



BUPATI CILACAP
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI CILACAP
NOMOR 01 TAHUN 2018

TENTANG
PEDOMAN PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH
DI KABUPATEN CILACAP
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CILACAP,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka melindungi kesehatan masyarakat Kabupaten Cilacap guna mewujudkan peningkatan pemerataan pelayanan kesehatan, maka diperlukan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap;
- b. bahwa dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah sebagaimana dimaksud huruf a, dipandang perlu adanya pedoman penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah;
- c. bahwa Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap telah diatur dengan Peraturan Bupati Cilacap Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cilacap Nomor 61 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Cilacap Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap;
- d. bahwa Peraturan Bupati Cilacap Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cilacap Nomor 61 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Cilacap Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap sebagaimana dimaksud dalam huruf b, dipandang sudah tidak sesuai lagi dengan dinamika peraturan perundang-undangan sehingga perlu untuk dicabut;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Bupati Cilacap tentang Pedoman penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 19 Tahun 2014 tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Tahun 2014 Nomor 19, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 121);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH DI KABUPATEN CILACAP.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Cilacap.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Cilacap.
4. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan kesehatan daerah oleh penyelenggara jaminan kesehatan daerah di Kabupaten Cilacap.
5. Peserta Jaminan Kesehatan Daerah adalah masyarakat miskin di Kabupaten Cilacap yang belum memiliki jaminan kesehatan dan terdaftar dalam Basis Data Terpadu Tahun 2015 Desil 1.
6. Kartu Peserta adalah kartu yang dikeluarkan oleh Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Cilacap.
7. Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah adalah organisasi pengelola Jamkesda yang dibentuk dengan Keputusan Bupati Cilacap.
8. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar sampai ke pelayanan tingkat lanjutan.
9. Pemberi Pelayanan Kesehatan 1 yang selanjutnya disebut PPK 1 adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat dasar yaitu UPT Puskesmas dan jaringannya.
10. Pemberi Pelayanan Kesehatan 2 yang selanjutnya disebut PPK 2 adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan Spesialistik yaitu Rumah Sakit Rujukan Tingkat Pertama meliputi Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah.

11. Pemberi Pelayanan Kesehatan 3 yang selanjutnya disebut PPK 3 adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan Spesialistik Lanjutan yaitu Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut meliputi Rumah Sakit Kelas B dan Kelas A yang melakukan kerja sama dengan Pemerintah Kabupaten Cilacap.
12. Pasien adalah Peserta Jamkesda yang menerima layanan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Jamkesda diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, asas keadilan kesehatan bagi masyarakat miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan.

Pasal 3

Tujuan Jamkesda adalah untuk:

- a. melindungi kesehatan masyarakat Kabupaten Cilacap;
- b. mengimplementasikan dan mengembangkan Sistem Jaminan Kesehatan;
- c. menjamin keterjangkauan masyarakat dengan mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan yang bermutu;
- d. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin di Kabupaten Cilacap;
- e. meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap;
- f. meningkatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut dan rujukan bagi masyarakat miskin di Rumah Sakit ;
- g. terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat miskin secara optimal.

BAB III PENYELENGGARAAN JAMKESDA

Bagian Kesatu Kepesertaan

Paragraf 1 Sasaran

Pasal 4

Sasaran kepesertaan Jamkesda adalah masyarakat miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan yang terdaftar dalam Basis Data Terpadu Tahun 2015 Desil 1.

Paragraf 2 Pendataan

Pasal 5

Kepesertaan Jamkesda berdasarkan daftar dalam Basis Data Terpadu Tahun 2015 Desil 1 yang belum memiliki jaminan kesehatan.

Paragraf 3 Penetapan dan Validasi Data Kepesertaan

Pasal 6

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 yang diusulkan oleh Kepala Desa/Lurah melalui Camat secara berjenjang kepada Bupati;

- b. Verifikasi usulan kepesertaan Jamkesda untuk memastikan kebenaran status, yaitu terdaftar dalam Basis Data Terpadu Tahun 2015 Desil 1 dan belum memiliki jaminan kesehatan;
- c. Data kepesertaan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b ditetapkan sebagai peserta Jamkesda;
- d. Peserta yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud pada huruf c sebagai dasar untuk diterbitkan Kartu Peserta Jamkesda dengan nama “Kartu Cilacap Sehat”.

Pasal 7

Validasi kepesertaan Jamkesda dilakukan paling lambat setiap 3 (tiga) tahun sekali.

Paragraf 5 Usulan Peserta Jamkesda

Pasal 8

Kartu Jamkesda pada peserta Jamkesda yang meninggal dunia dan pindah keluar wilayah Kabupaten Cilacap tidak dapat dipergunakan oleh orang lain.

Bagian Kedua Pembiayaan

Paragraf 1 Penganggaran

Pasal 9

Penganggaran Jamkesda dibebankan pada APBD Kabupaten Cilacap.

Pasal 10

Pembiayaan Jamkesda Kabupaten Cilacap dialokasikan dalam anggaran kelompok Belanja Langsung pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.

Paragraf 2 Jaminan Pembiayaan

Pasal 11

Jaminan pembiayaan yang diberikan kepada Pasien peserta Jamkesda dibagi dalam 3 (tiga) ketentuan :

- a. Perawatan di PPK 1 dijamin 100 % (seratus persen) dari :
 - 1) Total biaya pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap selama dalam perawatan;
 - 2) Biaya ambulance ke Rumah Sakit rujukan (PPK 2) yaitu RSUD Cilacap atau RSUD Majenang, dan biaya pendampingan oleh petugas dari Puskesmas sesuai standarisasi SPPD atau biaya ambulance bagi pasien meninggal dunia ke alamat tempat tinggal.
- b. Perawatan di PPK 2 dijamin 50% (lima puluh persen) dari :
 - 1) Total biaya pelayanan kesehatan rawat inap dan rawat jalan penyakit khusus dengan tindakan kemoterapi, radioterapi, dan kontrol pasca operasi;
 - 2) Biaya ambulance ke Rumah Sakit rujukan (PPK 3) dan biaya pendampingan oleh petugas dari Rumah Sakit sesuai standarisasi SPPD atau biaya ambulance bagi pasien meninggal dunia ke alamat tempat tinggal;
 - 3) Biaya pelayanan darah transfusi;

- 4) Biaya pelayanan kesehatan haemodialisa per bulan;
 - 5) Apabila 50 % (lima puluh persen) dari total biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada angka 1, angka 2, angka 3, dan angka 4, lebih dari Rp5.000.000,- (lima juta rupiah), maka jaminan pembiayaan hanya diberikan maksimal Rp5.000.000,- (lima juta rupiah), dan selebihnya menjadi tanggungan pasien yang bersangkutan.
- c. Perawatan di PPK 3 dijamin 50 % (lima puluh persen) dari :
- 1) Total biaya pelayanan kesehatan rawat inap dan rawat jalan penyakit khusus dengan tindakan kemoterapi, radioterapi, dan kontrol pasca operasi;
 - 2) Biaya pelayanan darah transfusi;
 - 3) Biaya pelayanan kesehatan haemodialisa per bulan;
 - 4) Apabila 50 % (lima puluh persen) dari total biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada angka 1, angka 2, dan angka 3, lebih dari Rp5.000.000,- (lima juta rupiah), maka jaminan pembiayaan hanya diberikan maksimal Rp5.000.000,- (lima juta rupiah) dan selebihnya menjadi tanggungan pasien yang bersangkutan;
 - 5) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada angka 1, angka 2, angka 3, dan angka 4, hanya rawat inap dan rawat jalan bagi pasien rujukan dari PPK 2 yaitu RSUD Cilacap atau RSUD Majenang.

Paragraf 3 Mekanisme Pencairan Dana

Pasal 12

Pengajuan pencairan dana kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap oleh PPK yang melakukan kerjasama diatur melalui mekanisme sebagai berikut :

- a. PPK setelah memberikan pelayanan kepada pasien Jamkesda dan telah dilakukan verifikasi mengajukan klaim pembayaran kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap.
- b. Kelengkapan administrasi yang telah diverifikasi dan mendapat persetujuan sebagaimana dimaksud pada huruf a sebagai dasar penarikan dana Jamkesda.
- c. Kelengkapan administrasi sebagaimana dimaksud pada huruf b sebagai dokumen pertanggungjawaban PPK.
- d. Batasan waktu klaim oleh PPK ke Tim Pelaksana Jamkesda paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja pada bulan berikutnya dan pencairan dana paling lambat 1 (satu) bulan setelah klaim diterima sesuai persyaratan yang ditetapkan.
- e. Mekanisme klaim diatur lebih lanjut dalam Perjanjian Kerjasama antara Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap dengan PPK yang melakukan Kerjasama.

Paragraf 4 Penggunaan Dana di PPK 1

Pasal 13

Penggunaan dana klaim pelayanan kesehatan peserta Jamkesda oleh PPK1 (UPT Puskesmas dan Jaringannya) mengacu pada Peraturan Bupati Cilacap Nomor 32 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penggunaan Dana Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan Pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat dan Jaringannya di Kabupaten Cilacap sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cilacap Nomor 83 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Cilacap Nomor 32 Tahun 2012 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penggunaan Dana Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan Pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat dan Jaringannya di Kabupaten Cilacap.

Bagian Ketiga
Pengelola Jamkesda

Pasal 14

Pengelolaan Jamkesda Kabupaten Cilacap dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap yang dibantu oleh Tim Koordinasi Jamkesda Kabupaten Cilacap.

Bagian Keempat
Pelayanan

Paragraf 1
Penerima Pelayanan

Pasal 15

- (1) Penerima pelayanan kesehatan adalah Peserta Jamkesda di Kabupaten Cilacap.
- (2) Peserta Jamkesda, harus mengikuti dan mematuhi mekanisme rujukan berjenjang kecuali kasus gawat darurat.

Paragraf 2
Pelayanan Kesehatan

Pasal 16

- (1) Pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda pada PPK 1 sebagai berikut :
 - a. Peserta Jamkesda yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar dapat dilayani di UPT Puskesmas.
 - b. Persyaratan pelayanan di UPT Puskesmas meliputi :
 1. Rawat jalan, menunjukkan “Kartu Cilacap Sehat” yang di keluarkan oleh Bupati Cilacap.
 2. Rawat inap, menunjukan “Kartu Cilacap Sehat”, menyerahkan foto copy “Kartu Cilacap Sehat” dan foto copy KTP atau KK;
- (2) Pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda pada PPK 2 sebagai berikut :
 - a. Peserta Jamkesda yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan dapat dilayani di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cilacap;
 - b. Persyaratan pelayanan rujukan meliputi :
 1. Foto copy dan menunjukkan “Kartu Cilacap Sehat”
 2. Surat rujukan dari UPT Puskesmas;
 3. Surat jaminan dari Bupati yang penandatanganannya didelegasikan kepada Camat;
 4. Foto copy KTP atau KK.
- (3) Pelayanan kesehatan bagi peserta Jamkesda pada PPK 3 sebagai berikut :
 - a. Peserta Jamkesda yang memerlukan pelayanan kesehatan lanjutan dapat dirujuk ke PPK 3 yang melakukan Perjanjian Kerjasama;
 - b. Persyaratan pelayanan kesehatan lanjutan meliputi :
 1. Foto copy dan menunjukkan kartu kepesertaan asli Jamkesda Kabupaten Cilacap;
 2. Surat rujukan dari PPK 2 atau RSUD bukan dari RS swasta atau Dokter Praktek;
 3. Surat jaminan dari Bupati;
 4. Foto copy KTP atau KK.
- (4) Prosedur dan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) , ayat (2), dan ayat (3) harus dipenuhi dalam waktu maksimal 2 x 24 jam pada hari kerja.

- (5) Bagi pasien yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, , ayat (2) huruf b, dan ayat (3) huruf b, maka pembiayaannya diberlakukan sebagai pasien umum.
- (6) Pelayanan kesehatan yang dijamin Jamkesda mencakup pelayanan kesehatan yang dituangkan dalam Perjanjian Kerjasama.

Paragraf 3
Paket Manfaat Pelayanan Kesehatan

Pasal 17

- (1) Paket Pelayanan Kesehatan yang diperoleh peserta Jamkesda Kabupaten Cilacap adalah pelayanan kesehatan tingkat dasar oleh PPK 1, pelayanan kesehatan lanjutan yang dilakukan di PPK 2 serta pelayanan kesehatan spesialisasi lanjutan oleh PPK 3 yaitu Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut yang mempunyai kerjasama dengan Kabupaten Cilacap.
- (2) Paket pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. Rawat jalan dan rawat inap tingkat dasar di UPT Puskesmas;
 - b. Rawat inap di tingkat lanjutan;
 - c. Rawat jalan untuk pelayanan kesehatan spesialisasi dan poliklinik spesialisasi, penyakit dengan tindakan haemodialisa, kemoterapi, radioterapi, dan kontrol pasca operasi serta pasien rujukan dari PPK 1 atau PPK 2;
 - d. pelayanan gawat darurat.

Pasal 18

Rawat jalan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf c, hanya berlaku bagi pasien rujukan di PPK 2 dan PPK 3 yang mempunyai kerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Cilacap.

Pasal 19

Rawat inap tingkat dasar dan lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf a dan 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, ICCU, PICU, NICU, PACU, HCU);
- h. pemberian obat mengacu Formularium Rumah Sakit;
- i. pelayanan darah;
- j. bahan dan alat kesehatan habis pakai;

Pasal 20

Pelayanan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat 2 huruf d, meliputi:

- a. kecelakaan/ruda paksa termasuk kecelakaan kerja;
- b. serangan jantung;
- c. penurunan/kehilangan kesadaran;
- d. keadaan gelisah pada penderita gangguan jiwa.

Pasal 21

- (1) Dalam pelayanan kesehatan di PPK 3, ada beberapa pelayanan yang dibatasi, yaitu pelayanan penunjang diagnostic canggih, yang diberikan hanya pada kasus-kasus *life saving* dan kebutuhan penegakan diagnose yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh Komite Medik.
- (2) Persetujuan pelayanan disertai dengan adanya protokol terapi yang ditandatangani oleh dokter yang merawat dan Komite Medik.

Pasal 22

Pelayanan yang tidak dijamin, meliputi:

- a. pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan;
- b. Persalinan;
- c. bahan , alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
- d. general *check up*;
- e. prothesis gigi tiruan;
- f. pengobatan alternative (antara lain akupuntur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
- g. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- h. pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam;
- i. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial;
- j. kacamata;
- k. *intra Ocular Lens (IOL)*, *PEN*, *Plate*, *Screw*, *J Stent (urologi)*, *Stent Arteri (Jantung)*, *VP Shunt (Neurologi)*, *Mini Plate (Gigi)*, *Implant Spine* dan *Non Spine (Orthopedi)*, *Prothesa (Kusta)*, *Alat Vitrektomi (Mata)*, *Pompa Kelasi (Thalasemi)*, *Kateter Double Lumen (Hemodialisa)*, *Implant (Rekonstruksi Kosmetik)*, *Stent (Bedah, THT, Kebidanan)*;
- l. alat bantu dengar;
- m. alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda, dan korset).

Pasal 23

- (1) Pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan kesehatan dan manajemen pembiayaan dilaksanakan untuk menghindari adanya hal-hal yang tidak sesuai.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan terhadap PPK dilakukan untuk administrasi klaim, administrasi keuangan dan mutu pelayanan.
- (3) Pembinaan dan Pengawasan mutu pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan bila ada keluhan masyarakat dan pemerhati.
- (4) Pengawasan dan Pengendalian administrasi klaim dilakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan oleh Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap.

BAB IV KERJASAMA

Pasal 24

- (1) Kerjasama Jamkesda untuk pelayanan kesehatan tingkat lanjut/spesialistik dilakukan antara Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap dengan RSUD di Kabupaten Cilacap.
- (2) Kerjasama Jamkesda untuk pelayanan spesialistik lanjutan dilakukan antara Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap dengan Rumah Sakit Rujukan Tingkat Lanjut.
- (3) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), mengatur mengenai pokok-pokok kerjasama yang berlaku paling lama 12 (dua belas) bulan.
- (4) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) sekurang-kurangnya memuat identitas para pihak, maksud, tujuan, dan ruang lingkup kerjasama.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, maka Peraturan Bupati Cilacap Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap (Berita Daerah Kabupaten Cilacap Tahun 2016 Nomor 2) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cilacap Nomor 61 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Cilacap Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap (Berita Daerah Kabupaten Cilacap Tahun 2016 Nomor 61) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 26

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Cilacap.

Ditetapkan di Cilacap
pada tanggal 2 Januari 2018

BUPATI CILACAP,

ttd

TATTO SUWARTO PAMUJI

Diundangkan di Cilacap
pada tanggal 2 Januari 2018

Plt. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN CILACAP
KEPALA BAPPELITBANGDA,

ttd

FARID MA'RUF

BERITA DAERAH KABUPATEN CILACAP TAHUN 2018 NOMOR 01