



**BERITA DAERAH KOTA PEKALONGAN  
TAHUN 2010 NOMOR 12**

---

**PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN**

**NOMOR : 12 TAHUN 2010**

**TENTANG**

**PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH  
KOTA PEKALONGAN**

**WALIKOTA PEKALONGAN,**

- Menimbang : a. bahwa setiap orang berhak atas jaminan kesehatan untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup layak untuk meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat yang sejahtera adil dan makmur;
- b. bahwa dalam rangka memberikan perlindungan terhadap resiko kesehatan bagi masyarakat miskin yang belum memiliki jaminan kesehatan, maka perlu adanya jaminan kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan walikota tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Pekalongan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 Pembentukan Kota-kota Besar dan Kota-kota Kecil di Djawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

5. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. 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);
7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1988 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan, Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan dan Kabupaten Daerah Tingkat II Batang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3381);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Duna Perimbangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4575);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 140, Tambahan Lembara Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
14. Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2009 tentang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan;

15. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 10 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009 Nomor 10);
16. Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan Nomor 5 Tahun 1992 tentang "Pekalongan Kota Batik" Sebagai Sesanti Masyarakat dan Pemerintah Kotamadya Pekalongan didalam Membangun Masyarakat, Kota dan Lingkungannya (Lembaran Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan Nomor 13 Tahun 1992 Seri D Nomor 8);
17. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 5 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Tahun 2005 - 2010 (Lembaran Daerah Kota Pekalongan Tahun 2007 Nomor 9);
18. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 6 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Pekalongan (Lembaran Daerah Kota Pekalongan Tahun 2008 Nomor 7);
19. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 11 Tahun 2008, tentang Percepatan Pembangunan Keluarga Sejahtera Berbasis Masyarakat (P2KSBM) Kota Pekalongan (Lembaran Daerah Kota Pekalongan Tahun 2008 Nomor 12 );
20. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 10 Tahun 2009 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Pekalongan Tahun 2009 Nomor 10);

Memperhatikan : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1079/MENKES/SK/XI/2008 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/MENKES/SK/II/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin;

#### M E M U T U S K A N :

**Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA PEKALONGAN TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH KOTA PEKALONGAN**

#### B A B 1 K E T E N T U A N U M U M

##### P a s a l 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Walikota adalah Walikota Pekalongan.
2. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.
3. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.

4. Sarana kesehatan adalah tempat Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) Penyelenggaraan Jamkesda.
5. Rumah Sakit Umum Daerah Benda Kota Pekalongan yang selanjutnya disebut Rumah Sakit adalah tempat pemberian pelayanan kesehatan lanjutan.
6. Balai Kesehatan Paru Masyarakat yang selanjutnya disingkat BKPM adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan paru.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Puskesmas, Puskesmas Rawat Inap, Puskesmas Pembantu dan jaringannya di wilayah Kota Pekalongan sebagai unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan dasar.
8. Bidan Praktik Swasta adalah Bidan yang praktik pribadi di wilayah Kota Pekalongan.
9. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pekalongan dan masyarakat.
10. Masyarakat Pekalongan adalah masyarakat Kota Pekalongan yang dibuktikan dengan Kartu Tanda Penduduk.
11. Masyarakat miskin kuota Jamkesmas adalah masyarakat miskin sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Walikota Nomor 440/557 Tahun 2008 tentang Penetapan Jumlah Peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Kota Pekalongan Tahun 2008.
12. Masyarakat miskin non kuota adalah masyarakat miskin yang tidak masuk dalam data Keputusan Walikota Nomor 440/557 Tahun 2008 tentang Penetapan Jumlah Peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) Kota Pekalongan Tahun 2008 dan ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
13. Keluarga adalah suami, istri, anak-anak yang belum kawin termasuk anak tiri, anak angkat, orang tua, mertua, kakek, nenek dan mereka yang secara kemasyarakatan menjadi tanggungjawab kepala keluarga yang tinggal satu rumah yang tertera dalam kartu keluarga.
14. Kartu Keluarga adalah bukti sah yang diterbitkan oleh Pemerintah Kota Pekalongan yang berisi Kepala Keluarga beserta anggotanya.
15. Keluarga miskin adalah keluarga yang tidak mampu memenuhi kebutuhan standar minimal sesuai kriteria dari Badan Pusat Statistik.
16. Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari peserta jamkesda.
17. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat Jamkesda adalah penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kota Pekalongan bagi masyarakat miskin non kuota Jamkesmas.
18. Peserta Tambahan Program Jamkesda yang selanjutnya disebut peserta tambahan adalah setiap orang yang belum terdaftar dalam *data base* Jamkesda dan berdasarkan hasil survey lapangan oleh tim survey dinyatakan memenuhi kriteria masyarakat miskin yang dibuktikan dengan surat rekomendasi oleh Tim Pengelola dan memenuhi ketentuan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Walikota ini.
19. Tim Pengelola adalah tim yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jamkesda dan ditetapkan oleh Kepala Dinas.
20. Tim Verifikator adalah tenaga pelaksana verifikasi Program Jamkesda, yang melakukan verifikasi administrasi kepesertaan, pelayanan dan keuangan, yang ditetapkan oleh Kepala Dinas.

21. Tim Survey adalah petugas yang melaksanakan verifikasi terhadap peserta tambahan Program Jamkesda yang ditetapkan oleh Kepala Dinas.
22. *Living Cost* yang selanjutnya disebut biaya hidup adalah biaya yang diperuntukkan untuk penunggu pasien yang dirawat di Rumah Sakit diluar Kota Pekalongan dan penunggu pasien gizi buruk yang dirawat di Rumah Sakit.
23. Transportasi adalah sarana yang disediakan oleh Dinas yang digunakan untuk antar jemput pasien.

## **BAB II RUANG LINGKUP**

### **Pasal 2**

- (1) Ruang lingkup penyelenggaraan Jamkesda Kota Pekalongan meliputi pelayanan kesehatan dasar dan lanjutan.
- (2) Pelayanan kesehatan dasar meliputi Puskesmas dan Bidan Praktek Swasta.
- (3) Pelayanan kesehatan lanjutan adalah BKPM dan Rumah Sakit.

## **BAB III ASAS, TUJUAN DAN PRINSIP PENYELENGGARAAN**

### **Pasal 3**

Jamkesda diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat dan asas keadilan bagi masyarakat Kota Pekalongan.

### **Pasal 4**

Tujuan Penyelenggaraan Jamkesda adalah untuk :

- a. mewujudkan keluarga miskin sehat;
- b. mengembangkan sistem Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM);
- c. meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien;
- d. mewujudkan sistem pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dibiayai oleh Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kota Pekalongan.

### **Pasal 5**

Jamkesda diselenggarakan dengan prinsip-prinsip Nirlaba, Akuntabel, Transparan, Profesional, Komprehensif sesuai standar Pelayanan Kesehatan dan Berjenjang.

## **BAB IV SASARAN DAN TATA CARA KEPESERTAAN**

### **Pasal 6**

- (1) Sasaran kepesertaan Jamkesda meliputi :
  - a. masyarakat miskin non kuota Jamkesmas;
  - b. peserta tambahan program Jamkesda;
  - c. bayi baru lahir dari keluarga peserta Jamkesda.

- (2) Peserta tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, berdasarkan rekomendasi Tim Pengelola.

#### Pasal 7

Tata cara kepesertaan adalah :

- a. peserta Program Jamkesda diberikan kartu Jamkesda yang diterbitkan oleh Dinas;
- b. peserta tambahan diberikan surat rekomendasi yang diterbitkan oleh Tim Pengelola;
- c. kepesertaan Jamkesda dilakukan validasi berkala paling lama 2 (dua) tahun sekali.

### BAB V JENIS JAMINAN KESEHATAN DAERAH

#### Pasal 8

- (1) Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan jaringannya (PPK I) meliputi :
  - a. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
  - b. laboratorium sederhana (darah, *urine* dan *feses* rutin);
  - c. tindakan medis kecil;
  - d. pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal;
  - e. pemeriksaan ibu hamil/ nifas/menyusui, bayi dan balita;
  - f. pelayanan KB dan penanganan efek samping (alat dan obat kontrasepsi disediakan BKKBN);
  - g. pemberian obat dan bahan medis habis pakai;
  - h. pelayanan Kesehatan Masyarakat (*promotif & preventif*).
- (2) Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) di Puskesmas perawatan, meliputi pelayanan :
  - a. akomodasi rawat inap;
  - b. konsultasi medis, pemeriksaan fisik & penyuluhan kesehatan;
  - c. laboratorium sederhana (darah, *urine*, *feses* rutin dan *sputum* BTA);
  - d. tindakan medis kecil;
  - e. pemberian obat dan bahan medis habis pakai;
  - f. persalinan normal dan dengan penyulit.
- (3) Persalinan normal dilakukan di Puskesmas perawatan atau bidan praktek swasta.
- (4) Pelayanan kesehatan di BKPM, meliputi:
  - a. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
  - b. laboratorium sederhana (darah, *urine*, *feses* rutin dan *sputum* BTA);
  - c. tindakan medis kecil;
  - d. laboratorium penunjang diagnostik, meliputi radiologi dan/atau elektromedik;
  - e. pemberian obat dan/atau bahan medis habis pakai.
- (5) Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Rumah Sakit, meliputi :
  - a. konsultasi medis pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
  - b. rehabilitasi medis;
  - c. penunjang diagnostik, meliputi laboratorium klinik, radiologi dan/atau elektromedik;
  - d. tindakan medis;
  - e. pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;

- f. pelayanan KB, termasuk kontak efektif, kontak paska persalinan / keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya (obat dan alat kontrasepsi disediakan BKKBN);
  - g. pemberian obat dan pelayanan darah;
  - h. pemeriksaan kehamilan dengan resiko tinggi dan penyulit.
- (6) Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit, dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III, meliputi :
- a. akomodasi rawat inap pada kelas III;
  - b. konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
  - c. penunjang diagnostik, meliputi laboratorium klinik , radiologi dan/atau elektromedik;
  - d. tindakan medis;
  - e. operasi sedang dan besar;
  - f. pelayanan rehabilitasi medis;
  - g. perawatan intensif;
  - h. obat-obatan sesuai *formularium* dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas);
  - i. pelayanan darah;
  - j. bahan dan alat kesehatan habis pakai;
  - k. persalinan dengan risiko tinggi dan penyulit.
- (7) Pelayanan gawat darurat / *emergency*.
- (8) Pelayanan rujukan pasien dan *spesimen* meliputi :
- a. dari puskesmas, bidan praktek swasta dan BKPM ke Rumah Sakit;
  - b. dari Rumah Sakit ke Rumah Sakit Provinsi.

#### Pasal 9

Biaya hidup diberikan kepada penunggu pasien gizi buruk yang dirawat di Rumah Sakit dan penunggu pasien yang dirawat di Rumah Sakit Provinsi.

#### Pasal 10

- (1) Transportasi rujukan diberikan kepada pasien yang dirujuk dari Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, BKPM ke Rumah Sakit dan dari Rumah Sakit ke Rumah Sakit Provinsi.
- (2) Transportasi untuk jenazah dari Rumah Sakit atau Rumah Sakit Provinsi ke rumah duka.

### BAB VI PELAYANAN KESEHATAN YANG DIBATASI

#### Pasal 11

Pelayanan kesehatan yang dibatasi meliputi :

- a. kacamata diberikan kepada kasus gangguan *refraksi* dengan lensa koreksi minimal +1/-1, atau lebih sama dengan +0,50 *cilindris* karena kelainan *cilindris (astigmat)* sudah mengganggu penglihatan), dengan nilai maksimal Rp.150.000,- (seratus lima puluh ribu Rupiah) berdasarkan resep dokter;
- b. alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda) diberikan berdasarkan resep dokter.

## **BAB VII PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DIJAMIN**

### **Pasal 12**

Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh Jamkesda adalah :

- a. pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan;
- b. bahan / alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetik;
- c. *general check up*;
- d. *prothesis* gigi tiruan;
- e. pengobatan alternatif (akupunktur dan pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum terbukti secara ilmiah;
- f. rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- g. pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam;
- h. pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial;
- i. pelayanan terkait upaya bunuh diri;
- j. pelayanan terkait upaya aborsi tanpa indikasi medis;
- k. pelayanan pengobatan akibat penyalahgunaan obat terlarang dan minuman keras.

## **BAB VIII TATA LAKSANA PELAYANAN**

### **Pasal 13**

Syarat dan prosedur pelayanan kesehatan yang dijamin Jamkesda adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran I, Lampiran II, Lampiran III dan Lampiran IV Peraturan ini.

## **BAB IX PENYELENGGARAAN JAMKESDA**

### **Pasal 14**

- (1) Penyelenggaraan Jamkesda dilaksanakan oleh Dinas melalui Tim Pengelola Jamkesda, yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas.
- (2) Tugas pokok Tim Pengelola Jamkesda adalah melakukan manajemen kepesertaan, pelayanan, keuangan, perencanaan dan sumberdaya manusia, informasi, hukum dan organisasi, verifikasi dan telaah serta melakukan koordinasi seluruh kegiatan operasional Jamkesda.
- (3) Untuk melaksanakan tugas pokok Tim Pengelola Jamkesda menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:
  - a. pelaksanaan manajemen kepesertaan;
  - b. pelaksanaan manajemen pelayanan;
  - c. pelaksanaan manajemen keuangan;
  - d. pelaksanaan manajemen perencanaan dan sumberdaya manusia;
  - e. pelaksanaan manajemen informasi;
  - f. pelaksanaan manajemen hukum dan organisasi;
  - g. pelaksanaan manajemen verifikasi dan telaah;
  - h. pelaksanaan koordinasi seluruh kegiatan operasional;
  - i. penyiapan penyelenggaraan Jamkesda pada tahapan perkembangan.
- (4) Tim Pengelola Jamkesda mempunyai wewenang :



- a. menjalankan kerjasama dengan pihak-pihak yang terkait dengan penyelenggaraan Jamkesda;
- b. mengadakan, menolak permohonan atau membatalkan Perjanjian Kerjasama atas dasar pelimpahan kewenangan yang ditetapkan dengan keputusan Kepala Dinas;
- c. meminta laporan secara berkala dalam penyelenggaraan Jamkesda dari PPK;
- d. menjalankan wewenang lainnya sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

#### **Pasal 15**

- (1) Tim Pengelola Jamkesda dalam melaksanakan tugasnya dibantu Tim Verifikator dan Tim Survey yang ditetapkan melalui Keputusan Kepala Dinas.
- (2) Tim Verifikator bertugas melakukan verifikasi administrasi kepesertaan, pelayanan dan keuangan.
- (3) Tim Survey bertugas melaksanakan verifikasi persyaratan kepesertaan terhadap peserta tambahan Program Jamkesda.

#### **Pasal 16**

- (1) Pemberi pelayanan kesehatan Jamkesda meliputi :
  - a. PPK I yaitu Puskesmas dan jaringannya termasuk Bidan Praktik Swasta;
  - b. PPK II yaitu BKPM dan Rumah Sakit;
- (2) PPK I dan PPK II sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b, ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas.

### **BAB X PEMBIAYAAN JAMKESDA**

#### **Pasal 17**

- (1) Sumber pembiayaan penyelenggaraan Jamkesda berasal dari APBD Kota Pekalongan dan sumber-sumber lain yang sifatnya tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Dana operasional dan administrasi dialokasikan secara terpisah dengan dana untuk pelayanan kesehatan.
- (3) Sistem pembayaran dilakukan sesuai dengan mekanisme rujukan yang berjenjang.
- (4) Besaran bantuan biaya untuk pelayanan kesehatan dan biaya hidup ditetapkan melalui Keputusan Walikota.

### **BAB XI MONITORING DAN EVALUASI**

#### **Pasal 18**

- (1) Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Jamkesda dilakukan oleh Tim Pengelola.
- (2) Evaluasi penyelenggaraan Jamkesda dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan.
- (3) Masyarakat berhak melakukan monitoring, usul, saran dan pengaduan atas pelaksanaan program Jamkesda.
- (4) Untuk mengakomodir dan menanggapi monitoring, usul, saran dan pengaduan yang dilakukan oleh masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibentuk Tim Penanganan Pengaduan yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas.

**BAB XII**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 19**

Peraturan Walikota ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pekalongan.

Ditetapkan di Pekalongan  
pada tanggal 9 April 2010

**WALIKOTA PEKALONGAN**

Cap.  
ttd.-

**MOHAMAD BASYIR AHMAD**

Diundangkan di Pekalongan.  
pada tanggal 9 April 2010.

**SEKRETARIS DAERAH**  
**KOTA PEKALONGAN**

**M A S R O F, SH**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19510919 198003 1 007

**BERITA DAERAH KOTA PEKALONGAN TAHUN 2010 NOMOR 12**