



SALINAN

BUPATI MAJALENGKA
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI MAJALENGKA
NOMOR 26 TAHUN 2023
TENTANG

JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT TIDAK MAMPU
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MAJALENGKA,

- Menimbang : a. bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak dasar warga yang harus dipenuhi;
- b. bahwa pelayanan kesehatan yang diintegrasikan dalam Jaminan Kesehatan Nasional belum mencakup seluruh penduduk daerah, sehingga perlu dilakukan penjaminan kesehatan oleh Pemerintah Daerah melalui pembiayaan dan jaminan kesehatan Daerah ;
- c. bahwa sebagaimana tertuang dalam ketentuan Pasal 99 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Pemerintah Daerah wajib mendukung penyelenggaraan program jaminan kesehatan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Tidak Mampu di Rumah Sakit Umum Daerah dan Pusat Kesehatan Masyarakat;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851)

2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 9);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Majalengka Nomor 11 Tahun 2021 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Majalengka Tahun 2021 Nomor 11);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT TIDAK MAMPU DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah

- adalah Daerah Kabupaten Majalengka.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
 3. Bupati adalah Bupati Majalengka.
 4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
 5. Penduduk adalah masyarakat wilayah kabupaten Majalengka yang tidak mampu dibuktikan dengan kepemilikan Kartu Tanda Penduduk Majalengka.
 6. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disebut RSUD adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah.
 7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
 8. Pusat Kesehatan Masyarakat kategori kemampuan penyelenggaraan rawat inap yang selanjutnya disebut Puskesmas rawat inap adalah Puskesmas yang memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien yang memerlukan pelayanan rawat inap di tingkat dasar, sesuai dengan tingkat kemampuan dan standar yang diberlakukan.
 9. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disebut APBD adalah Rencana Keuangan Tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
 10. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak dan diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah Pusat.
 11. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai Peserta Program Jaminan Kesehatan.
 12. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
 13. Jaminan Pelayanan Kesehatan adalah Program Jaminan Pelayanan Kesehatan dengan sumber biaya dari pemerintah daerah kabupaten, untuk membantu pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat

tidak mampu diluar peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

14. Masyarakat Tidak Mampu adalah masyarakat yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup.
15. Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar yang selanjutnya disingkat PGOT adalah seorang yang hidup tidak menentu dengan atau tanpa penghasilan dan tempat tinggal sehingga hidup tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak di dalam masyarakat.
16. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagaimana manusia.
17. Kartu Keluarga adalah kartu identitas keluarga yang memuat data tentang nama, susunan dan hubungan dalam keluarga, serta identitas anggota keluarga.
18. Kartu Tanda Penduduk Elektronik yang selanjutnya disingkat KTP-el adalah kartu tanda penduduk yang dilengkapi cip yang merupakan identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana.
19. Nomor Induk Kependudukan yang selanjutnya disingkat NIK adalah nomor identitas Penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai Penduduk Indonesia.
20. Surat Rekomendasi adalah surat yang dikeluarkan oleh Instansi yang bersangkutan dimana menyatakan bahwa pasien termasuk dalam sasaran dan tidak dobel klaim dengan pembiayaan yang lain.
21. Surat Rujukan adalah surat pengantar tenaga medis dalam hal ini ditujukan kepada tenaga medis secara tertulis yang bertujuan sebagai petunjuk pengobatan maupun pengobatan secara lebih lanjut kepada tenaga medis yang lebih berkompeten dalam bidangnya di fasilitas kesehatan lanjutan.
22. Pelayanan Ambulan adalah pelayanan transportasi pasien rujukan dengan kondisi tertentu antar fasilitas pelayanan kesehatan disertai dengan upaya atau kegiatan menjaga kestabilan kondisi pasien untuk kepentingan keselamatan pasien.
23. Pelayanan Kesehatan Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat Pelayanan Kesehatan KLB adalah meningkatnya atau timbulnya suatu kejadian kesakitan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
24. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPI adalah semua kejadian sakit dan kematian yang terjadi dalam masa 1 (satu) bulan setelah imunisasi.

25. Pelayanan gawat darurat yaitu pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada pasien yang mengalami kegawatdaruratan.
26. Pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan meliputi pelayanan kesehatan dalam gedung dan di luar gedung.
27. Pelayanan rawat inap tingkat pertama yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas bagi pasien yang pada kondisi tertentu memerlukan perawatan lanjutan.
28. Pelayanan rawat inap tingkat lanjutan yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit bagi pasien yang memerlukan perawatan rujukan.
29. Korban kekerasan yaitu korban akibat tindak pidana penganiayaan, kekerasan seksual, korban terorisme dan tindak pidana perdagangan.
30. Tim Verifikasi Perangkat Daerah yang menangani kesehatan yaitu tim verifikasi dari Dinas Kesehatan.
31. Tim Pelayanan dan Verifikasi RSUD adalah tim dari RSUD yang ada di Kabupaten Majalengka yaitu RSUD Majalengka, RSUD Cideres dan RSUD Talaga.
32. Tim Pelayanan dan Verifikasi Puskesmas Rawat Inap adalah tim yang ada di sembilan Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Majalengka yaitu Puskesmas Jatitujuh, Ligung, Jatiwangi, Rajagaluh, Sumberjaya, Maja, Cikijing, Talaga dan Bantarujeg.

BAB II MAKSUD

Pasal 2

Maksud Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman operasional dan landasan hukum dalam penyelenggaraan jaminan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Tidak Mampu di Rumah Sakit Umum Daerah dan Pusat Kesehatan Masyarakat.

BAB III TUJUAN

Pasal 3

Tujuan Peraturan Bupati ini adalah :

1. Sebagai petunjuk bagi tim penyelenggara jaminan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Tidak Mampu.
2. Memberikan kejelasan terhadap masing-masing peran tim penyelenggaraan jaminan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Tidak Mampu.
3. Memberikan penjelasan tentang sasaran, persyaratan, alur pelayanan dan mekanisme klaim jaminan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Tidak Mampu.

BAB IV PRINSIP PENYELENGGARAAN

Pasal 4

Penyelenggaraan jaminan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Tidak Mampu mengacu pada prinsip :

- a. menyeluruh dan komprehensif sesuai dengan standar pelayanan medik yang efektif dan rasional;
- b. pelayanan terstruktur, berjenjang, portabilitas dan ekuitas; dan
- c. transparan dan akuntabel.

BAB V

PELAYANAN KESEHATAN DAN SASARAN

Pasal 5

Penyelenggaraan jaminan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Tidak Mampu meliputi :

- a. pelayanan gawat darurat;
- b. pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan;
- c. pelayanan rawat inap tingkat pertama;
- d. pelayanan rawat inap tingkat lanjutan; dan
- e. Pelayanan ambulan.

Pasal 6

Tempat penyelenggaraan jaminan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Tidak Mampu yaitu pada RSUD dan Puskesmas rawat inap.

Pasal 7

Sasaran penyelenggaraan jaminan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Tidak Mampu meliputi :

- a. Penduduk yang dalam masa tunggu sebagai peserta PBI Jaminan Kesehatan APBD/PBI Jaminan Kesehatan APBN yang didaftarkan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan di bidang sosial dan/atau Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan, dibuktikan dengan keterangan dari Perangkat Daerah terkait;
- b. Penduduk dalam masa tunggu 14 (empat belas) hari pendaftaran program JKN yang telah didaftarkan menjadi peserta JKN kepada BPJS Kesehatan, dibuktikan dengan *virtual account* pendaftaran JKN;
- c. PGOT yang tidak memiliki identitas NIK, dibuktikan dengan keterangan dari Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan di bidang sosial;
- d. Pelayanan Kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat yang dibuktikan dengan keterangan dari Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan di bidang penanggulangan bencana;
- e. Pelayanan Kesehatan KLB dan/atau KIPI, dibuktikan dengan surat Bupati atau Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan atau keterangan dari BPJS yang menyatakan bahwa tidak dapat dijamin oleh JKN;
- f. ODGJ yang tidak memiliki identitas NIK, dibuktikan dengan keterangan dari Perangkat Daerah yang

- menyelenggarakan urusan di bidang sosial;
- g. Korban kecelakaan lalu lintas yang tidak ada penanggung jawab/terlantar dan tidak ditanggung jasa raharja, dibuktikan dengan keterangan dari Kepolisian;
- h. Korban kekerasan dibuktikan dengan keterangan dari Kepolisian, Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan di bidang perlindungan anak dan perempuan, atau Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan di bidang sosial;
- i. Orang dengan gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat/Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya yang terdiri dari pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan yang dibuktikan dengan keterangan dari Institusi Penerima Wajib Laport .

BAB VI PERSYARATAN ADMINISTRASI

Pasal 8

- (1) Sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 adalah Pasien yang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.
- (2) Sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memenuhi persyaratan administrasi dengan melampirkan dokumen sebagai berikut:
 - a. Surat Keterangan Tidak Mampu yang ditandatangani Kepala Desa/Lurah dan diketahui oleh Camat setempat;
 - b. KTP-el atau keterangan/resi pembuatan KTP-el dan/atau Kartu Keluarga dari Perangkat Daerah yang menangani kependudukan dan catatan sipil;
 - c. Surat Rekomendasi dari Perangkat Daerah terkait sesuai dengan sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, yang berlaku selama 3 (tiga) bulan; dan
 - d. Surat Rujukan dari fasilitas kesehatan yang merujuk.
- (3) Pasien yang tidak dan/atau belum memiliki KTP-el, dapat menggunakan identitas orangtuanya, surat keterangan lahir, atau identitas kependudukan lain yang sah.
- (4) Surat Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d tidak diperlukan dalam kondisi medis gawat darurat.
- (5) Kelengkapan persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus telah terpenuhi paling lambat dalam waktu 3x24 (tiga kali dua puluh empat) jam pada hari kerja dan/atau sebelum pasien pulang.
- (6) Apabila dalam waktu 3 x 24 jam persyaratan administrasi tidak dapat dipenuhi maka penyelenggaraan jaminan pelayanan kesehatan bagi

Masyarakat Tidak Mampu tidak berlaku.

- (7) Selama proses pemenuhan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), RSUD dan Puskesmas Rawat Inap diwajibkan tetap melayani pasien.

Pasal 9

- (1) Kelengkapan administrasi pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dipergunakan untuk penggantian biaya/klaim pelayanan kesehatan.
- (2) Kelengkapan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditandatangani oleh Direktur RSUD atau Kepala Puskesmas Rawat Inap dengan menyertakan dukungan data, rangkap 2 (dua) untuk setiap pengajuan klaim, meliputi :
 - a. salinan KTP-el pasien dan/atau Kartu Keluarga;
 - b. salinan Surat Rujukan dari Puskesmas Rawat Inap;
 - c. surat keterangan tidak mampu yang ditandatangani oleh Kepala Desa/Lurah dan diketahui Camat setempat;
 - d. surat keterangan lainnya dari Perangkat Daerah dan/atau instansi terkait;
 - e. Berita Acara dari Tim Pelayanan dan tim verifikasi yang diketahui oleh Direktur RSUD atau Kepala Puskesmas Rawat Inap;
 - f. salinan rekapitulasi biaya pelayanan pasien;
 - g. salinan kuitansi pengajuan dana/biaya; dan
 - h. daftar rincian biaya pelayanan kesehatan yang ditandatangani Direktur RSUD atau Kepala Puskesmas Rawat Inap.
- (3) Berdasarkan rekomendasi dari Tim Verifikasi, Kuasa Pengguna Anggaran mencairkan biaya pelayanan kesehatan.

BAB VII PENYELENGGARA

Pasal 10

- (1) Penyelenggaraan jaminan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Tidak Mampu dilaksanakan oleh :
 - a. Tim Verifikasi Perangkat Daerah yang menangani kesehatan;
 - b. Tim Pelayanan dan Verifikasi RSUD; dan
 - c. Tim Pelayanan dan Verifikasi Puskesmas Rawat Inap.
- (2) Tim Verifikasi Perangkat Daerah yang menangani kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a memiliki tugas :
 - a. melaksanakan verifikasi administrasi berkas klaim yang diajukan oleh RSUD dan Puskesmas Rawat Inap;
 - b. membuat umpan balik hasil verifikasi;
 - c. membuat berita acara rekomendasi hasil verifikasi; dan
 - d. melakukan pencairan biaya pelayanan kesehatan.

- (3) Tim Pelayanan dan Verifikasi RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b memiliki tugas :
 - a. melakukan koordinasi dan memastikan pelaksanaan pelayanan berjalan dengan baik;
 - b. memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap;
 - c. melaksanakan verifikasi administrasi meliputi verifikasi berkas klaim;
 - d. mengirimkan kelengkapan berkas administrasi; dan
 - e. membuat surat pernyataan tanggung jawab bermaterai yang ditandatangani oleh pimpinan Rumah Sakit terkait biaya yang dikeluarkan pada pelayanan kesehatan yang diberikan.
- (4) Tim Pelayanan dan Verifikasi Puskesmas Rawat Inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c memiliki tugas :
 - a. melakukan koordinasi dan memastikan pelaksanaan pelayanan berjalan dengan baik;
 - b. memberikan pelayanan rawat inap;
 - c. melaksanakan verifikasi administrasi meliputi verifikasi berkas klaim;
 - d. mengirimkan kelengkapan berkas administrasi; dan
 - e. membuat surat pernyataan tanggung jawab bermaterai yang ditandatangani oleh Kepala Puskesmas terkait biaya yang dikeluarkan pada pelayanan kesehatan yang diberikan.
- (5) Penyelenggara jaminan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VIII PEMBIAYAAN

Pasal 11

- (1) Pembiayaan penyelenggaraan jaminan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Tidak Mampu bersumber dari :
 - a. APBD; dan/atau
 - b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan besaran tarif di RSUD dan Puskesmas Dengan Tempat Perawatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX PELAPORAN

Pasal 12

Direktur RSUD dan Kepala Puskesmas Rawat Inap menyampaikan laporan keuangan dan laporan pelayanan kesehatan secara berkala kepada Kepala

Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan.

Penyampaian laporan secara berkala sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap bulan untuk keuangan dan setiap triwulan untuk pelayanan kesehatan.

Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berdasarkan hasil evaluasi jumlah dana yang telah direalisasikan dan jumlah pasien yang telah dilayani.

BAB IX PENUTUP

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Majalengka
pada tanggal 30 Oktober 2023

BUPATI MAJALENGKA,

ttd

KARNA SOBAHI

Diundangkan di Majalengka
pada tanggal 30 Oktober 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MAJALENGKA,

ttd

EMAN SUHERMAN

BERITA DAERAH KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2023 NOMOR 26

Salinan sesuai dengan aslinya,

KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN MAJALENGKA,



DEDE SUPENA NURBAHAR
NIP 19651225 198503 1 003