19600519 198510 1 001

BAGAN ORGANISASI  
BADAN PEMBINA JAMINAN KESEHATAN DAERAH (BAPEM JAMKESDA)

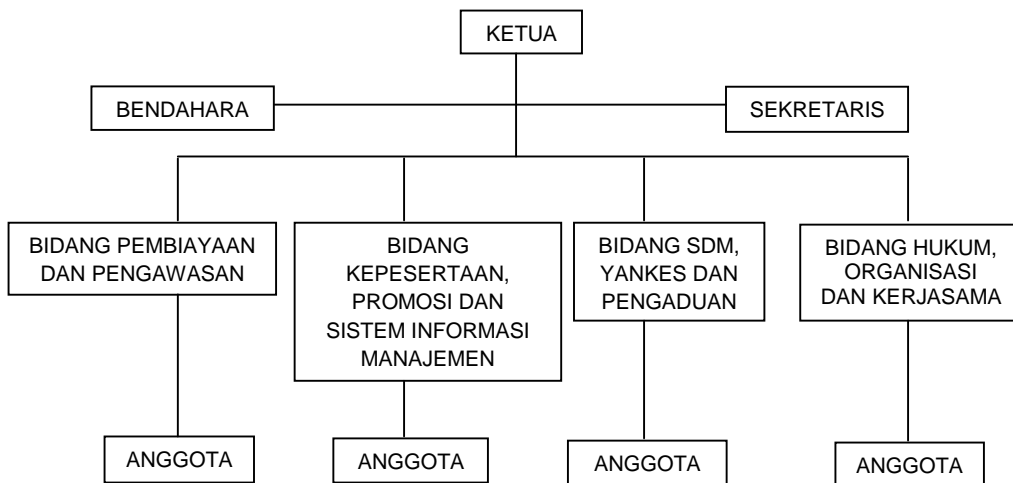


BUPATI BANJARNEGARA,

**Cap ttd,**

D J A S R I

BAGAN ORGANISASI  
BADAN PELAKSANA JAMINAN KESEHATAN DAERAH  
(BAPEL JAMKESDA)



BUPATI BANJARNEGARA,

*Cap ttd,*

D J A S R I

PENJELASAN

ATAS

PERATURAN BUPATI BANJARNEGARA  
NOMOR 166 TAHUN 2011

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANJARNEGARA  
NOMOR 14 TAHUN 2010 TENTANG JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA)  
KABUPATEN BANJARNEGARA

I. UMUM

Dalam rangka pemenuhan hak masyarakat terhadap kesehatan dan sebagai tindak lanjut dari diterbitkannya Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 14 Tahun 2010 tentang Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) Kabupaten Banjarnegara, maka dipandang perlu diterbitkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 14 Tahun 2010 tentang Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) Kabupaten Banjarnegara sebagai aturan pelaksanaannya.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan Kartu Jaminan Kesehatan lainnya adalah Asuransi Kesehatan (ASKES), Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK) dan Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI).

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Maksud dalam Pasal 17 huruf b dapat diberikan contoh sebagai berikut :

Apabila dalam 1 (satu) keluarga terdapat anggota keluarga lebih dari 5 (lima) orang, maka sisa anggota keluarga tersebut bisa menjadi anggota JAMKESDA Madya baru.

Huruf c

Cukup jelas

Pasal 18

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud per kelompok masyarakat adalah kumpulan beberapa individu yang berada pada suatu lembaga (pondok pesantren, panti asuhan, panti sosial dan sejenisnya).

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas

Pasal 36

Cukup jelas

Pasal 37

Cukup jelas

Pasal 38

Cukup jelas



Pasal 39  
Cukup jelas

Pasal 40  
Cukup jelas

Pasal 41  
Cukup jelas

Pasal 42  
Cukup jelas

Pasal 43  
Cukup jelas

Pasal 44  
Cukup jelas

Pasal 45  
Cukup jelas

Pasal 46  
Cukup jelas

Pasal 47  
Cukup jelas

Pasal 48  
Cukup jelas

Pasal 49  
Cukup jelas

Pasal 50  
Cukup jelas

Pasal 51  
Cukup jelas

Pasal 52  
Cukup jelas

Pasal 53  
Cukup jelas

Pasal 54  
Ayat (1)  
Cukup jelas

Ayat (2)  
Yang dimaksud dengan Sharing Cost adalah membebankan sebagian dari biaya pelayanan kepada peserta yang dilakukan agar tidak terjadi penggunaan fasilitas pelayanan secara berlebihan.

Ayat (3)  
Cukup jelas

Ayat (4)  
Cukup jelas

Ayat (5)  
Cukup jelas

Pasal 55  
Cukup jelas

Pasal 56  
Cukup jelas

Pasal 57  
Cukup jelas

Pasal 58  
Cukup jelas

Pasal 59  
Cukup jelas

Pasal 60  
Cukup jelas

Pasal 61  
Cukup jelas

Pasal 62  
Cukup jelas

Pasal 63  
Cukup jelas

Pasal 64

Cukup jelas

Pasal 65

Cukup jelas

Pasal 66

Cukup jelas

Pasal 67

Cukup jelas

Pasal 68

Cukup jelas

Pasal 69

Cukup jelas

Pasal 70

Cukup jelas

Pasal 71

Cukup jelas

Pasal 72

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Yang dimaksud dengan Perguruan Tinggi (PT) adalah Perguruan Tinggi (PT) yang berada di Kabupaten Banjarnegara.

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Cukup jelas

Pasal 73

Cukup jelas

Pasal 74

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Yang dimaksud *sharing* adalah pembagian beban premi kepesertaan antara pekerja dengan perusahaannya.

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Cukup jelas

Huruf h

Cukup jelas

Huruf i  
Cukup jelas

Huruf j  
Cukup jelas

Ayat (2)  
Cukup jelas

Pasal 75  
Cukup jelas

Pasal 76  
Cukup jelas

Pasal 77  
Cukup jelas

Pasal 78  
Cukup jelas

Pasal 79  
Cukup jelas

TAMBAHAN BERITA DAERAH  
KABUPATEN BANJARNEGARA NOMOR 43