



## **BUPATI JEPARA**

### **PERATURAN BUPATI JEPARA NOMOR 14 TAHUN 2012**

#### **TENTANG**

#### **PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI JEPARA,**

- Menimbang :**
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan bagi masyarakat miskin Kabupaten Jepara yang belum tertampung dalam Jaminan Kesehatan Masyarakat, maka perlu diselenggarakan Jaminan Kesehatan Daerah;
  - b. bahwa untuk maksud tersebut huruf a maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah.
- Mengingat :**
- 1. Undang - Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah - Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
  - 2. 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 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 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
  - 3. Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
  - 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Propinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

7. Peraturan Daerah Kabupaten Jepara Nomor 3 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintah yang menjadi Kewenangan Pemerintah Kabupaten Jepara (Lembaran Daerah Kabupaten Jepara Tahun 2008 Nomor 3).

#### **MEMUTUSKAN:**

**MENETAPKAN : PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH.**

#### **BAB I**

#### **KETENTUAN UMUM**

##### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Jepara;
2. Bupati adalah Bupati Jepara;
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah;
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara;
5. Surat Keterangan Tidak Mampu selanjutnya disingkat dengan SKTM adalah surat yang menerangkan ketidakmampuan secara ekonomi yang dikeluarkan oleh Petinggi/Lurah dan diketahui oleh Camat setempat;
6. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat JAMKESDA adalah Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat miskin yang belum tertampung dalam JAMKESMAS yang dibiayai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
7. Jaminan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat JAMKESMAS adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu;

8. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah unit pelayanan kesehatan yang melayani kesehatan pada peserta JAMKESDA terdiri dari Puskesmas dan Jaringannya, dan Rumah Sakit Umum termasuk Rumah Sakit Swasta yang telah melakukan ikatan kerjasama dengan Pemerintah Daerah;
9. PPK I adalah pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas dan jaringannya;
10. PPK II adalah Rumah Sakit rujukan tingkat Kabupaten;
11. PPK III adalah Rumah Sakit rujukan tingkat Provinsi;
12. Rumah Sakit adalah yang memberi pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit;
13. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelayanan teknis Dinas Kesehatan yang secara fungsional merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat, membina peran serta masyarakat, memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya;
14. Pusat kesehatan Masyarakat pembantu yang selanjutnya disebut Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan sederhana, berfungsi menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil;
15. Pusat Kesehatan Masyarakat Keliling yang selanjutnya disebut Puskesmas Keliling adalah unit pelayanan kesehatan yang dilengkapi dengan kendaraan bermotor roda 4 (empat) atau perahu motor dan peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta sejumlah tenaga kesehatan dari Puskesmas;
16. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disingkat PKD adalah Unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dasar bersifat promotif, preventif dan pemberdayaan masyarakat tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif sesuai kompetensi dan kewenangannya.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

- (1) Maksud JAMKESDA adalah sebagai sarana penjamin kesehatan bagi masyarakat miskin yang belum tertampung dalam program JAMKESMAS.
- (2) Tujuan JAMKESDA adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh PPK kepada masyarakat miskin yang belum mendapatkan jaminan kesehatan dalam program JAMKESMAS.

## **BAB III**

### **PRINSIP PENYELENGGARAAN**

#### **Pasal 3**

Prinsip penyelenggaraan JAMKESDA adalah:

- a. Non komersial yaitu bukan mencari keuntungan dan semata-mata untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat miskin.
- b. Profesional dan mudah yaitu dilaksanakan dengan prosedur yang singkat dengan pelayanan kesehatan yang sesuai standar pelayanan medik.
- c. Tersstruktur dan akuntable yaitu Pelayanan kesehatan dalam sistem rujukan yang dilaksanakan secara teratur dan berjenjang dan dapat dipertanggungjawabkan.
- d. Transparan yaitu dikelola dan dikordinasikan dengan manajemen yang terbuka dalam rangka untuk pelayanan kesehatan masyarakat miskin.

## **BAB IV**

### **SASARAN**

#### **Pasal 4**

JAMKESDA diperuntukkan bagi masyarakat miskin yang belum terjamin dalam JAMKESMAS.

#### **Pasal 5**

(1) Kriteria masyarakat yang disebut miskin dan dapat memperoleh pelayanan JAMKESDA adalah sebagai berikut:

- a. lantai rumah masih tanah/lantai kedap air dengan kualitas rendah;
- b. Dinding rumah terbuat dari bambu, papan kayu atau tembok yang berkualitas rendah;
- c. Atap rumah terbuat dari selain genteng atau genteng yang berkualitas rendah; dan
- d. Tidak mampu berobat ke sarana pelayanan kesehatan di PPK II atau PPK III.

(2) Kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dituangkan dalam SKTM oleh Petinggi/ Lurah dan diketahui oleh Camat.

#### **Pasal 6**

Ketentuan kepesertaan JAMKESDA adalah sebagai berikut:

- a. Setiap peserta JAMKESDA wajib diberikan kartu peserta.
- b. Pengelolaan data, penerbitan dan pendistribusian kartu peserta dilaksanakan oleh satuan kerja yang membidangi kesehatan.
- c. Masa berlaku kartu peserta adalah 2 (dua) tahun.
- d. Jika masa berlaku kartu peserta sudah berakhir sedangkan belum terbit kartu yang baru, maka kartu lama masih berlaku.
- e. Bila terjadi kehilangan kartu, peserta tetap dapat memperoleh pelayanan kesehatan dengan cara dilakukan pengecekan pada data base kepesertaan oleh petugas. Selanjutnya akan diterbitkan kartu pengganti.
- f. Setiap peserta JAMKESDA yang membutuhkan pelayanan kesehatan di PPK harus menunjukkan kartu peserta di tempat pendaftaran.
- g. Dalam hal peserta tidak dapat menunjukkan kartu, maka petugas wajib mengecek pada data base.
- h. Apabila diperlukan rawat inap, harus dapat menunjukkan kartu peserta dalam tempo paling lama 2 x 24 jam hari kerja.
- i. Jika dalam data base tidak ditemukan atau tidak dapat menunjukkan dalam waktu 2 x 24 jam hari kerja, maka dinyatakan sebagai masyarakat umum dan dilayani bukan sebagai peserta JAMKESDA.

#### **Pasal 7**

- (1) Pembaruan data, penerbitan dan distribusi kartu peserta baru dan/atau kartu pengganti dilaksanakan sebagaimana dalam ketentuan Pasal 5 dan Pasal 6.
- (2) Apabila dalam pembaruan diketahui peserta sudah tidak sebagai masyarakat miskin lagi, maka kartu peserta ditarik kembali.

#### **Pasal 8**

Persyaratan untuk pengajuan permohonan kartu JAMKESDA:

- a. Foto Copy KK;
- b. Foto Copy KTP;
- c. SKTM;
- d. Surat Pernyataan Petinggi / Lurah bermeterai Rp.6000,-; dan
- e. Foto Copy KTP dari 2 (dua) orang saksi.

#### **BAB V**

#### **PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN (PPK)**

#### **Pasal 9**

- (1) PPK pada peserta JAMKESDA adalah :



- a. PPK I yaitu Puskesmas beserta jaringannya yaitu Pustu, Puskesmasling dan PKD; dan
  - b. PPK II dan PPK III yang terikat dalam PKS dengan Pemerintah Daerah.
- (2) Persyaratan bagi PPK yang berkeinginan untuk melakukan ikatan kerjasama dengan Pemerintah Daerah adalah:
- a. Mengajukan permohonan kepada Pemerintah Daerah;
  - b. Profil PPK;
  - c. Foto copy perizinan dalam pendirian Rumah Sakit; dan
  - d. Surat Pernyataan bersedia mengikuti ketentuan JAMKESDA dengan materai Rp. 6000,- (enam ribu rupiah).

## BAB VI

### JENIS PELAYANAN

#### Pasal 10

Pelayanan Dasar di Puskesmas dan jaringannya terdiri dari:

a. Rawat Jalan :

- 1) Pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan;
- 2) Pengobatan umum;
- 3) Pengobatan gigi termasuk cabut dan tambal;
- 4) Penanganan gawat darurat;
- 5) Pelayanan gizi buruk/kurang;
- 6) Tindakan medis/operasi kecil;
- 7) Pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- 8) Pelayanan penunjang;
- 9) Pemberian obat; atau
- 10) Rujukan.

b. Rawat Inap:

- 1) Akomodasi rawat inap di bangsal/klas III;
- 2) Pelayanan penunjang diagnostik; atau
- 3) Rujukan.

#### Pasal 11

Pelayanan Tingkat Lanjutan di PPK II adalah terdiri dari:

a. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan :

- 1) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik, jiwa dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
- 2) Rehabilitasi medik;
- 3) Penunjang diagnostik yakni Laboratorium klinik, patologi, radiologi atau elektromedik;
- 4) Tindakan medis operatif atau non operatif;
- 5) Pemeriksaan dan/atau pengobatan gigi tingkat lanjutan;

- 6) Pemberian obat dan alat medis habis pakai sepanjang sesuai acuan formularium RS;
- 7) Pelayanan darah;
- 8) Rujukan ke PPK III; atau
- 9) Rujukan penunjang diagnostik apabila diperlukan.

**b. Rawat Inap Tingkat Lanjutan:**

- 1) Akomodasi rawat inap pada klas III;
- 2) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik, jiwa dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
- 3) Rehabilitasi medik;
- 4) Penunjang diagnostik antara lain Laboratorium klinik, patologi, radiologi atau elektromedik;
- 5) Tindakan medis operatif dan non operatif;
- 6) Perawatan intensif (ICU, PICU/NICU, HND);
- 7) Pelayanan KB kontak pasca persalinan/keguguran, lebih dari 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan;
- 8) Pemberian obat dan alat medis habis pakai sepanjang sesuai acuan formularium RS;
- 9) Pelayanan darah;
- 10) Rujukan ke PPK III; atau
- 11) Rujukan penunjang diagnostik apabila diperlukan.

**Pasal 12**

Pelayanan tingkat lanjutan di PPK III adalah Rawat jalan dan rawat inap yang tidak bisa dilayani di PPK II dan dilayani di bangsal klas III.

**Pasal 13**

- (1) Dalam hal tertentu pelayanan kesehatan dalam JAMKESDA diperlukan pembatasan.
- (2) Pembatasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. Untuk kebutuhan Kaca mata, diberikan hanya pada kasus gangguan refraksi dengan lensa koreksi + (plus) atau - (minus) 1 (satu) atau lebih, dengan + (plus) 0,5 (setengah) cylindris karena kelainan cylindris, berdasarkan resep dokter spesialis mata;
  - b. Untuk kebutuhan Alat bantu gerak hanya diberikan berupa tongkat penyangga atau korset, berdasarkan resep dokter spesialis bedah atau orthopedi;
  - c. Hemodialyssa; dan
  - d. Pemulangan Jenazah.

**Pasal 14**

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin dalam JAMKESDA adalah:

- a. Pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku;
- b. Pelayanan yang bertujuan untuk kosmetika;
- c. Pelayanan Check up;

- d. Proteksi gigi;
- e. Pengobatan alternatif;
- f. Pelayanan dalam rangka memperoleh keturunan;
- g. Rujukan atas permintaan sendiri (bukan atas indikasi medis); dan
- h. Pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatal.

#### Pasal 15

- (1) Penggunaan obat dalam penyelenggaraan JAMKESDA adalah obat generik.
- (2) Apabila obat generik tidak tersedia, maka dapat menggunakan obat paten sepanjang sesuai dengan formularium Rumah sakit.

### BAB VII

#### PROSEDUR PELAYANAN

#### Pasal 16

Pelayanan di PPK I sebagai berikut:

- a. Untuk pelayanan rawat jalan, peserta cukup menunjukkan kartu peserta, apabila diperlukan pemeriksaan penunjang maka harus disertakan foto copy kartu peserta rangkap 3 (tiga).
- b. Untuk pelayanan rawat inap, selain peserta harus menunjukkan kartu peserta, harus melengkapi masing-masing rangkap 3 (tiga), sebagai berikut:
  - a. Fotocopy KTP untuk pasien dewasa atau foto copy KTP orang tua untuk pasien anak;
  - b. Foto copy kartu peserta;
  - c. Foto copy kartu keluarga; dan
  - d. Surat rujukan dari Puskesmas sesuai domisili peserta.

#### Pasal 17

Ketentuan Pelayanan di PPK II adalah sebagai berikut:

- a. Untuk Rawat jalan, menunjukkan kartu peserta JAMKESDA serta dilengkapi persyaratan masing-masing rangkap 1 (satu) meliputi:
  - 1) Foto copy kartu peserta;
  - 2) Foto copy kartu keluarga;
  - 3) Foto copy KTP bagi pasien dewasa atau fotocopy KTP orang tua bagi pasien anak-anak; dan
  - 4) Surat rujukan dari Puskesmas sesuai domisili.
- b. Surat rujukan sebagaimana dimaksud pada huruf a angka 4) hanya berlaku 1 (satu) bulan untuk kasus penyakit yang sama, sedangkan untuk penyakit yang sifatnya kronis berlaku 3 (tiga) bulan.



- c. Untuk Rawat inap, menunjukka kartu peserta JAMKESDA serta dilengkapi persyaratan masing- masing rangkap 1 (satu) meliputi :
  - 1) Foto copy kartu peserta;
  - 2) Foto copy kartu keluarga;
  - 3) Foto copy KTP bagi pasien dewasa atau foto copy orang tua bagi pasien anak;
  - 4) Surat Rujukan; dan
  - 5) Surat pengantar dari Dinas, khusus untuk kasus hemodialisa.
- d. Dalam hal kasus kegawatdaruratan yang langsung rawat inap, kelengkapan persyaratan dapat ditunda sementara/ menyusul dan tanpa menggunakan surat rujukan.
- e. Penundaan sementara sebagaimana dimaksud pada huruf d, paling lama 2 x 24 jam hari kerja.
- f. Dalam hal kasus kegawatdaruratan tetapi rawat jalan, maka peserta harus menunjukkan kartu JAMKESDA, Apabila belum dapat menunjukkan kartu peserta maka diwajibkan membayar lebih dahulu.
- g. Jika dapat menunjukkan kartu peserta paling lama 2 x 24 jam hari kerja, maka uang pembayaran sebagaimana dimaksud pada huruf d dikembalikan secara tunai.

#### Pasal 18

Ketentuan Pelayanan Kesehatan di PPK III adalah sebagai berikut:

- a. Surat rujukan dari PPK II dan Surat pengantar dari Dinas;
- b. Fotocopy KTP untuk pasien dewasa, fotocopy KTP orang tua untuk anak;
- c. Fotocopy Kartu Keluarga;
- d. Fotocopy kartu peserta; dan
- e. Surat pernyataan plafon.

### BAB VIII

#### PENDANAAN

#### Pasal 19

Biaya penyelenggaraan JAMKESDA bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

#### Pasal 20

- (1) Biaya pelayanan dan penggunaan dana JAMKESDA di PPK I, sesuai tarif yang ditentukan dalam Peraturan Perundang- undangan yang berlaku.

(2) Biaya pelayanan JAMKESDA di PPK II untuk:

- a. Rumah sakit milik pemerintah daerah sesuai dengan tarif yang diatur dalam Peraturan yang berlaku.
- b. Rumah sakit swasta sesuai dengan tarif yang berlaku dan tercantum dalam PKS.

(3) Biaya pelayanan JAMKESDA di PPK III, sesuai dengan tarif yang berlaku dengan plafon paling banyak Rp 5.000.000,- (lima juta rupiah) setiap pasien per tahun anggaran.

(4) Dalam hal peserta tercantum dalam Jaminan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, maka pembiayaannya sesuai dengan peraturan yang berlaku.

## Pasal 21

Pembatasan biaya pelayanan kesehatan dalam JAMKESDA yaitu :

- a. Pembuatan kacamata paling banyak Rp 150.000,- (seratus lima puluh ribu rupiah);
- b. Pembuatan Alat bantu gerak paling banyak Rp 300.000,- (tiga ratus ribu rupiah);
- c. Hemodialisa, paling banyak Rp 5.000.000,- (lima juta rupiah) setiap pasien dalam 1 (satu) tahun anggaran; atau
- d. Biaya Pemulangan Jenazah hanya untuk pembelian bahan bakar minyak.

## BAB IX

### MEKANISME PENCAIRAN DANA

## Pasal 22

- (1) Paling lambat setiap tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya, PPK harus menyusun rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan JAMKESDA berikut jumlah biaya dan dikirim kepada kepala Dinas.
- (2) Tim Verifikasi melaksanakan verifikasi pembiayaan atas rekapitulasi dari PPK selama 15 (lima belas) hari kerja sejak laporan rekapitulasi diterima oleh Dinas.
- (3) Paling lambat 3 (tiga) hari kerja sejak pelaksanaan verifikasi berakhir sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Tim Verifikasi pembiayaan melaporkan hasil verifikasi kepada Bupati melalui kepala Dinas sebagai bahan untuk mengajukan klaim kepada satuan kerja yang membidangi keuangan daerah.
- (4) Apabila berkas klaim sudah memenuhi syarat, paling lambat 2 (dua) hari kerja satuan kerja yang membidangi keuangan daerah harus mencairkan dana melalui rekening PPK masing-masing.

## Pasal 23

Syarat klaim pencairan biaya pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (4) adalah:

- a. Pengantar permohonan klaim;
- b. Rekapitulasi biaya pelayanan;
- c. kuitansi total klaim bermeterai cukup yang terdiri dari biaya rawat jalan, rawat inap, hemodialisa maupun kwitansi pengumpul yang ditandatangani oleh Kepala PPK yang bersangkutan;
- d. Berita acara verifikasi; dan
- e. Foto copy buku tabungan/rekening giro PPK.

## Pasal 24

Pencairan biaya pelayanan bulan Desember, diajukan pada bulan Januari tahun anggaran berikutnya.

## BAB X

### PENCATATAN DAN PELAPORAN

## Pasal 25

- (1) Setiap PPK wajib mencatat setiap pelayanan JAMKESDA yang telah dilaksanakan.
- (2) Paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya, PPK harus melaporkan pelayanan JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada kepala Dinas;
- (3) Setiap 3 (tiga) bulan sekali, Dinas melaporkan rekapitulasi pelayanan dari masing-masing PPK kepada Bupati melalui Ketua Tim Koordinasi JAMKESDA.

## BAB XI

### PENGORGANISASIAN

## Pasal 26

- (1) Untuk mengendalikan penyelenggaraan JAMKESDA perlu dibentuk Tim Koordinasi JAMKESDA yang ditetapkan oleh Bupati.
- (2) Untuk melaksanakan verifikasi pengajuan klaim biaya pelayanan perlu dibentuk Tim Verifikasi Pembiayaan JAMKESDA yang ditetapkan oleh Bupati.
- (3) Pengawasan dan pembinaan yang bersifat teknis dilaksanakan oleh Dinas.

## BAB XII

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 27

Pada saat Peraturan ini mulai berlaku:

- a. Peraturan Bupati Jepara Nomor 7 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) (Berita Daerah Kabupaten Jepara Tahun 2010 Nomor 28);
- b. Keputusan Bupati Jepara Nomor 52 Tahun 2010 tentang Penetapan Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA); dan
- c. Keputusan Bupati Jepara Nomor 55 Tahun 2010 tentang Badan Pelaksana Program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

#### Pasal 28

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Jepara.

Ditetapkan di Jepara  
pada tanggal

BUPATI JEPARA,

AHMAD MARZUQI

Diundangkan di Jepara  
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN JEPARA,

SHOLIH

BERITA DAERAH KABUPATEN JEPARA TAHUN 2012 NOMOR

## BAB XII

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 27

Pada saat Peraturan ini mulai berlaku:

- a. Peraturan Bupati Jepara Nomor 7 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) (Berita Daerah Kabupaten Jepara Tahun 2010 Nomor 28);
- b. Keputusan Bupati Jepara Nomor 52 Tahun 2010 tentang Penetapan Petunjuk Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA); dan
- c. Keputusan Bupati Jepara Nomor 55 Tahun 2010 tentang Badan Pelaksana Program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

#### Pasal 28

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Jepara.

Ditetapkan di Jepara  
pada tanggal 8 Juni 2012

BUPATI JEPARA,



ALIMAD MARZUQI

Diundangkan di Jepara  
pada tanggal 8 Juni 2012

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN JEPARA,



SHOLIH

BERITA DAERAH KABUPATEN JEPARA TAHUN 2012 NOMOR 608