ADDENDUM
NOTA KESEPAKATAN
ANTARA
PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DAN
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
KANTOR CABANG KEBUMEN
NOMOR 325/KTR/VI-10/1224 DAN NOMOR 30 TAHUN 2024
TENTANG
OPTIMALISASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Nomor : 101/KTR/VI-10/0825
Nomor : 20 Tahun 2025

Pada hari ini Selasa Tanggal Dua Puluh Enam Bulan Agustus Tahun Dua Ribu Dua Puluh Lima (26-08- 2025) bertempat di Kebumen, kami yang bertanda tangan dibawah ini:

I. MUJIATIN : Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Kebumen, berkedudukan di Jalan H.M. Sarbini Nomor 174 Kebumen, berdasarkan Keputusan Direksi Nomor: 587/Peg-04/0824 Tahun 2024 tanggal 9 Agustus 2024 dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Kebumen, selanjutnya disebut PIHAK KESATU

II. LILIS NURYANI : Bupati Kebumen, berkedudukan di Jalan Merdeka Nomor 2,Kecamatan Kebumen, Kabupaten Kebumen berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 100.2.1.3-221 Tahun 2025 tanggal 28 Januari 2025 tentang Pengesahan Pengangkatan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah pada Kabupaten dan Kota Hasil Pemilihan Kepala Daerah Serentak Tahun 2024 Masa Jabatan Tahun 2025-2030, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta sah mewakili Pemerintah Kabupaten Kebumen, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA;

Selanjutnya PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA secara bersama-sama disebut "PARA PIHAK" dan secara sendiri-sendiri disebut "PIHAK".

PIHAK II:	PIHAK I:

PARA PIHAK terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:

a. bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA telah menandatangani Nota Kesepakatan Nomor 325/KTR/VI-10/1224 Tahun 2024 dan Nomor 30 Tahun 2024 tentang Optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional.
b. bahwa dengan adanya perubahan besaran alokasi anggaran iuran dan bantuan iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja Kabupaten Kebumen pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Kebumen Tahun Anggaran 2025, perlu mengubah besaran alokasi anggaran anggaran iuran dan bantuan iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja Kabupaten Kebumen pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Kebumen Tahun Anggaran 2025 sebagaimana tercantum dalam Rencana Kerja yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Nota Kesepakatan Nomor 325/KTR/VI-10/1224 dan Nomor 30 Tahun 2024 tentang Optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional .

Bahwa berdasarkan hal-hal tersebut diatas, PARA PIHAK sepakat untuk:

1. Mengubah Rencana Kerja sebagaimana tercantum dalam Pasal 6 ayat (2) menjadi Rencana Kerja yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari *Addendum* Nota Kesepakatan ini.
2. Hal-hal lain yang telah diatur dalam Nota Kesepakatan Nomor 325/KTR/VI-10/1224 dan Nomor 30 Tahun 2024 tentang Optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional yang tidak diubah dalam *Addendum* Nota Kesepakatan ini tetap berlaku dan mengikat PARA PIHAK.

Demikian, *Addendum* Nota Kesepakatan ini dibuat dan ditanda tangani oleh PARA PIHAK pada hari, tanggal, bulan, dan tahun sebagaimana tersebut pada awal *Addendum* dalam rangkap 2 (dua), asli, masing-masing sama bunyinya, di atas kertas bermeterai cukup serta mempunyai kekuatan hukum yang sama.

PIHAK KEDUA,	PIHAK KESATU,
LILIS NURYANI	MUJIATIN

Jabatan	Paraf
Sekda	
Asisten I	
Kabag Hukum	
Kabag Pemerintahan	

PIHAK II:	PIHAK I:

TATA NASKAH DINAS TELAH DITELITI
OLEH BAGIAN HUKUM

RENCANA KERJA

ANTARA

PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN

DAN

BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN
KANTOR CABANG KEBUMEN

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL BAGI PESERTA PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH DAN BUKAN PEKERJA KABUPATEN KEBUMEN DALAM RANGKA *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE*

Nomor : 101/KTR/VI-10/0825
Nomor : 20 TAHUN 2025

Rencana Kerja ini dibuat dan ditandatangani pada hari Selasa tanggal Dua Puluh Enam bulan Agustus tahun Dua Ribu Dua Puluh Lima (26-08-2025) bertempat di Kebumen oleh dan antara:

I. MUJIATIN : Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kantor Cabang Kebumen, berkedudukan di Jalan H.M. Sarbini Nomor 174 Kebumen, berdasarkan Keputusan Direksi Nomor: 587/Peg-04/0824 Tahun 2024 tanggal 9 Agustus 2024 dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kantor Cabang Kebumen, selanjutnya disebut PIHAK KESATU.

II. LILIS NURYANI : Bupati Kebumen, berkedudukan di Jalan Merdeka Nomor 2,Kecamatan Kebumen, Kabupaten Kebumen berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 100.2.1.3-221 Tahun 2025 tanggal 28 Januari 2025 tentang Pengesahan Pengangkatan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah pada Kabupaten dan Kota Hasil Pemilihan Kepala Daerah Serentak Tahun 2024 Masa Jabatan Tahun 2025-2030, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta sah mewakili Pemerintah Kabupaten Kebumen, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA;

PIHAK II:	PIHAK I:

Selanjutnya PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA secara bersama-sama disebut "PARA PIHAK" dan secara sendiri-sendiri disebut "PIHAK".
PARA PIHAK terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:

a. bahwa Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan peraturan pelaksanaannya telah menetapkan PIHAK KESATU sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan;
b. bahwa PIHAK KEDUA bermaksud untuk melaksanakan kewajiban menyediakan kepastian Jaminan Kesehatan sebagai salah satu kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap penduduk di wilayahnya sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
c. bahwa Pemerintah Kabupaten Kebumen dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kantor Cabang Kebumen telah menandatangani Nota Kesepakatan Nomor 325/KTR/VI-10/1224 dan Nomor 30 Tahun 2024 tentang Optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional.
d. bahwa sesuai Pasal 3 pada Nota Kesepakatan sebagaimana dimaksud pada huruf c, PARA PIHAK perlu menyusun Rencana Kerja yang disiapkan dan disepakati bersama oleh PARA PIHAK dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya dan anggaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut di atas, PARA PIHAK setuju dan sepakat untuk mengikatkan diri satu kepada yang lain dalam Rencana Kerja Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja Kabupaten Kebumen dalam rangka *Universal Health Coverage* (selanjutnya disebut "Rencana Kerja") dengan syarat dan ketentuan sebagai berikut:

Pasal 1
DEFINISI DAN PENGERTIAN

Kecuali apabila ditentukan lain dalam Rencana Kerja ini, istilah-istilah berikut memiliki pengertian sebagai berikut:

a. Program Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah program jaminan kesehatan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.
b. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
c. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan.
d. Peserta Aktif adalah peserta yang telah membayar atau dibayarkan iurannya sampai dengan bulan berjalan sesuai ketentuan perundang-undangan dan yang tertunda sementara status keaktifannya karena kelengkapan administrasi.
e. Pekerja Bukan Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PBPU adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.
f. Bukan Pekerja yang selanjutnya disingkat BP adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI Jaminan Kesehatan, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.

PIHAK II:	PIHAK I:

g. Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Bukan Pekerja yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah atau selanjutnya disebut Peserta PBPU dan BP Pemda adalah peserta PBPU dan BP dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III yang iurannya dibayarkan oleh PIHAK KEDUA.
h. Bayi Baru Lahir adalah bayi atau anak yang lahir dari Ibu Kandung yang telah terdaftar sebagai Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah.
i. Mutasi Peserta adalah perubahan data Peserta meliputi penambahan atau pengurangan jumlah Peserta atau pengalihan status kepesertaan dari satu segmen kepesertaan ke segmen kepesertaan lainnya.
j. Rekonsiliasi adalah pertemuan yang dilakukan oleh PARA PIHAK untuk melakukan kegiatan menyandingkan dan mengkonfirmasi data untuk mendapatkan kesepakatan.
k. Peserta Tambahan adalah Peserta yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA yang belum termasuk dalam data awal Peserta yang diberikan kepada PIHAK KESATU.
l. Manfaat adalah faedah Jaminan Kesehatan yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya.
m. Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU atas Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh PIHAK KESATU.
n. Bantuan Iuran Peserta PBPU dan BP Pemda yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah pembayaran Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah kepada BPJS Kesehatan atas selisih Iuran Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Presiden mengenai Jaminan Kesehatan.
o. Identitas Peserta adalah Nomor Kepesertaan JKN dalam bentuk Kartu Indonesia Sehat/Kartu Indonesia Sehat Digital yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan atau Nomor Induk Kependudukan/KTP elektronik yang terdapat dalam dokumen Kependudukan sebagai bukti yang sah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.
p. *Virtual Account* adalah nomor rekening *virtual* yang disediakan oleh PIHAK KESATU sebagai rekening tujuan dalam pembayaran iuran Jaminan Kesehatan dari PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU.
q. *Universal Health Coverage* adalah sistem penjaminan kesehatan yang memastikan semua penduduk telah terdaftar sebagai Peserta Program JKN sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
r. Tingkat keaktifan peserta adalah batas minimal peserta aktif dibandingkan dengan jumlah penduduk berdasarkan Data Kependudukan yang dimanfaatkan oleh BPJS Kesehatan.
s. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan Menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
t. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Pusat yang ditetapkan dengan Undang-Undang.
u. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disebut dengan Faskes adalah fasilitas kesehatan yang ditunjuk oleh PIHAK KESATU untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada Peserta.
v. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
w. Nomor Induk Kependudukan selanjutnya disingkat NIK, adalah nomor identitas Penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai Penduduk Indonesia.

PIHAK II:	PIHAK I:

x. Kartu Tanda Penduduk Elektronik selanjutnya disingkat KTP-el, adalah Kartu Tanda Penduduk yang dilengkapi *chip* yang merupakan identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana.
y. Data Kependudukan adalah data perseorangan dan/atau data agregat yang terstruktur sebagai hasil dari kegiatan Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil.
z. Data Pribadi adalah data tentang orang perseorangan yang teridentifikasi atau dapat diidentifikasi secara tersendiri atau dikombinasi dengan informasi lainnya baik secara langsung maupun tidak langsung melalui sistem elektronik atau non elektronik.
aa. Subjek Data Pribadi adalah orang perseorangan yang memiliki Data Pribadi yang melekat pada dirinya.
ab. Pelindungan Data Pribadi adalah keseluruhan upaya untuk melindungi Data Pribadi dalam rangkaian pemrosesan Data Pribadi guna menjamin hak konstitusional Subjek Data Pribadi.
ac. Pengendali Data Pribadi adalah setiap orang, badan publik, dan organisasi internasional yang bertindak sendiri sendiri atau bersama-sama dalam menentukan tujuan dan melakukan kendali pemrosesan Data Pribadi.
ad. Prosesor Data Pribadi adalah setiap orang, badan publik, dan organisasi internasional yang bertindak sendiri-sendiri atau bersama-sama dalam melakukan pemrosesan Data Pribadi atas nama Pengendali Data Pribadi.

Pasal 2
MAKSUD DAN TUJUAN

(1) Maksud Rencana Kerja ini adalah untuk memberikan dasar hukum bagi PARA PIHAK dalam melaksanakan kerja sama terkait penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Peserta PBPU BP Pemda dalam rangka *Universal Health Coverage*.

(2) Tujuan Rencana Kerja ini adalah menjaga kesinambungan program Jaminan Kesehatan Nasional melalui *Universal Health Coverage* Kabupaten Kebumen.

Pasal 3
RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Rencana Kerja ini adalah penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional bagi Penduduk Kabupaten Kebumen, yang meliputi:
a. perluasan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dalam rangka mempertahankan dan/atau meningkatkan cakupan dan keaktifan peserta;
b. pembayaran iuran dan bantuan iuran Peserta PBPU dan BP Pemda; dan
c. Jaminan Pelayanan Kesehatan.

PIHAK II:	PIHAK I:

Pasal 4

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PIHAK KESATU

(1) PIHAK KESATU mempunyai tugas untuk:

a. mendapatkan data penduduk yang akan didaftarkan sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda dari PIHAK KEDUA yang telah dilakukan verifikasi dan validasi berdasarkan data kependudukan yang dimanfaatkan oleh PIHAK KESATU;
b. mendapatkan data peserta awal PBPU dan BP Pemda *by name by address* yang akan didaftarkan sekurang-kurangnya memuat data nama, nomor Kartu Keluarga (KK), NIK, KTP-el dan alamat peserta dalam Data Kependudukan sesuai hasil akses data yang diberikan Direktorat Jenderal Kependudukan dan Catatan Sipil pada BPJS Kesehatan;
c. menerima pendaftaran termasuk laporan data mutasi Peserta PBPU dan BP Pemda dengan NIK KTP-el yang dimiliki setiap calon peserta;
d. mendapatkan *update* data Peserta PBPU dan BP Pemda minimal satu (1) bulan sebelum berakhirnya Rencana Kerja dengan pemberian NIK KTP el Peserta dari PIHAK KEDUA;
e. mendapatkan kepastian terkait alokasi dan ketersediaan anggaran untuk iuran dan bantuan iuran atas Peserta PBPU dan BP Pemda untuk periode Rencana Kerja tahun berkenaan serta pembayaran tunggakan iuran dan bantuan iuran atas Peserta PBPU dan BP Pemda untuk satu periode Rencana Kerja tahun sebelumnya, termasuk alokasi anggaran untuk bayi baru lahir dari ibu kandung yang telah terdaftar sebagai peserta PBPU dan BPJS Kesehatan Pemda terhitung sejak bayi dilahirkan dengan melampirkan Rancangan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA SKPD);
f. melakukan penagihan serta mendapatkan pembayaran iuran dan bantuan iuran serta tunggakan iuran dan bantuan iuran dari PIHAK KEDUA sesuai tagihan dan secara tepat waktu dan tepat jumlah sebagaimana diatur dalam Rencana Kerja ini;
g. menerima Berita Acara Kesepakatan pengakuan tunggakan iuran untuk penyelesaian melalui pemotongan Dana Alokasi Umum atau Dana Bagi Hasil sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembayaran Kontribusi Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan apabila PIHAK KEDUA tidak memenuhi kewajiban pembayaran iuran selama 6 (enam) bulan berturut-turut;
h. mendapatkan dukungan penuh dari PIHAK KEDUA atas pemberian informasi Kependudukan dan Catatan Sipil dengan melakukan pemadanan dalam rangka pemutakhiran peserta;
i. memberikan masukan dan saran kepada PIHAK KEDUA dalam optimalisasi Pelaksanaan Program JKN;
j. mendapatkan tambahan persyaratan kepesertaan JKN aktif dalam pengurusan persyaratan perizinan usaha bagi Pemberi Kerja selain penyelenggara Negara dan/atau dalam pengurusan persyaratan pelayanan publik tertentu;
k. atas kuasa pengelolaan dana amanat sebagaimana tercantum dalam Pasal 5 ayat (2), PIHAK KESATU berhak untuk mendapatkan dana operasional penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional dari sebagian iuran Peserta yang besarnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan;dan
l. menerima kuasa pengelolaan jaminan kesehatan Peserta.

PIHAK II:	PIHAK I:

(2) PIHAK KESATU mempunyai tanggung jawab untuk:

a. memberikan Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PBPU dan BP Pemda sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
b. memberikan informasi kepada PIHAK KEDUA berkaitan dengan prosedur pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Peserta PBPU dan BP Pemda;
c. menerima dan menindaklanjuti pengaduan dari PIHAK KEDUA;
d. menerima masukan dan saran dari PIHAK KEDUA guna peningkatan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan kepada Peserta PBPU dan BP Pemda;
e. menginformasikan Status Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dari PIHAK KEDUA sesuai ketentuan yang berlaku;
f. menginformasikan data peserta yang telah didaftarkan oleh PIHAK KEDUA sesuai kesepakatan PARA PIHAK dengan memperhatikan ketentuan yang berlaku;
g. bersama-sama dengan PIHAK KEDUA melakukan pemutakhiran data peserta, rekonsiliasi data Peserta, iuran dan Bantuan iuran;
h. secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan PIHAK KEDUA memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada Peserta PBPU dan BP Pemda;
i. PIHAK KESATU sebagai penerima data calon Peserta adalah melakukan validasi data Nomor Kartu Keluarga, NIK, Nama Lengkap, Hubungan Keluarga, Tanggal Lahir, Jenis Kelamin, Status Kawin, Alamat Tempat Tinggal, RT/RW, Desa/Kelurahan ke data kependudukan yang terintegrasi dengan sistem Kependudukan dan Pencatatan Sipil;dan
j. PIHAK KESATU sebagai penyelenggara Jaminan Kesehatan hanya terbatas pada tanggung jawab dan kewajiban-kewajiban kepada PIHAK KEDUA sebagaimana yang diatur dan dinyatakan secara tegas dalam Rencana Kerja ini dan ketentuan-ketentuan lainnya yang berkaitan dengannya maupun perubahan-perubahannya, penambah-penambahannya, penggantian-penggantiannya dan/atau pembaharuan-pembaharuannya yang dibuat secara tertulis dan ditandatangani oleh PARA PIHAK.

Pasal 5

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PIHAK KEDUA

(1) PIHAK KEDUA mempunyai tugas untuk:

a. memperoleh Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBPU dan BP Pemda sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
b. memperoleh informasi dari PIHAK KESATU berkaitan dengan prosedur pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Peserta PBPU dan BP Pemda;
c. menyampaikan pengaduan kepada PIHAK KESATU;
d. memberikan masukan dan saran guna peningkatan pelayanan yang diberikan PIHAK KESATU kepada Peserta PBPU dan BP Pemda;
e. memperoleh informasi Status Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dari PIHAK KESATU sesuai ketentuan yang berlaku;
f. memperoleh data peserta yang telah didaftarkan oleh PIHAK KEDUA dari PIHAK KESATU sesuai kesepakatan PARA PIHAK dengan memperhatikan ketentuan yang berlaku; dan

PIHAK II:	PIHAK I:

g. memberikan masukan dan saran dari PIHAK KESATU dalam optimalisasi Pelaksanaan Program JKN.

(2) PIHAK KEDUA mempunyai tanggung jawab untuk:

a. memberikan data penduduk yang akan didaftarkan sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda yang sudah dilakukan verifikasi dan validasi oleh PIHAK KEDUA berdasarkan data kependudukan yang dimanfaatkan oleh PIHAK KESATU;
b. menetapkan data peserta awal Peserta PBPU dan BP Pemda *by name by address* yang akan didaftarkan sekurang-kurangnya memuat data nama, nomor Kartu Keluarga (KK), nomor induk kependudukan (NIK) KTP-el dan alamat peserta dalam Data Kependudukan sesuai hasil akses data yang diberikan Direktorat Jenderal Kependudukan dan Catatan Sipil pada BPJS Kesehatan;
c. melakukan pendaftaran, termasuk melaporkan data mutasi Peserta PBPU dan BP Pemda dengan NIK KTP-el yang dimiliki setiap calon peserta;
d. melakukan *update* data Peserta PBPU dan BP Pemda minimal 1 satu bulan sebelum berakhirnya Rencana Kerja dengan memberikan NIK KTP el Peserta;
e. mengalokasikan dan memastikan ketersediaan anggaran untuk iuran dan bantuan iuran atas Peserta PBPU dan BP Pemda untuk periode Rencana Kerja tahun berkenaan serta pembayaran tunggakan iuran dan bantuan iuran atas Peserta PBPU dan BP Pemda untuk periode Rencana Kerja tahun sebelumnya, termasuk alokasi anggaran untuk bayi baru lahir dari ibu kandung yang telah terdaftar sebagai peserta PBPU dan BP Pemda terhitung sejak bayi dilahirkan dengan melampirkan Rancangan Dokumen Pelaksanaa Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (RDPA SKPD) dan/atau Surat Pernyataan Anggaran yang diajukan yang ditandatangani oleh Kepala OPD yang bertanggung jawab terhadap ketersediaan anggaran;
f. melakukan pembayaran iuran dan bantuan iuran serta pembayaran tunggakan iuran dan bantuan iuran peserta kepada PIHAK KESATU sesuai tagihan dan secara tepat waktu dan tepat jumlah sebagaimana diatur dalam Perjanjian ini;
g. menandatangani Berita Acara Kesepakatan pengakuan tunggakan iuran untuk penyelesaian melalui pemotongan DAU atau DBH sesuai dengan PMK Nomor 78 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembayaran Kontribusi Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan apabila PIHAK KEDUA tidak memenuhi kewajiban pembayaran iuran selama 6 (enam) bulan berturut–turut;
h. memberikan dukungan penuh kepada PIHAK KESATU atas pemberian informasi Kependudukan dan Catatan Sipil dengan melakukan pemadanan dalam rangka pemutakhiran peserta;
i. mentaati semua ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku;
j. memberikan sosialisasi kepada peserta PBPU/BP yang menunggak iuran yang akan didaftarkan sebagai peserta PBPU dan BP Pemda 1 (satu) bulan sebelum dialihkan serta mengadvokasi pelunasaannya baik secara sekaligus maupun bertahap;
k. bersama-sama dengan PIHAK KESATU melakukan pemutakhiran data peserta, rekonsiliasi data Peserta, iuran dan bantuan iuran;
l. secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dengan PIHAK KESATU memberikan informasi tentang ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan kepada Peserta PBPU dan BP Pemda;
m. menerbitkan peraturan yang mewajibkan pelaku usaha/pemberi kerja selain penyelenggara negara mendaftarkan dirinya, pekerja, dan anggota keluarganya dalam Program JKN;

PIHAK II:	PIHAK I:

n. menambahkan persyaratan kepesertaan JKN aktif dalam pengurusan persyaratan perizinan usaha bagi Pemberi Kerja selain penyelenggara Negara dan/atau dalam pengurusan persyaratan pelayanan publik tertentu;
o. menegakkan ketentuan pengenaan sanksi pelayanan publik tertentu yang berada di bawah kewenangan PIHAK KEDUA kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara dan Setiap Orang, Selain Pemberi Kerja, Pekerja dan Penerima Bantuan Iuran sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2013 atau ketentuan lain yang berlaku;
p. bertanggung jawab dalam memberikan data calon Peserta yang akurat dan valid untuk didaftarkan sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda JKN kepada PIHAK KESATU;
q. bertanggung jawab untuk memastikan keakuratan serta validitas data Peserta termasuk pelaporan mutasi Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d;
r. menyetujui bahwa iuran yang dibayarkan kepada PIHAK KESATU merupakan pemberian sejumlah dana atas nama Peserta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah PBPU dan BP Pemda dan tidak dapat dikembalikan kepada PIHAK KESATU sekalipun Peserta belum mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan serta iuran tersebut sudah diikhlaskan untuk menolong Peserta lain yang membutuhkan sebagai bentuk gotong royong;
s. memberikan kuasa kepada PIHAK KESATU untuk mengelola dana amanat beserta hasil pengembangannya agar digunakan sebesar-besarnya untuk pembayaran manfaat kepada Peserta sesuai peraturan perundang-undangan;dan
t. memberikan kuasa kepada PIHAK KESATU untuk menggunakan informasi medis Peserta baik dari rekam medis maupun dokumen pendukung lainnya jika diperlukan.

Pasal 6
KEPESERTAAN

(1) Jumlah penduduk yang telah terdaftar sebagai Peserta JKN pada saat ditandatanganinya Rencana Kerja ini adalah sejumlah 1.418.949 Jiwa atau 98,07% dengan tingkat keaktifan peserta sejumlah 1.111.875 Jiwa atau 76,85% dari total penduduk Kabupaten Kebumen.
(2) Jumlah data kependudukan yang digunakan sebagai acuan jumlah total penduduk pada ayat (1) di atas adalah berdasarkan Data Kependudukan dari Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kementerian Dalam Negeri Semester 2 Tahun 2024.
(3) Jumlah Peserta awal penduduk PBPU dan BP Pemda dalam Jaminan Kesehatan Nasional adalah sejumlah 79.364 jiwa berdasarkan Berita Acara Rekonsiliasi antara Pemerintah Kabupaten Kebumen dan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Kebumen Nomor 400.7.24/38131/2024 Dan Nomor 6063/BA/VI-10/1224 Tentang Pemutakhiran Data Peserta dan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk Yang Didaftarkan Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen Bulan Desember 2024.
(4) PIHAK KEDUA menyerahkan *row data* peserta awal Penduduk PBPU dan BP Pemda sesuai Surat Keputusan/Berita Acara Rekonsiliasi sebagaimana ayat (3) tersebut *by name by address* kepada PIHAK KESATU untuk didaftarkan sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda.
(5) Peserta PBPU dan BP Pemda wajib didaftarkan beserta seluruh anggota keluarga dalam Kartu Keluarga, dikecualikan bagi anggota keluarga yang telah terdaftar aktif sebagai peserta segmen lainnya sesuai ketentuan yang berlaku.

PIHAK II:	PIHAK I:

(6) Pekerja Penerima Upah Non Penyelenggara Negara wajib didaftarkan oleh pemberi kerjanya dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagai peserta Pekerja Penerima Upah.
(7) Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) wajib didaftarkan oleh pemberi kerjanya melalui Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dengan membayar iuran sesuai ketentuan yang berlaku.
(8) Peserta segmen KP Desa wajib didaftarkan oleh pemberi kerjanya dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagai peserta Pekerja Penerima Upah.
(9) PBPU dan BP Mandiri dapat mendaftarkan diri secara sendiri-sendiri ataupun berkelompok menjadi peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional dengan membayar iuran secara mandiri/kolektif.
(10) Peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA dalam rangka *Universal Health Coverage*, meliputi:
   a. Penduduk Kabupaten Kebumen yang belum terdaftar sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional dan didaftarkan oleh PIHAK KEDUA;
   b. Penduduk Kabupaten Kebumen yang pernah terdaftar sebelumnya sebagai calon peserta atau peserta Program JKN pada status kepesertaan lain kemudian dialihkan kepesertaannya menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA sebagaimana diatur dalam Rencana Kerja ini; dan
   c. Bayi baru lahir dari orang tua yang sebelumnya telah terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda.-
(11) Jumlah Peserta selama jangka waktu Rencana Kerja dapat berubah karena adanya mutasi Peserta sebagaimana diatur melalui Rencana Kerja ini.
(12) Mutasi Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (11) dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
   a. penambahan Peserta karena salah satu sebab di bawah ini:
      1. pendaftaran Penduduk atas permintaan PIHAK KEDUA atau melalui mekanisme yang disepakati yang belum pernah terdaftar sebelumnya dalam Program JKN;
      2. pengalihan kepesertaan penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA sebagaimana disepakati dalam Rencana Kerja ini;
      3. tambahan anggota keluarga yang didaftarkan setelah ditandatanganinya Rencana Kerja ini meliputi:
         a) Suami/Isteri dari pernikahan yang sah;
         b) Bayi baru lahir dari orang tua yang sebelumnya telah terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA;
         c) Anak kandung/anak angkat/anak tiri yang sah; atau
         d) Anggota keluarga lain yang tercantum dalam satu Kartu Keluarga.
      4. PIHAK KESATU dapat mendaftarkan anggota keluarga dalam satu kartu keluarga yang belum terdaftar berdasarkan hasil verifikasi instansi yang menangani kependudukan dan pencatatan sipil dengan memperhatikan kecukupan anggaran.
   b. pengurangan Peserta dan/atau Penggantian Peserta karena salah satu sebab dibawah ini:
      1. meninggal dunia, dengan melampirkan akta kematian dan/atau surat keterangan meninggal dari pejabat yang berwewenang;
      2. pindah data kependudukan ke luar wilayah Kabupaten Kebumen, dengan melampirkan surat keterangan pindah dari pejabat yang berwenang;
      3. pindah Jenis Kepesertaan;
      4. rekomendasi auditor/temuan data/hasil pemadanan dengan Kementerian /Lembaga Pemiliki Data; atau

PIHAK II:	PIHAK I:

5. peserta menghentikan kepesertaan sementara dikarenakan tinggal di luar negeri sekurang-kurang nya 6 (enam) bulan berturut-turut.

(13) Penambahan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (12) huruf a sesuai dengan ketersediaan anggaran dalam Rencana Kerja ini.

(14) Dalam hal penambahan peserta berdampak pada pelampauan alokasi anggaran >=5% yang telah ditetapkan maka dilakukan addendum Rencana Kerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

(15) Dalam hal terjadi pengurangan Peserta dan/atau penggantian peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (12) huruf b, PIHAK KEDUA melakukan penggantian peserta sejumlah mutasi pengurangan.

(16) Pengurangan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (12) huruf b yang tidak dilaporkan oleh PIHAK KEDUA dikategorikan sebagai peserta aktif dan dibayarkan iurannya oleh PIHAK KEDUA.

(17) Dalam hal terjadi pengurangan peserta dan/atau penggantian peserta selain yang dimaksud pada ayat (12) huruf b harus dengan persetujuan PIHAK KESATU.

(18) Perubahan Peserta karena adanya mutasi peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (12) diserahkan secara manual (dituangkan dalam Berita Acara serah terima perubahan data peserta yang ditandatangani PARA PIHAK atau pejabat yang ditunjuk di atas atau melalui surat/email dari PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU) atau diinput melalui sistem oleh PIHAK KEDUA melalui aplikasi yang disediakan oleh PIHAK KESATU.

(19) Perubahan Peserta karena adanya mutasi penambahan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (12) huruf a status kepesertaannya aktif sejak masuk ke dalam *masterfile* PIHAK KESATU setelah mendapatkan persetujuan dari PIHAK KESATU, yang dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku pada PIHAK KESATU.

(20) PIHAK KEDUA wajib menjaga keberlangsungan program *Universal Health Coverage* dengan menjaga cakupan kepesertaan dan/atau tingkat keaktifan peserta, dalam hal PIHAK KEDUA mengalami penurunan standar minimal cakupan kepesertaan dan/atau penurunan tingkat keaktifan peserta, maka PIHAK KEDUA diberikan masa toleransi selama jangka waktu Rencana Kerja berlaku dengan melakukan percepatan mencapai standar minimal cakupan kepesertaan dan/atau standar minimal tingkat keaktifan peserta.

(21) Dalam hal sebagaimana dimaksud pada ayat (20) PIHAK KEDUA mencapai standar minimal cakupan kepesertaan, namun belum mencapai standar minimal tingkat keaktifan peserta, maka status kepesertaan aktif sejak masuk ke dalam *masterfile* tetap dapat berlaku dengan mempertimbangkan proporsi jumlah Peserta PBPU dan BP Pemda aktif sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

(22) Percepatan cakupan kepesertaan dan/atau tingkat keaktifan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (20), dituangkan dalam peta jalan dan menjadi lampiran yang tidak terpisahkan dari Rencana Kerja ini.

(23) Apabila dalam masa toleransi mengalami penurunan dan/atau tidak terdapat kenaikan cakupan kepesertaan dan/atau tingkat keaktifan peserta, maka status kepesertaan aktif sejak masuk ke dalam *masterfile* PIHAK KESATU tidak berlaku.

(24) Dalam hal PIHAK KEDUA mengalami kondisi sebagaimana dimaksud pada ayat (23), maka ketentuan terkait status keaktifan peserta pada proses mutasi penambahan peserta mengacu pada ketentuan aktivasi kepesertaan berikut ini:

a. Penduduk yang didaftarkan dari tanggal 1 sampai dengan tanggal 20 setiap bulannya kepesertaannya aktif pada tanggal 1 (satu) pada bulan berikutnya;
b. Penduduk yang didaftarkan di atas tanggal 20 (dua puluh) kepesertaannya aktif pada tanggal 1 (satu) pada 2 (dua) bulan berikutnya.

(25) Masa toleransi sebagaimana dimaksud pada ayat (20) hanya diberikan 1 (satu) kali dikecualikan apabila penurunan cakupan kepesertaan dan/atau tingkat keaktifan disebabkan penonaktifan peserta segmen PBI JK.

PIHAK II:	PIHAK I:

Perubahan peserta karena adanya mutasi pengurangan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (12) huruf b angka 2, angka 3, angka 4 dan angka 5 diserahkan paling lambat tanggal 20 (dua puluh) setiap bulannya dan perubahan akan berlaku pada tanggal 1 (satu) bulan berikutnya. Permintaan mutasi pengurangan peserta yang diserahkan di atas tanggal 20 (dua puluh) status kepesertaannya akan non aktif pada tanggal 1 (satu) pada 2 (dua) bulan berikutnya.

PIHAK KESATU menginformasikan kepada PIHAK KEDUA terkait Peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Faskes yang bekerja sama dengan PIHAK KESATU dapat:

a. menggunakan dokumen kependudukan yang diterbitkan oleh Instansi yang menangani kependudukan dan pencatatan sipil termasuk Identitas Kependudukan Digital (IKD) atau;
b. memperlihatkan KIS digital sebagai Nomor Kepesertaan JKN.

Bayi Baru Lahir yang saat didaftarkan belum memiliki NIK, didaftarkan dengan menggunakan nomor kartu keluarga dan dapat memanfaatkan identitas yang berlaku selama 3 (tiga) bulan.

PIHAK KEDUA wajib melakukan pemutakhiran data NIK bayi baru lahir dari Ibu Kandung yang telah terdaftar sebagai Peserta Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Kabupaten Kebumen paling lambat 3 (tiga) bulan terhitung sejak bayi dilahirkan mengacu kepada Data Kependudukan yang dimanfaatkan oleh BPJS Kesehatan.

PIHAK KESATU berkoordinasi dengan PIHAK KEDUA untuk melakukan pemutakhiran data terhadap data Bayi Baru Lahir yang belum dilakukan pemutakhiran data NIK sejak dilahirkan.

Dalam hal NIK Bayi Baru Lahir belum dilakukan pemutakhiran sejak dilahirkan, maka PIHAK KEDUA tetap bertanggung jawab terhadap kepesertaan JKN dengan membayar iuran.

Proses administrasi kepesertaan JKN segmen Pekerja Penerima Upah Non Penyelenggara Negara, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), KP Desa, PBPU dan BP Mandiri serta Peserta PBPU dan BP Pemda mengacu kepada ketentuan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh PIHAK KESATU.

Pasal 7
PENGALIHAN DAN PENGAKTIFAN KEPESERTAAN

(1) Penduduk yang sebelumnya pernah mendaftarkan diri atau didaftarkan oleh Pemberi Kerjanya/Pemerintah/Pemerintah Daerah sebagai Peserta Program JKN dapat dialihkan kepesertaannya menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda, dengan ketentuan:
   a. Penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dibiayai oleh Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) dengan status kepesertaan non aktif karena sudah tidak ditanggung dapat dialihkan menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda;
   b. Penduduk yang sudah pernah terdaftar dalam Program JKN sebagai Peserta Pekerja Penerima Upah dengan status kepesertaan nonaktif karena sudah tidak ditanggung dapat dialihkan menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda;
   c. Penduduk yang sudah pernah terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda namun dalam status non aktif karena sudah tidak ditanggung, dapat kembali diaktifkan kepesertaannya berdasarkan permintaan dari PIHAK KEDUA;
   d. Penduduk yang telah terdaftar dalam Program JKN sebagai PBPU dan BP mandiri dengan status kepesertaan non aktif karena menunggak iuran dapat dialihkan kepesertaannya menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda dengan tidak menghilangkan kewajiban peserta yang bersangkutan atas tunggakan iurannya tersebut;

PIHAK II:	PIHAK I:

e. Penduduk yang telah terdaftar dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional sebagai peserta PBPU dan BP mandiri dengan status kepesertaan yang masih aktif, dapat dialihkan status kepesertaannya menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda;
f. Penduduk yang terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP mandiri dengan hak kelas perawatan kelas 3 yang bersedia didaftarkan menjadi peserta PBPU dan BP Pemda dapat langsung dialihkan kepesertaannya.

(2) Peserta Pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di atas didaftarkan dengan Hak Kelas Perawatan Kelas III dan tidak dapat Naik Kelas Perawatan.

(3) Pengalihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku.

(4) Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial, PIHAK KESATU dapat mengalihkan status kepesertaan Penduduk PBPU dan BP Pemda yang masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial menjadi Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan apabila berdasarkan hasil verifikasi dan validasi data Peserta PBPU dan BP Pemda masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial yang telah ditetapkan sebagai Penerima Bantuan Iuran.

(5) Peserta PBPU dan BP mandiri menunggak iuran yang dialihkan menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dapat kembali menjadi peserta PBPU dan BP mandiri setelah peralihan status kepesertaan sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

(6) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikecualikan terhadap Peserta yang tidak lagi menjadi penduduk PIHAK KEDUA berdasarkan data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil.

(7) Peserta PBPU dan BP mandiri menunggak iuran yang dialihkan menjadi peserta Penduduk PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d setelah 12 (dua belas) bulan dapat mengajukan permohonan kepada PIHAK KESATU untuk menjadi peserta PBPU/BP mandiri dengan terlebih dahulu membayar tunggakan iuran dan bersedia melakukan pembayaran iuran secara *autodebet*.

(8) Peserta PBPU dan BP mandiri menunggak iuran yang dialihkan menjadi Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d apabila telah bekerja dan didaftarkan oleh Pemberi Kerjanya sebagai Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) dapat dialihkan oleh PIHAK KESATU menjadi peserta segmen Pekerja Penerima Upah sesuai ketentuan administrasi kepesertaan BPJS Kesehatan yang berlaku.

(9) Dalam hal PIHAK KESATU menemukan Peserta Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara dan/atau Non Penyelenggara Negara terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA berdasarkan hasil Pengawasan dan Pemeriksaan yang dilakukan oleh PIHAK KESATU atau Rekomendasi auditor/temuan data/hasil pemadanan dengan Kementerian /Lembaga Pemiliki Data, maka PIHAK KESATU diberikan kewenangan untuk mengalihkan segmen kepesertaan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 8
PEMBAYARAN IURAN

(1) Besaran iuran dan bantuan iuran Peserta PBPU dan BP Pemda mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 64 tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan yaitu sebesar Rp 42.000,00 (Empat puluh dua ribu rupiah) dengan ketentuan sebagai berikut:
a. Sebesar Rp 35.000 (Tiga puluh lima ribu rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Daerah;

PIHAK II:	PIHAK I:

b. Sebesar Rp 2.800 (Dua ribu delapan ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Daerah sebagai bantuan iuran;

c. Sebesar Rp 4.200 (Empat ribu dua ratus rupiah) per orang per bulan dibayar oleh Pemerintah Pusat sebagai bantuan iuran berdasarkan peserta aktif setiap bulannya;

d. Penyaluran bantuan iuran dari Pemerintah Pusat sebagaimana huruf c tersebut disetorkan langsung kepada BPJS Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 78/PMK.02/2020 tentang Pelaksanaan Pembayaran Kontribusi Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, Iuran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Peserta Bukan Pekerja Dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III, dan Bantuan Iuran bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Peserta Bukan Pekerja Dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah.

(2) Apabila besaran iuran dan bantuan iuran Peserta PBPU dan BP Pemda per jiwa per bulan sebagaimana diatur pada ayat (1) mengalami perubahan, maka akan dilakukan *addendum* atas perubahan ayat (1) dan dengan adanya perubahan tersebut akan dilakukan penyesuaian iuran jaminan kesehatan yang berlaku sejak tanggal berlakunya perubahan Peraturan Perundang-Undangan tersebut.

(3) a. PIHAK KEDUA menganggarkan iuran dan bantuan iuran Peserta PBPU dan BP Pemda sesuai ketentuan ayat (1) huruf a dan b di atas dengan total anggaran sebesar Rp. 40.204.033.232,00 (empat puluh milyar dua ratus empat juta tiga puluh tiga ribu dua ratus tiga puluh dua rupiah) pada APBD Kabupaten Kebumen tahun anggaran 2025

b. Apabila dalam hal penganggaran iuran terdapat sharing iuran dari Pemda Provinsi ke Pemda Kab./Kota, maka total anggaran yang dimasukkan sebagaimana dimaksud pada huruf a di atas sudah termasuk anggaran dari pemerintah Provinsi, sehingga total *persentase* anggaran adalah 100% dari kebutuhan anggaran.

(4) Dalam hal mata anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak mencukupi untuk pembayaran iuran dan bantuan iuran maka PIHAK KEDUA dapat menggunakan mata anggaran lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada PIHAK KEDUA.

(5) Apabila PIHAK KEDUA tidak memenuhi kewajiban pembayaran tunggakan iuran melampaui dari 6 bulan, maka PIHAK KEDUA setuju dan sepakat dilakukan pemotongan kewajiban iuran dari Dana Alokasi Umum (DAU) atau Dana Bagi Hasil (DBH) yang dituangkan dalam Berita Acara Kesepakatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 78/PMK.02/2020.

(6) Penganggaran iuran dan bantuan iuran bagi Peserta PBPU dan BP Pemda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) termasuk diantaranya untuk bayi baru lahir yang iurannya dihitung sejak bulan bayi dilahirkan.

(7) PIHAK KESATU melakukan penagihan iuran dan bantuan iuran Peserta PBPU dan BP Pemda kepada PIHAK KEDUA setiap bulan berdasarkan tagihan iuran yang terbentuk pada sistem tagihan PIHAK KESATU.

(8) PIHAK KEDUA melakukan pembayaran iuran dan bantuan iuran Peserta PBPU dan BP Pemda yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA berdasarkan tagihan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (7) selambat-lambatnya tanggal 10 setiap bulan kepada PIHAK KESATU yang dibayarkan dimuka.

(9) Dalam hal PIHAK KEDUA memiliki tunggakan iuran di tahun sebelumnya maka PIHAK KEDUA wajib melunasi tunggakan iuran terlebih dahulu pada pembayaran pertama tahun berjalan.

PIHAK II:	PIHAK I:

(10) PIHAK KEDUA dapat membayarkan tagihan iuran dan bantuan iuran lebih besar dari jumlah tagihan iuran dan bantuan iuran yang ditagihkan oleh PIHAK KESATU dan diakui sebagai pembayaran iuran dimuka.

(11) PIHAK KESATU memberikan tagihan iuran dan bantuan iuran kepada PIHAK KEDUA melalui Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen

(12) Pembayaran Iuran dan bantuan iuran oleh PIHAK KEDUA dilakukan dengan menggunakan nomor *Virtual Account* sesuai peruntukannya yang akan disampaikan secara tertulis oleh PIHAK KESATU beserta nama bank penerima iuran dan bantuan iuran.

(13) Apabila PIHAK KEDUA tidak membayar iuran dan bantuan iuran atau masih memiliki tunggakan iuran pada masa Rencana Kerja maupun setelah Rencana Kerja berakhir, maka PIHAK KEDUA wajib melakukan pelunasan terhadap iuran dan bantuan iuran yang tertunggak tersebut kepada PIHAK KESATU.

(14) Biaya administrasi yang timbul akibat adanya *transfer* antar bank dibebankan kepada PIHAK KEDUA

(15) Dalam hal terdapat kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran dan bantuan iuran oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU, maka:

a. Kelebihan atau kekurangan pembayaran tersebut akan dikompensasikan dengan iuran bulan/tahapan berikutnya apabila kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran dan bantuan iuran tersebut diketahui dalam jangka waktu Rencana Kerja ini;

b. Kelebihan pembayaran pada huruf a akan dikembalikan oleh PIHAK KESATU kepada PIHAK KEDUA apabila kelebihan pembayaran iuran dan bantuan iuran tersebut diketahui setelah jangka waktu Rencana Kerja berakhir dan tidak diperpanjang;

c. Kekurangan pembayaran pada huruf a akan dibayarkan oleh PIHAK KEDUA kepada PIHAK KESATU apabila kekurangan pembayaran iuran dan bantuan iuran tersebut diketahui setelah jangka waktu Rencana Kerja berakhir dan tidak diperpanjang.

Pasal 9

PEMUTAKHIRAN DATA PESERTA, REKONSILIASI IURAN DAN BANTUAN IURAN

(1) Pemutakhiran Data Peserta PBPU dan BP Pemda dilakukan setiap bulan.

(2) Rekonsiliasi iuran dan Bantuan Iuran Peserta PBPU dan BP Pemda dilakukan setiap bulan berdasarkan hasil Pemutakhiran Data Peserta.

(3) Hasil pemutakhiran data peserta dan rekonsiliasi iuran dan bantuan iuran pada ayat (1) dan ayat (2) dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh PARA PIHAK sesuai format rekonsiliasi yang ditentukan oleh PIHAK KESATU.

(4) Dalam hal terdapat kelebihan atau kekurangan iuran dari hasil rekonsiliasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diperhitungkan pada tahapan pembayaran tagihan iuran berikutnya.

PIHAK II:	PIHAK I:

Pasal 10
PELAYANAN KESEHATAN

(1) Pemberian manfaat diberikan bagi peserta yang telah didaftarkan dan telah aktif kepesertaannya
(2) Pemberian manfaat berupa manfaat jaminan kesehatan yang akan diberikan oleh PIHAK KESATU adalah sesuai dengan manfaat Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.
(3) Ruang lingkup pelayanan kesehatan berupa Rawat Jalan Tingkat Pertama, Rawat Inap Tingkat Pertama, Rawat Jalan Tingkat Lanjutan, Rawat Inap Tingkat Lanjutan, pelayanan maternal neonatal, pelayanan alat bantu kesehatan dan pelayanan kesehatan lainnya yang mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
(4) Hak kelas perawatan rawat inap di Faskes Tingkat Lanjutan adalah kelas 3 (tiga) dan tidak dapat naik kelas perawatan.
(5) Pemilihan Faskes Tingkat Pertama (FKTP) Peserta PBPU dan BP Pemda dilakukan mengacu pada ketentuan sebagai berikut:
    a. Terhadap mutasi penambahan Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 Ayat (12) huruf a., PIHAK KEDUA dapat memilihkan FKTP bagi Peserta PBPU dan BP Pemda atas nama peserta sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
    b. Untuk selanjutnya, Peserta yang sudah terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP Pemda dapat melakukan perubahan FKTP melalui kanal yang disediakan oleh PIHAK KESATU dan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
(6) PIHAK KEDUA bertanggungjawab atas ketersediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, sarana dan prasarana di Faskes milik pemerintah dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional.
(7) Manfaat dan Prosedur pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 11
JANGKA WAKTU

(1) Rencana Kerja ini berlaku untuk jangka waktu 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal 1 Januari 2025 dan berakhir pada tanggal 31 Desember 2025-
(2) PARA PIHAK sepakat untuk saling memberitahukan maksudnya untuk memperpanjang Rencana Kerja ini dalam waktu selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan sebelum berakhirnya Rencana Kerja atau dalam waktu yang disepakati PARA PIHAK.
(3) Apabila selambat-lambatnya sampai dengan 1 (satu) bulan sebelum berakhirnya jangka waktu Rencana Kerja ini tidak ada pemberitahuan dari PIHAK KEDUA untuk memperpanjang waktu Rencana Kerja ini, maka Rencana Kerja ini berakhir dengan sendirinya pada saat tanggal berakhirnya Rencana Kerja.

Pasal 12
ADDENDUM/AMANDEMEN

(1) Rencana Kerja ini tidak dapat diubah atau ditambah, kecuali dibuat dengan suatu Rencana Kerja perubahan atau tambahan (*addendum*/amandemen) yang ditandatangani oleh PARA PIHAK

PIHAK II:	PIHAK I:

(2) Hal-hal yang belum diatur atau terjadinya perubahan (*addendum*) akan ditentukan kemudian oleh PARA PIHAK dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Rencana Kerja ini.

(3) Perubahan (*addendum*) terhadap Rencana Kerja ini dapat dilakukan atas dasar persetujuan PARA PIHAK.

Pasal 13
KEADAAN MEMAKSA (*FORCE MAJEURE*)

(1) Yang dimaksud dengan keadaan memaksa (selanjutnya disebut "*Force Majeure*") adalah suatu peristiwa atau kejadian yang berada di luar kemampuan PARA PIHAK untuk mengatasinya, tidak terbatas pada bencana alam (seperti gempa bumi, angin topan, banjir), wabah penyakit, pemogokan umum, pemberontakan, huru-hara, aksi terorisme, kebakaran besar, adanya tindakan pemerintah dalam bidang ekonomi dan moneter yang secara nyata berpengaruh terhadap pelaksanaan Rencana Kerja ini.

(2) Dalam hal terjadinya peristiwa *Force Majeure*, maka Pihak yang terhalang untuk melaksanakan kewajibannya tidak dapat dituntut oleh Pihak lainnya. Pihak yang terkena *Force Majeure* wajib memberitahukan adanya peristiwa *Force Majeure* tersebut kepada Pihak yang lain secara tertulis paling lambat 7 (tujuh) hari kalender sejak saat terjadinya peristiwa *Force Majeure*, yang dikuatkan oleh surat keterangan dari pejabat yang berwenang yang menerangkan adanya peristiwa *Force Majeure* tersebut. PIHAK yang mengalami keadaan *Force Majeure* harus melaksanakan kembali kewajiban sesuai ketentuan Rencana Kerja ini setelah keadaan *Force Majeure* berakhir.

(3) Apabila *Force majeure* yang menyebabkan keterlambatan Rencana Kerja ini, baik sebagian maupun seluruhnya, tidak merupakan alasan untuk pengakhiran atau pembatalan Rencana Kerja akan tetapi hanya keadaan yang menangguhkan pelaksanaan Rencana Kerja sampai keadaan *Force majeure* berakhir.

(4) Semua kerugian dan biaya yang diderita oleh salah satu PIHAK sebagai akibat terjadinya keadaan *Force majeure* bukan merupakan tanggung jawab PIHAK lainnya dalam Rencana Kerja ini.

Pasal 14
SANKSI

(1) Apabila PIHAK KESATU dalam melaksanakan kewajibannya tidak sesuai ketentuan yang telah ditetapkan dalam Rencana Kerja ini yang mengakibatkan kerugian terhadap PIHAK KEDUA, maka PIHAK KEDUA berhak:
   a. menegur PIHAK KESATU secara lisan;
   b. apabila setelah teguran lisan, PIHAK KESATU tetap tidak melaksanakan kewajibannya, maka PIHAK KEDUA berhak memberikan peringatan secara tertulis kepada PIHAK KESATU sebanyak 2 (dua) kali dengan jangka waktu masing-masing peringatan adalah 10 (sepuluh) hari; dan
   c. apabila PIHAK KESATU tidak mengindahkan peringatan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b ayat ini, maka PIHAK KEDUA dapat menangguhkan pelaksanaan kewajibannya berdasarkan Rencana Kerja ini.

PIHAK II:	PIHAK I:

(2) Apabila PIHAK KEDUA dalam melaksanakan kewajibannya tidak sesuai ketentuan yang telah ditetapkan dalam Rencana Kerja ini yang mengakibatkan kerugian terhadap PIHAK KESATU, maka PIHAK KESATU berhak:

a. menegur PIHAK KEDUA secara lisan;
b. apabila setelah teguran lisan, PIHAK KEDUA tetap tidak melaksanakan kewajibannya, maka PIHAK KESATU berhak memberikan peringatan secara tertulis kepada PIHAK KEDUA sebanyak 2 (dua) kali dengan jangka waktu masing-masing peringatan adalah 10 (sepuluh) hari; dan
c. apabila PIHAK KEDUA tidak mengindahkan peringatan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b ayat ini, maka PIHAK KESATU dapat menangguhkan pelaksanaan kewajibannya berdasarkan Rencana Kerja ini.

(3) Dalam hal terjadi hal-hal termasuk namun tidak terbatas pada penyalahgunaan wewenang dan/atau konflik kepentingan yang dapat merugikan salah satu pihak dan/atau Peserta maka pihak tersebut wajib mempertanggungjawabkannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 15
PENGAKHIRAN

(1) Dalam hal Rencana Kerja berakhir dan/ atau peserta tidak ditanggung lagi oleh PIHAK KEDUA maka:
a. status Peserta yang didaftarkan oleh PIHAK KEDUA menjadi tidak aktif;
b. PIHAK KEDUA memberikan informasi kepada Peserta tersebut bahwa yang bersangkutan sudah tidak ditanggung oleh PIHAK KEDUA; dan
c. PIHAK KEDUA mendorong Peserta untuk mendaftarkan diri dan anggota keluarganya sebagai Peserta PBPU/ BP Mandiri atau segmen kepesertaan lainnya.

(2) Rencana Kerja ini dapat diakhiri oleh salah satu Pihak sebelum jangka waktu Rencana Kerja, berdasarkan hal-hal sebagai berikut:
a. persetujuan PARA PIHAK secara tertulis untuk mengakhiri Rencana Kerja ini yang berlaku efektif pada tanggal ditandatanganinya persetujuan pengakhiran tersebut; dan
b. salah satu PIHAK melanggar salah satu atau lebih ketentuan yang diatur dalam Rencana Kerja ini (wanprestasi) dan tetap tidak memenuhi atau tidak berusaha untuk memperbaikinya setelah menerima surat teguran/peringatan sebanyak 2 (dua) kali dengan tenggang waktu masing-masing surat teguran/peringatan minimal 10 (sepuluh) hari kalender. Pengakhiran berlaku efektif secara seketika pada tanggal surat pemberitahuan Rencana Kerja ini dari PIHAK yang dirugikan.

(3) Rencana Kerja ini akan berakhir dengan sendirinya pada saat tanggal berakhirnya Rencana Kerja.

(4) Berakhirnya Rencana Kerja ini tidak menghapuskan kewajiban yang telah timbul yang belum diselesaikan atau masih tertunggak oleh salah satu Pihak terhadap Pihak lainnya, sehingga syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan di dalam Rencana Kerja ini akan tetap berlaku sampai terselesaikannya kewajiban tersebut oleh Pihak yang wajib melaksanakannya.

PIHAK II:	PIHAK I:

(5) PARA PIHAK sepakat untuk mengesampingkan ketentuan Pasal 1266 Kitab Hukum Undang-Undang Perdata sejauh yang mensyaratkan diperlukannya suatu putusan hakim/pengadilan terlebih dahulu untuk pembatalan/pengakhiran suatu perjanjian.

Pasal 16
PENYELESAIAN PERSELISIHAN DAN DOMISILI

(1) Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat yang timbul sehubungan dengan Rencana Kerja ini akan diselesaikan terlebih dahulu secara musyawarah dan mufakat oleh PARA PIHAK.
(2) Apabila penyelesaian secara musyawarah tidak berhasil mencapai mufakat, maka PARA PIHAK sepakat untuk menyerahkan penyelesaian perselisihan tersebut melalui Pengadilan.
(3) Mengenai Rencana Kerja ini dan segala akibatnya, PARA PIHAK memilih kediaman hukum atau domisili yang tetap dan umum di Kantor Pengadilan Negeri Kebumen

Pasal 17
PENGALIHAN

Hak dan kewajiban PARA PIHAK berdasarkan Rencana Kerja ini tidak boleh dialihkan, baik sebagian maupun seluruhnya kepada pihak lain, tanpa persetujuan tertulis sebelumnya dari Pihak lainnya.

Pasal 18
KORESPONDENSI

(1) Setiap pemberitahuan, surat-menyurat, dokumen dan korespondensi lainnya di antara PARA PIHAK, harus dibuat secara tertulis dan dapat disampaikan secara langsung atau melalui faksimile atau jasa pos, atau melalui ekspedisi (kurir), atau *email* dengan ditujukan kepada alamat sebagai berikut:

a. PIHAK KESATU

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Kebumen

Alamat	:	Jalan H.M. Sarbini Nomor 174 Kebumen
Telepon	:	(0287) 381392
Email	:	kc-kebumen@bpjs-kesehatan.go.id

b. PIHAK KEDUA

Pemerintah Kabupaten Kebumen

Jabatan	:	Kepala Bagian Pemerintahan Setda Kabupaten Kebumen
Alamat	:	Jalan Merdeka Nomor 2 Kebumen
Telepon/Fax	:	(0287) 381144, 381410/ (0287) 381423
Email	:	tapem.kebumenkab@gmail.com

PIHAK II:	PIHAK I:

(2) Dalam hal salah satu PIHAK akan mengubah alamat, wajib memberitahukan secara tertulis atas perubahan tersebut kepada PIHAK lainnya selambat-lambatnya dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari kerja sebelum perubahan alamat tersebut.

(3) Segala akibat yang timbul karena perubahan alamat yang tidak diberitahukan kepada PIHAK lainnya, sepenuhnya menjadi risiko dan tanggung jawab PIHAK yang mengubah alamat.

Pasal 19
HUKUM YANG BERLAKU

Interpretasi dan pelaksanaan dari syarat dan ketentuan dalam Rencana Kerja ini adalah menurut hukum yang berlaku di Republik Indonesia.

Pasal 20
PERNYATAAN DAN JAMINAN

(1) Masing-masing PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa pelaksanaan ketentuan-ketentuan dalam Rencana Kerja ini dilaksanakan secara profesional dengan penuh tanggung jawab dan atas dasar hubungan yang saling menguntungkan.

(2) Masing-masing PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa wakil dari masing-masing Pihak dalam Rencana Kerja ini, mempunyai kuasa dan wewenang penuh untuk mengikatkan diri baik untuk menandatangani Rencana Kerja ini maupun terlibat langsung dalam pelaksanaan Rencana Kerja ini.

(3) Masing-masing PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa Pihaknya adalah pihak yang sah memegang semua perizinan, persetujuan yang diperlukan sehubungan dengan pelaksanaan Rencana Kerja ini.

(4) PIHAK KEDUA menjamin bahwa tidak ada konflik kepentingan dan/atau penyalahgunaan wewenang dalam pemilihan FKTP bagi Peserta PBPU dan BP Pemda.

(5) Masing-masing PIHAK dengan ini menyatakan serta menjamin bahwa penandatanganan dan pelaksanaan Rencana Kerja ini tidak bertentangan atau melanggar atau berbenturan dengan kaidah-kaidah hukum dan peraturan perundang-undangan serta kebijakan-kebijakan pemerintah Indonesia atau pihak yang berwenang lainnya.

Pasal 21
KERAHASIAAN INFORMASI

(1) PARA PIHAK dilarang, tanpa persetujuan tertulis dari PIHAK lainnya untuk memberitahukan, membuka atau memberikan informasi, keterangan atau hal yang sejenisnya yang menyangkut isi atau yang berhubungan dengan Rencana Kerja ini, selama berlakunya dan sesudah berakhirnya Rencana Kerja ini, kepada Pihak ketiga lainnya baik yang berupa badan hukum, perorangan, kecuali :
   a. kepada instansi pemerintah yang berwenang mengatur atau mengeluarkan ijin tentang hal-hal yang diperjanjikan dalam Rencana Kerja ini;

PIHAK II:	PIHAK I:

b. informasi tersebut yang saat ini atau sewaktu-waktu di kemudian hari dapat menjadi atau tersedia untuk masyarakat umum;
c. diperintahkan oleh badan peradilan atau instansi pemerintah lainnya secara tertulis dan resmi, berkaitan dengan proses penegakan hukum atas suatu perkara yang terkait dengan hal-hal yang diatur dalam Rencana Kerja ini;
d. menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, informasi tersebut harus disampaikan kepada Pihak lain yang disebut secara jelas dalam peraturan perundang-undangan tersebut.

(2) PARA PIHAK berkewajiban melindungi Data Pribadi yang berada dalam kendali atau penguasaannya dengan menerapkan langkah-langkah teknis, keamanan, dan organisasional yang wajar untuk:
a. menjaga kerahasiaan, integritas, dan keamanan data;
b. melindungi terhadap ancaman atau bahaya terhadap keamanan atau integritas data;
c. memastikan keamanan dari setiap sistem elektronik atau sistem lain yang relevan dengan hal-hal yang dimaksud dalam Rencana Kerja; dan
d. mencegah pemrosesan, penghapusan, penghilangan, penghancuran, pencurian, manipulasi, intersepsi atau risiko serupa yang tidak sah atau tidak disengaja oleh pihak-pihak yang tidak berkepentingan.

(3) PARA PIHAK dilarang memberikan, meneruskan, mengungkapkan, menyalin, meniru, dan/atau memproduksi ulang Data Pribadi yang diproses atas nama Pengendali Data Pribadi tanpa persetujuan tertulis dari Pengendali Data Pribadi lain.

(4) PARA PIHAK patuh terhadap ketentuan Pelindungan Data Pribadi sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 yang tercantum dalam Lampiran XII.

Pasal 22
LAIN-LAIN

(1). Dengan diberlakukannya Rencana Kerja ini, maka Perjanjian Kerja Sama Nomor 019.5/22274 dan Nomor 669/KTR/VI-10/1223 tanggal 13 Desember 2023 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Penduduk Kabupaten Kebumen Dalam Rangka *Universal Health Coverage* dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

(2). Jika ada salah satu atau lebih ketentuan dalam Rencana Kerja ini ternyata tidak sah, tidak berlaku atau tidak dapat dilaksanakan berdasarkan hukum atau keputusan yang berlaku, maka PARA PIHAK dengan ini setuju dan menyatakan bahwa keabsahan, dapat berlakunya dan dapat dilaksanakannya ketentuan lainnya dalam Rencana Kerja ini tidak akan terpengaruh olehnya.

PIHAK II:	PIHAK I:

Demikian Rencana Kerja ini dibuat, disetujui dan ditandatangani oleh PARA PIHAK pada hari, tanggal dan bulan sebagaimana disebut pada awal Rencana Kerja, dalam rangkap 2 (dua) bermeterai cukup dan mempunyai kekuatan hukum yang sama.

PIHAK KEDUA	PIHAK KESATU
LILIS NURYANI	MUJIATIN

Jabatan	Paraf
Sekda	
Asisten I	
Kabag Hukum	
Kabag Pemerintahan	

TATA NASKAH DINAS TELAH DITELITI OLEH BAGIAN HUKUM

PIHAK II:	PIHAK I: