



## BERITA DAERAH KOTA DEPOK

NOMOR 54

TAHUN 2020

WALI KOTA DEPOK  
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN WALI KOTA DEPOK  
NOMOR 53 TAHUN 2020

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN JAMINAN PERSALINAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA DEPOK,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Pemerintah Daerah Kota Depok akan melaksanakan Pelayanan Jaminan Persalinan;
- b. bahwa untuk optimalisasi pelaksanaan Pelayanan Jaminan Persalinan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu mengatur pedoman pelaksanaan Pelayanan Jaminan Persalinan di Kota Depok;
- c. bahwa berdasarkan Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 86 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020, menyatakan dalam rangka mendukung pelaksanaan Jampersal, Bupati/Walikota dapat menetapkan peraturan Bupati/Walikota tentang Jampersal;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Persalinan;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3828);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
5. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
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 Pemerintah Nomor 39 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional;
12. Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

14. Peraturan Menteri Sosial Nomor 28 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Verifikasi dan Validasi Data Terpadu Penanggulangan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 86 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 96 Tahun 2019 tentang Pendataan dan Penerbitan Dokumen Kependudukan bagi Penduduk Rentan Administrasi Kependudukan;
18. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 2 Tahun 2015 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi, dan Anak Balita (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2015 Nomor 2);
19. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Depok (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2016 Nomor 10);
20. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2017 Nomor 17, Tambahan Lembaran Daerah Kota Depok Nomor 17);
21. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 82 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Wali Kota Depok Nomor 52 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota Depok Nomor 82 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan;

22. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 66 Tahun 2018 tentang Tata Cara Pemberian dan Pertanggungjawaban Hibah dan Bantuan Sosial sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Wali Kota Depok Nomor 86 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Wali Kota Depok Nomor 66 Tahun 2018 tentang Tata Cara Pemberian dan Pertanggungjawaban Hibah dan Bantuan Sosial;
23. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 99 Tahun 2018 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Penduduk Miskin Kota Depok Diluar Basis Data Terpadu;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PELAYANAN JAMINAN PERSALINAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kota adalah Daerah Kota Depok.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Depok.
3. Pemerintah Daerah Kota Depok yang selanjutnya disebut Pemerintah Daerah Kota, adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan DPRD Kota dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Kota.
5. Dinas Kesehatan adalah Perangkat Daerah Kota Depok yang merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara Indonesia yang disetujui oleh DPR dan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintah daerah yang disetujui oleh pemerintah daerah dan DPRD kemudian ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
8. Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut DAK Nonfisik Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan ke daerah untuk membiayai operasional kegiatan program prioritas nasional di bidang kesehatan yang menjadi urusan daerah guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di daerah, yang terdiri dari bantuan operasional kesehatan, jaminan persalinan, dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan.
9. Jaminan Persalinan, yang selanjutnya disebut Jampersal, adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pertolongan persalinan, perawatan kehamilan resiko tinggi, pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan termasuk perawatan bayi baru lahir dan *skrining hipotiroid kongenital* Bayi Baru Lahir (BBL) di fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil/bersalin miskin dan tidak mampu yang tidak memiliki jaminan kesehatan.
10. Dana Pelayanan Jaminan Persalinan, yang selanjutnya disebut Dana Program Jampersal, adalah dana alokasi khusus nonfisik yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dalam rangka mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak.
11. Jaminan Kesehatan Nasional, yang selanjutnya disingkat JKN, adalah program pemerintah dan masyarakat/rakyat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar dapat hidup sehat dan sejahtera.

12. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
13. Pembiayaan Jaminan Kesehatan adalah pembiayaan yang diberikan kepada masyarakat berdasar kriteria tertentu dengan tujuan untuk menyelenggarakan jaminan perlindungan kesehatan agar masyarakat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.
14. Pelayanan Kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat yang apabila ditunda penanganannya akan menimbulkan resiko sosial yang lebih besar bagi individu dan/atau keluarga yang bersangkutan.
15. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah Fasilitas Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya. FKTP yang dimaksud adalah Puskesmas Poned dan Jejaring Puskesmas.
16. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disingkat Puskesmas, adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
17. Pusat Kesehatan Masyarakat Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar, yang selanjutnya disingkat Puskesmas Poned, adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetri (kebidanan) dan bayi baru lahir emergensi dasar.

18. Jejaring Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Jejaring Puskesmas, adalah Praktik Mandiri Bidan.
19. Praktik Mandiri Bidan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Bidan lulusan pendidikan profesi untuk memberikan pelayanan langsung kepada klien dengan Surat Izin Praktek Bidan (SIPB) yang masih berlaku.
20. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah Fasilitas Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan dan rawat inap di ruang perawatan khusus. FKRTL yang dimaksud adalah Rumah Sakit dan Klinik Utama dan RS.
21. Klinik utama adalah Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik.
22. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan masyarakat yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
23. Ibu Hamil Resiko Tinggi adalah ibu hamil dengan kondisi yang dapat membahayakan dan berpengaruh pada keadaan ibu dan/atau janinnya.
24. Ibu Bersalin adalah ibu dalam proses persalinan sampai dengan 2 (dua) jam setelah placenta lahir.
25. Ibu Nifas adalah ibu pada masa 2 (dua) jam sampai 42 (empat puluh dua) hari setelah persalinan.
26. Bayi baru lahir adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia 28 (dua puluh delapan) hari.
27. Kasus Gawat Darurat adalah kasus dengan resiko kematian atau cacat dan bersifat *life saving* atau tindakan penyelamatan.

28. *Skrining Hipotiroid Kongenital* yang selanjutnya disingkat SHK, adalah skrining/uji saring untuk memilah bayi yang menderita HK dari bayi yang bukan penderita.
29. Surat Keterangan Tidak Mampu, yang selanjutnya disingkat SKTM adalah surat keterangan yang diterbitkan oleh kelurahan yang menerangkan bahwa seorang warga dari kelurahan tersebut adalah warga yang masuk kategori/kriteria miskin.
30. Surat Jaminan Pelayanan yang selanjutnya disingkat SJP adalah surat jaminan pembiayaan yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan bagi masyarakat tidak mampu penerima bantuan pembiayaan jaminan kesehatan yang mendapatkan pelayanan kesehatan di FKTP atau FKRTL.
31. Verifikasi adalah proses kegiatan pemeriksaan dan pengkajian untuk menjamin kebenaran data pelayanan yang telah dilaksanakan.
32. Validasi adalah suatu tindakan untuk menetapkan kesahihan data.

## BAB II

### MAKSUD, TUJUAN, DAN RUANG LINGKUP

#### Bagian Kesatu

##### Maksud

##### Pasal 2

Peraturan Wali Kota ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman kepada Pemerintah Daerah dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kota Depok dalam pelaksanaan pelayanan Jampersal.

#### Bagian Kedua

##### Tujuan

##### Pasal 3

Peraturan Wali Kota ini bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Depok melalui :

- a. meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas serta bayi baru lahir ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten;

- b. meningkatkan jumlah persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten; dan
- c. menurunkan kasus komplikasi pada ibu hamil dan nifas serta bayi baru lahir.

Bagian Ketiga

Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Wali Kota ini meliputi:

- a. pengelolaan;
- b. sasaran;
- c. mekanisme pelaksanaan pelayanan Jampersal;
- d. mekanisme pengajuan klaim dan pembayaran;
- e. pembiayaan; dan
- f. monitoring dan evaluasi.

BAB III

PENGELOLAAN

Bagian Kesatu

Pengelola Pelayanan Jampersal

Pasal 5

- (1) Penyelenggaraan pengelolaan pelayanan Jampersal dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Dalam rangka pengelolaan dana pelayanan Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan menugaskan Bendahara Pengeluaran pada unit kerja yang membidangi Pelayanan Kesehatan.
- (3) Untuk optimalisasi sosialisasi dan verifikasi pendataan pengelolaan pelayanan Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan membentuk Tim Pengelola yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

## Bagian Kedua

### Tugas Pengelola Pelayanan Jampersal

#### Pasal 6

- (1) Tugas dan tanggung jawab Pengelola Pelayanan Jampersal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) adalah sebagai berikut:
  - a. mengelola dana pelayanan Jampersal sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - b. menerima pengajuan klaim biaya pelayanan Jampersal dari fasilitas pelayanan kesehatan;
  - c. verifikasi klaim;
  - d. melakukan pembayaran atas pengajuan klaim biaya pelayanan Jampersal;
  - e. berkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan terkait pelaksanaan pelayanan Jampersal;
  - f. menghitung kebutuhan pemanfaatan dana pelayanan Jampersal masing-masing kegiatan sesuai dengan prioritas; dan
  - g. menyusun laporan pelaksanaan pelayanan Jampersal sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Tugas dan tanggung jawab Bendahara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) adalah sebagai berikut:
  - a. menyelenggarakan penatausahaan terhadap seluruh pengeluaran yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan Jampersal;
  - b. mengajukan Surat Permintaan Pembayaran kepada Kuasa Pengguna Anggaran melalui Pejabat Penatausahaan Keuangan Dinas Kesehatan;
  - c. menyetorkan seluruh penerimaan potongan dan pajak yang dipungutnya;
  - d. mempertanggungjawabkan secara administratif penggunaan dan pemanfaatan dana pelayanan Jampersal;

- e. menyampaikan laporan pertanggungjawaban pengelolaan dan pemanfaatan dana pelayanan Jampersal sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tugas pokok Tim Pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) adalah sebagai berikut :
- a. melakukan sosialisasi dan monitoring pelaksanaan pelayanan Jampersal;
  - b. melakukan verifikasi kelengkapan dokumen persyaratan klaim pembiayaan pelayanan kesehatan pelayanan Jampersal.

BAB IV  
SASARAN  
Pasal 7

- (1) Sasaran program Jampersal di Daerah adalah :
- a. Ibu hamil dengan risiko tinggi atas dasar indikasi yang memerlukan rujukan ANC;
  - b. Ibu hamil yang akan bersalin;
  - c. Ibu nifas yang mengalami komplikasi;
  - d. Bayi baru lahir yang mengalami komplikasi;
  - e. Petugas kesehatan pendamping rujukan; dan
  - f. Dinas Kesehatan.
- (2) Kriteria Sasaran program Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d meliputi:
- a. seluruh ibu atau bayi miskin atau tidak mampu ber-KTP Kota Depok yang tinggal di Wilayah Daerah Kota maupun di luar wilayah Daerah Kota yang belum mempunyai JKN atau jaminan/asuransi lainnya;
  - b. seluruh ibu atau bayi miskin atau tidak mampu yang tinggal/berdomisili/berkedudukan di Wilayah Daerah Kota yang tidak memiliki KTP Kota Depok dan belum mempunyai JKN atau jaminan/asuransi lainnya;
  - c. seluruh ibu atau bayi miskin atau tidak mampu sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, yang sudah mempunyai JKN/Kartu Indonesia Sehat Kelas III (tiga) tetapi sudah tidak aktif.

- (3) Kriteria miskin atau tidak mampu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sebagai berikut:
  - a. masuk dalam Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu (DTPFM-OTM) Daerah Kota Depok;
  - b. diluar Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu (DTPFM-OTM) atas Rekomendasi Dinas Sosial Kota Depok.
- (4) Ketentuan terkait diluar Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu (DTPFM-OTM) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berpedoman pada ketentuan kriteria miskin yang diatur dalam Peraturan Wali Kota Depok terkait Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Penduduk Miskin Kota Depok Diluar Data Terpadu Kesejahteraan Sosial.

## BAB V

### MEKANISME PELAKSANAAN PELAYANAN JAMPERSAL

#### Bagian Kesatu

#### Penggunaan dan Pemanfaatan Dana Jampersal

#### Paragraf 1

#### Penggunaan dan Pemanfaatan

#### Pasal 8

- (1) Dana Pelayanan Jampersal dipergunakan untuk :
  - a. rujukan persalinan (biaya transportasi dan sewa alat transportasi);
  - b. dukungan biaya persalinan; dan
  - c. manajemen khusus untuk lokus AKI-AKN.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi biaya transportasi dan sewa alat transportasi, antara lain :
  - a. untuk membiayai transportasi (pergi dan pulang) dari rumah ke Fasilitas Layanan Kesehatan atau antar Fasilitas Layanan Kesehatan;
  - b. transportasi dapat kendaraan umum, kendaraan dinas, Puskesmas Keliling dan Ambulans maupun kendaraan pribadi;

- c. transportasi dapat membiayai mobil jenazah jika ibu atau bayi meninggal; dan
  - d. bila perjalanan pergi dan pulang lebih dari 8 (delapan) jam, Petugas kesehatan pendamping, termasuk petugas/kader kesehatan berhak mendapatkan biaya perjalanan dinas sesuai peraturan yang berlaku.
- (3) Dukungan biaya persalinan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf b, meliputi:
- a. pemeriksaan rujukan ANC rawat jalan di Rumah Sakit bagi ibu hamil risiko tinggi/komplikasi atas indikasi medis;
  - b. pemeriksaan rujukan PNC rawat jalan di Rumah Sakit bagi ibu hamil risiko tinggi/komplikasi atas indikasi medis;
  - c. pelayanan ibu hamil yang mengalami keguguran, KET (kehamilan Ektopik Terganggu) dan Mola Hidatidosa, histerektomi akibat kehamilan dan persalinan, dan kasus kebidanan lainnya;
  - d. *Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)*, antara lain:
    - 1. biaya Pemeriksaan Sampel;
    - 2. transport sampel ke laboratorium Rujukan;
    - 3. biaya konfirmasi; dan
    - 4. biaya pengiriman konfirmasi.
  - e. pembiayaan KB pasca persalinan sesuai dengan tarif biaya JKN, termasuk pelayanan KB interval yang dilakukan sebelum 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan;
  - f. ibu nifas komplikasi untuk pertolongan persalinannya, jika ibu nifas tersebut sudah pulang, kemudian mengalami komplikasi dan dirujuk kembali, dapat dibiayai Jampersal sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari setelah bersalin;
  - g. bayi baru lahir yang sudah pulang dari Fasilitas Layanan Kesehatan dan mengalami komplikasi dapat dirujuk kembali, dapat dibiayai jampersal sampai 28 (dua puluh delapan) hari.

- h. dukungan biaya persalinan bagi perawatan yang dibiayai untuk ibu nifas paling lama 42 (empat puluh dua) hari pasca salin dan untuk neonatal sampai usia 28 (dua puluh delapan) hari.
  - i. dalam hal ibu nifas dan neonatal membutuhkan perawatan lebih lama dari waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka dialihkan menjadi kepesertaan Non Kuota Penerima Bantuan Iuran.
- (4) Manajemen khusus untuk lokus Angka Kematian Ibu-Angka Kematian Neonatal (AKI-AKN) sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf c, meliputi kegiatan:
- a. penyusunan regulasi dan tim pokja penurunan AKI-AKN, yaitu:
    - 1. konvergensi dengan lintas program, lintas sektor dan organisasi profesi dalam penyusunan regulasi terkait penurunan AKI dan AKN; dan
    - 2. rapat koordinasi pembentukan tim Pokja penurunan AKI dan AKN.
  - b. penguatan sistem rujukan di Daerah Kota, antara lain:
    - 1. penyusunan manual rujukan maternal neonatal; dan
    - 2. koordinasi terkait implementasi manual rujukan maternal neonatal dengan PSC 119 dan *Sisrute*.
  - c. penguatan AMP, antara lain:
    - 1. pengkajian kasus kematian ibu dan bayi baru lahir di tingkat kota; dan
    - 2. pembelajaran kasus kematian ibu dan bayi baru lahir di tingkat kota.
  - d. Peningkatan kapasitas Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal, antara lain:
    - 1. orientasi/pelatihan/sosialisasi/rapat penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal di tingkat kota;

2. magang tim Puskesmas/FKTP ke RS;
  3. pendampingan Tim RS untuk *on The Job Training* di Puskesmas/FKTP dalam penanganan kegawatdaruratan Maternal Neonatal; dan
  4. *Drilling* (latihan penanganan kegawatdaruratan) kasus-kasus kegawatdaruratan maternal neonatal di internal RS atau puskesmas/FKTP.
- e. orientasi SDM dalam Pelayanan Kesehatan maternal dan neonatal Orientasi pelayanan kesehatan maternal neonatal (ANC, PNC dan *Neonatal esensial*);
- f. pemberdayaan Masyarakat dalam penurunan AKI dan AKN, antara lain:
1. pembentukan forum peduli KIA tingkat kota yang melibatkan TOMA/TOGA/ORMAS dan Lintas Sektor;
  2. pertemuan/rapat/sosialisasi perencanaan dan evaluasi peran forum peduli KIA dalam mendukung penurunan AKI dan AKN.
- g. pertemuan koordinasi tingkat pusat, mengikuti pertemuan/rapat/sosialisasi pusat tentang percepatan penurunan AKI-AKN sesuai ketentuan.
- (5) Jenis Pembiayaan Manajemen Khusus untuk Lokus AKI AKN, meliputi:
- a. Belanja transport lokal;
  - b. Belanja perjalanan dinas dalam dan luar daerah bagi ASN dan nonASN;
  - c. Belanja pembelian bahan habis pakai;
  - d. Belanja penggandaan dan pencetakan;
  - e. Belanja pembelian material pendukung;
  - f. Belanja kegiatan pertemuan/rapat/sosialisasi;
  - g. Belanja makan dan minum kegiatan rapat-rapat; dan
  - h. Belanja honor narasumber/tenaga ahli.

- (6) Penggunaan dana pelayanan Jampersal untuk kegiatan dukungan manajemen penanganan lokus AKI/AKN dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.
- (7) Dana Manajemen khusus lokus AKI AKN tidak boleh dimanfaatkan untuk belanja modal, belanja kuratif dan rehabilitatif, pengadaan obat, vaksin, alat kesehatan, retribusi, pemeliharaan bangunan, kendaraan, sarana dan prasarana.

#### Pasal 9

- (1) Dana pelayanan Jampersal tidak boleh dimanfaatkan/digunakan untuk membiayai kegiatan yang telah dibiayai melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara lainnya, Anggaran dan Pendapatan Belanja Daerah, BPJS Kesehatan atau sumber dana lainnya.
- (2) Dana Jampersal tidak bisa digunakan untuk membayar klaim jampersal tahun sebelumnya.
- (3) Dana Jampersal tidak boleh dimanfaatkan untuk belanja tidak langsung, belanja modal, pembelian obat dan vaksin, bayar iuran/premi, membangun Rumah Tunggu Kelahiran dan furniture Rumah Tunggu Kelahiran.

#### Paragraf 2

#### Besaran Penggunaan dan Pemanfaatan dana pelayanan Jampersal

#### Pasal 10

- (2) Besaran pemanfaatan dana pelayanan Jampersal untuk kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b berpedoman pada Standar Satuan Harga yang ditetapkan Pemerintah Kota Depok.
- (3) Besaran pemanfaatan dana program Jampersal untuk kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c pada fasilitas kesehatan dasar, fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dan/atau rumah sakit berpedoman kepada tarif JKN.

- (4) Besaran pemanfaatan dana program Jampersal untuk kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, huruf e dan huruf f berpedoman pada Standar Satuan Harga yang ditetapkan Pemerintah Kota Depok.

## Bagian Kedua

### Jenis Pelayanan Jampersal

#### Pasal 11

- (1) Pemberi Pelayanan Jampersal terdiri dari :
- a. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
  - b. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL).
- (2) FKTP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
- a. FKTP milik Pemerintah Daerah Kota yaitu Puskesmas dan jaringannya;
  - b. FKTP Swasta yang terdiri dari rumah/klinik bersalin dan Praktik Bidan Mandiri/Dokter Bersama yang memiliki izin rumah/klinik bersalin dan izin praktik bidan/dokter yang diterbitkan oleh Pejabat yang berwenang.
- (3) FKRTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi Klinik Utama dan Rumah Sakit milik Pemerintah maupun swasta.
- (4) Pemberian pelayanan kesehatan Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 12

- (1) Jenis pelayanan kesehatan Jampersal yang dapat diberikan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah sebagai berikut:
- a. perawatan kehamilan/persalinan risiko tinggi atas indikasi medis apabila diperlukan;
  - b. pertolongan persalinan;
  - c. perawatan bayi baru lahir;

- d. pelayanan Keluarga Berencana pasca persalinan/nifas;
  - e. deteksi dini kelainan hormon tiroid (*skrining hipotiroid kongenital* Bayi Baru Lahir);
  - f. rujukan ibu hamil resiko tinggi, persalinan, nifas dan bayi baru lahir ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kompetensi dalam pertolongan.
- (2) Jenis pelayanan kesehatan Jampersal yang dapat diberikan oleh Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) adalah sebagai berikut:
- a. Pelayanan medis sesuai indikasi baik rawat jalan maupun rawat inap; dan
  - b. deteksi dini kelainan hormon tiroid (*skrining hipotiroid kongenital* Bayi Baru Lahir).

#### Pasal 13

- (1) Pelayanan kesehatan Jampersal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, menggunakan fasilitas yang sama dengan peserta JKN/KIS Penerima Bantuan Iuran yaitu perawatan/pelayanan kelas III dan tidak diperbolehkan naik kelas.
- (2) Dalam hal fasilitas perawatan/kelas III sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak tersedia, maka rumah sakit diperkenankan memberikan fasilitas perawatan yang lebih tinggi dari kelas III dengan besaran biaya/tarif kelas III.
- (3) Pemberian fasilitas pelayanan yang lebih tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dapat diberikan atas permintaan dari sasaran pelayanan Jampersal.
- (4) Dalam hal Penerima Pelayanan Kesehatan Jampersal mengajukan permintaan fasilitas perawatan yang lebih tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) atas permintaan sendiri, maka secara otomatis yang bersangkutan dinyatakan mengundurkan diri sebagai Penerima Pelayanan Kesehatan Jampersal.

Bagian Ketiga  
Prosedur Pelayanan Jampersal  
Pasal 14

- (1) Pelayanan Jampersal menerapkan pelayanan terstruktur dan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan dan pemetaan wilayah.
- (2) Pelayanan Jampersal FKTP diberikan oleh Puskesmas PONED dan Jejaring Puskesmas.
- (3) Rujukan dapat berasal dari Puskesmas PONED atau Jejaring Puskesmas ke FKRTL atau antar FKRTL.
- (4) Apabila FKRTL yang dituju sesuai Surat Jaminan Pelayanan (SJP) dari Dinas Kesehatan Kota Depok tidak mampu melayani dikarenakan Fasilitas Kesehatan yang terbatas, maka pasien dapat dirujuk ke FKRTL lain dengan fasilitas yang lebih memadai setelah keadaan gawat daruratnya ditangani.
- (5) Rujukan antar FKRTL yang berada di dalam dan di luar Kota Depok dilengkapi surat rujukan dari FKRTL asal pasien mendapat pelayanan kesehatan dan/atau dirawat dengan membawa surat rujukan.
- (6) Dalam keadaan gawat darurat wajib ditangani langsung tanpa diperlukan surat rujukan dan pihak FKRTL dapat menginformasikan kepada Dinas Kesehatan mengenai jenis pembiayaan jaminan kesehatan.

BAB VI  
MEKANISME KLAIM DAN PEMBAYARAN

Bagian Kesatu  
Pengajuan Klaim  
Paragraf 1

Klaim atas Perjalanan Dinas

Pasal 15

- (1) Klaim atas perjalanan dinas petugas kesehatan, termasuk petugas/kader kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a, diajukan oleh FKTP dan FKRTL kepada Kepala Dinas Kesehatan.

- (2) Pengajuan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dengan dokumen sebagai berikut:
- a. surat permohonan dari pimpinan/kepala FKTP/FKRTL;
  - b. surat tugas;
  - c. surat Perjalanan Dinas (SPD);
  - d. daftar Ongkos Perjalanan;
  - e. kwitansi;
  - f. laporan kegiatan; dan
  - g. fotokopi surat rujukan.

## Paragraf 2

### Klaim atas Sewa Mobilitas Darat

#### Pasal 16

- (1) Klaim atas sewa sarana mobilitas darat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b, diajukan oleh sasaran kepada FKTP/FKRTL, yang selanjutnya diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui pimpinan/ kepala FKTP/FKRTL.
- (2) Berdasarkan pengajuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pimpinan/ kepala FKTP/FKRTL mengajukan permohonan klaim kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Pengajuan klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilengkapi dengan dokumen sebagai berikut:
- a. surat permohonan dari sasaran atau pihak keluarga dari sasaran;
  - b. kwitansi;
  - c. fotokopi surat rujukan dengan tanda tangan pemberi rujukan serta stempel, dalam hal sasaran dirujuk oleh fasilitas pelayanan kesehatan;
  - d. fotokopi ringkasan hasil pemeriksaan;
  - e. fotokopi Surat Keterangan Tidak Mampu;
  - f. fotokopi Kartu Tanda Penduduk/Kartu Keluarga atau Surat Keterangan Domisili Tempat Tinggal sasaran; dan
  - g. fotokopi Surat Tanda Nomor Kendaraan, dalam hal sasaran menyewa ke perorangan dan *publish rate* dalam hal sasaran menyewa ke perusahaan.

### Paragraf 3

#### Klaim atas Pelayanan Pra Rujukan, Jasa Pemeriksaan, Perawatan dan Pertolongan Persalinan

#### Pasal 17

- (1) Klaim biaya oleh FKTP atas pelayanan pra rujukan, jasa pemeriksaan, perawatan dan pertolongan persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c, disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan melalui pimpinan/kepala FKTP.
- (2) Klaim biaya oleh FKRTL atas pelayanan pra rujukan, jasa pemeriksaan, perawatan dan pertolongan persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf c, disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Pengajuan klaim oleh pimpinan/kepala FKTP dalam hal ini Jejaring Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dengan dokumen sebagai berikut:
  - a. surat permohonan dari jejaring Puskesmas;
  - b. foto copy KTP, KK, dan/atau Surat Keterangan Tempat Tinggal/domisili yang masih berlaku;
  - c. surat permohonan penerima bantuan pembiayaan kesehatan bagi individu dan/atau keluarga peserta kepada Kepala Dinas Kesehatan;
  - d. surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyatakan bahwa sasaran tidak memiliki jaminan pembiayaan kesehatan dari Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Swasta;
  - e. surat Keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan;
  - f. surat rujukan dengan tanda tangan pemberi rujukan;
  - g. buku KIA/Catatan Pemeriksaan;
  - h. partograf;
  - i. Laporan Persalinan (SOAP);
  - j. Surat keterangan lahir untuk bayi baru lahir;
  - k. Kwitansi Pelayanan (sesuai tarif program JKN); dan
  - l. Kartu KB (jika melakukan pelayanan KB).

(4) Pengajuan klaim oleh pimpinan/kepala FKTP dalam hal ini Puskesmas Poned sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dengan dokumen sebagai berikut:

- a. surat pengajuan tagihan;
- b. rekapitulasi biaya pelayanan berdasarkan tarif JKN;
- c. surat keterangan medis (Diagnosa yang dikeluarkan Fasilitas Kesehatan/Surat keterangan lahir untuk bayi baru lahir/Rujukan dari Puskesmas;
- d. foto copy bukti tindakan medis;
- e. resume medis pasien;
- f. dokumen pendukung, yang terdiri dari:
  1. foto copy KTP dan KK atau Surat Keterangan Tempat Tinggal yang masih berlaku;
  2. surat permohonan penerima bantuan pembiayaan kesehatan bagi individu dan/atau keluarga peserta kepada Kepala Dinas Kesehatan;
  3. surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyatakan bahwa sasaran tidak memiliki jaminan pembiayaan kesehatan dari Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Swasta;
  4. surat Keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan;
  5. buku KIA/Catatan Pemeriksaan;
  6. partograf;
  7. laporan Persalinan (SOAP);
  8. kartu KB (jika melakukan pelayanan KB).

(5) Pengajuan klaim oleh pimpinan/kepala FKRTL sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dengan dokumen sebagai berikut:

- a. surat pengajuan tagihan;
- b. rekapitulasi biaya pelayanan berdasarkan tarif JKN;

- c. dokumen pendukung, yang terdiri dari:
1. foto copy KTP dan KK atau Surat Keterangan Tempat Tinggal yang masih berlaku;
  2. surat keterangan rawat Inap/Surat Keterangan Medis (Diagnosa) yang dikeluarkan Fasilitas Kesehatan;
  3. surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyatakan bahwa sasaran tidak memiliki jaminan pembiayaan kesehatan dari Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Swasta;
  4. foto copy bukti tindakan medis;
  5. resume medis pasien;
  6. surat Pernyataan Pemeriksaan Klaim oleh Tim Pencegahan Kecurangan (*FRAUD*) Rumah Sakit;
  7. surat Jaminan Pelayanan (SJP) yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kota Depok, dimana SJP akan diterbitkan dengan melengkapi dokumen :
    - a) foto copy KTP, KK, dan/atau Surat Keterangan Tempat Tinggal yang masih berlaku;
    - b) surat permohonan penerima bantuan pembiayaan kesehatan bagi individu dan/atau keluarga peserta kepada Kepala Dinas Kesehatan;
    - c) surat Keterangan rawat Inap/Surat Keterangan Medis (Diagnosa) yang dikeluarkan Fasilitas Kesehatan;
    - d) hasil Verifikasi dari Puskesmas ditentukan sesuai Kriteria Miskin berdasarkan Peraturan Wali Kota Depok tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Penduduk Miskin Kota Depok Diluar Basis Data Terpadu;
    - e) surat Keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan.

- (6) Pengurusan berkas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh keluarga atau orang yang diberi kuasa oleh keluarga dalam waktu 3 x 24 jam hari kerja.
- (7) Berdasarkan berkas sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf d angka 7 huruf a), huruf b), huruf c), huruf d), dan huruf e), Dinas Kesehatan menerbitkan Surat Jaminan Pelayanan (SJP).
- (4) Masa Berlaku SJP untuk Rawat Jalan adalah 1 (satu) bulan dan dapat diperpanjang, sedangkan untuk Rawat Inap 2 (dua) minggu dan dapat diperpanjang.

#### Paragraf 4

Pengajuan Klaim atas Kegiatan Dukungan Manajemen

Pelayanan Jampersal

#### Pasal 18

- (1) Klaim biaya atas kegiatan dukungan manajemen pelayanan Jampersal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf d, huruf e, dan huruf f, dilaksanakan sesuai Pedoman Teknis Penatausahaan Keuangan Daerah;
- (2) Biaya disesuaikan dengan Standar Satuan Harga yang ditetapkan Pemerintah Kota Depok.

#### Pasal 19

Pengajuan klaim bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), diajukan pada bulan berikutnya paling lambat tanggal 5 (lima) pada hari kerja, apabila tanggal 5 (lima) bertepatan dengan hari libur maka pengajuannya dilakukan pada hari kerja setelahnya.

## Paragraf 5

### Verifikasi dokumen

#### Pasal 20

- (1) Berdasarkan pengajuan klaim sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, Pasal 16, Pasal 17 dan Pasal 18, Tim Pengelola melakukan verifikasi terhadap dokumen pengajuan klaim biaya pelayanan Jampersal sesuai dokumen persyaratan pengajuan klaim.
- (2) Hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam Berita Acara Verifikasi.
- (3) Apabila hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdapat kekurangan dokumen atau kesalahan pada dokumen, maka Tim Pengelola menginformasikannya kepada FKTP dan FKTRL.
- (4) Dalam hal hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), seluruh dokumen telah terpenuhi sesuai dengan ketentuan, maka Kepala Dinas menetapkan Keputusan tentang Penerima Pelayanan Jampersal.
- (5) Keputusan Kepala Dinas tentang Penerima Pelayanan Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menjadi dasar pembayaran kepada FKTP dan FKTRL.

## Bagian Kedua

### Pembayaran

#### Pasal 21

- (1) Fasilitas kesehatan dapat melakukan pengajuan pembayaran klaim Jampersal untuk pasien yang dilayani sejak 1 Agustus 2020.
- (2) Pembayaran klaim pelayanan Jampersal yang diajukan kepada Dinas Kesehatan dibayarkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII  
PEMBIAYAAN

Pasal 22

Pembiayaan untuk pelaksanaan pelayanan Jampersal berasal dari Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan.

BAB VIII  
PENGAWASAN, PEMBINAAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 23

- (1) Pengawasan dan pembinaan terhadap pelaksanaan pelayanan Jampersal di Daerah dilakukan oleh Perangkat Daerah yang membidangi pengawasan.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan dan kepala/pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan Daerah melakukan pengawasan dan pembinaan secara berjenjang.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan Jampersal sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Kepala Dinas Kesehatan melaporkan hasil pelaksanaan evaluasi pelayanan Jampersal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), antara lain memuat kemajuan serapan anggaran, permasalahan yang dihadapi, cakupan jumlah sasaran dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

BAB IX  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 24

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Depok  
pada tanggal 30 Juli 2020  
WALI KOTA DEPOK,

TTD

K. H. MOHAMMAD IDRIS

Diundangkan di Depok  
pada tanggal 30 Juli 2020  
SEKRETARIS DAERAH KOTA DEPOK,

TTD

HARDIONO

BERITA DAERAH KOTA DEPOK TAHUN 2020 NOMOR 54

**SESUAI DENGAN ASLINYA**

**KEPALA BAGIAN HUKUM**

**SEKRETARIAT DAERAH KOTA DEPOK**

