

LAMPIRAN I PERATURAN BUPATI PANGANDARAN
 NOMOR : 25 TAHUN 2021
 TANGGAL : 23 April 2021

STANDAR BIAYA JAMPERSAL

I. STANDAR BIAYA PELAYANAN PERSALINAN (JP-1)

| No | Jenis Pelayanan | Tarif | Jasa Pelayanan |
|----------|--------------------------------------|---------------|----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Persalinan Normal | Rp. 700.000 | Rp. 700.000 |
| 2 | Persalinan Patologi | Rp. 850.000 | Rp. 850.000 |
| 3 | Tindakan Pasca Salin | Rp. 175.000 | Rp. 175.000 |
| 4 | Manual Plasenta | Rp. 175.000 | Rp. 175.000 |
| 5 | Digital | Rp. 150.000 | Rp. 150.000 |
| 6 | Persalinan Pervaginam di Rumah Sakit | Rp. 3.000.000 | Rp. 3.000.000 |
| 7 | Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) | Rp. 2.900.000 | Rp. 2.900.000 |
| 8 | Ibu Hamil Abortus (Curetage) | Rp. 2.250.000 | Rp. 2.250.000 |
| 9 | <i>Sectio Caesarea</i> (SC) | Rp. 6.300.000 | Rp. 6.300.000 |

II. STANDAR BIAYA RUJUKAN (JP-12)

A. RUMAH SAKIT DI WILAYAH KABUPATEN CILACAP PROVINSI JAWA TENGAH

| NO. | NAMA PUSKESMAS | JARAK RUJUKAN (KM) | JUMLAH TOTAL (Rp) |
|-----|-------------------------|--------------------|-------------------|
| 1. | Puskesmas Parigi | 140 | Rp 640.000 |
| 2. | Puskesmas Selasari | 150,6 | Rp 640.000 |
| 3. | Puskesmas Cijulang | 146,95 | Rp 640.000 |
| 4. | Puskesmas Cimerak | 169,1 | Rp 640.000 |
| 5. | Puskesmas Legokjawa | 172,8 | Rp 640.000 |
| 6. | Puskesmas Cigugur | 165 | Rp 640.000 |
| 7. | Puskesmas Langkaplancar | 190 | Rp 640.000 |
| 8. | Puskesmas Jadikarya | 167 | Rp 640.000 |
| 9. | Puskesmas Mangunjaya | 120 | Rp 600.000 |
| 10. | Puskesmas Padaherang | 115 | Rp 575.000 |
| 11. | Puskesmas Sindangwangi | 110,5 | Rp 552.500 |
| 12. | Puskesmas Kalipucang | 100 | Rp 500.000 |
| 13. | Puskesmas Pangandaran | 113 | Rp 565.000 |
| 14. | Puskesmas Sidamulih | 120 | Rp 600.000 |
| 15. | Puskesmas Cikembulan | 115,7 | Rp 578.500 |

B. RUMAH SAKIT DI WILAYAH KABUPATEN BANYUMAS PROVINSI JAWA TENGAH

| NO. | NAMA PUSKESMAS | JARAK RUJUKAN (KM) | JUMLAH TOTAL (Rp) |
|-----|-------------------------|--------------------------|-------------------|
| 1. | Puskesmas Parigi | 232 | Rp 940.000 |
| 2. | Puskesmas Selasari | 242,6 | Rp 940.000 |
| 3. | Puskesmas Cijulang | 238,95 | Rp 940.000 |
| 4. | Puskesmas Cimerak | 261,1 | Rp 940.000 |
| 5. | Puskesmas Legokjawa | 264,8 | Rp 940.000 |
| 6. | Puskesmas Cigugur | 257 | Rp 940.000 |
| 7. | Puskesmas Langkaplancar | 282 | Rp 940.000 |
| 8. | Puskesmas Jadikarya | 259 | Rp 940.000 |
| 9. | Puskesmas Mangunjaya | 212 | Rp 940.000 |
| 10. | Puskesmas Padaherang | 207 | Rp 940.000 |
| 11. | Puskesmas Sindangwangi | 202,5 | Rp 940.000 |
| 12. | Puskesmas Kalipucang | 192 | Rp 940.000 |
| 13. | Puskesmas Pangandaran | 205 | Rp 940.000 |
| 14. | Puskesmas Sidamulih | 212 | Rp 940.000 |
| 15. | Puskesmas Cikembulan | 207,7 | Rp 940.000 |

C. RUMAH SAKIT DI WILAYAH KABUPATEN / KOTA BANJAR PROVINSI JAWA BARAT

| NO. | NAMA PUSKESMAS | JARAK RUJUKAN (KM) | JUMLAH TOTAL (Rp) |
|-----|-------------------------|--------------------------|-------------------|
| 1. | Puskesmas Parigi | 93 | Rp 440.000 |
| 2. | Puskesmas Selasari | 103,6 | Rp 440.000 |
| 3. | Puskesmas Cijulang | 99,95 | Rp 440.000 |
| 4. | Puskesmas Cimerak | 122,1 | Rp 440.000 |
| 5. | Puskesmas Legokjawa | 125,8 | Rp 440.000 |
| 6. | Puskesmas Cigugur | 118 | Rp 440.000 |
| 7. | Puskesmas Langkaplancar | 89 | Rp 440.000 |
| 8. | Puskesmas Jadikarya | 74 | Rp 370.000 |
| 9. | Puskesmas Mangunjaya | 35 | Rp 175.000 |

| | | | |
|-----|------------------------|------|------------|
| 10. | Puskesmas Padaherang | 38 | Rp 190.000 |
| 11. | Puskesmas Sindangwangi | 42,5 | Rp 212.500 |
| 12. | Puskesmas Kalipucang | 53 | Rp 265.000 |
| 13. | Puskesmas Pangandaran | 66 | Rp 330.000 |
| 14. | Puskesmas Sidamulih | 73 | Rp 365.000 |
| 15. | Puskesmas Cikembulan | 68,7 | Rp 343.500 |

D. RUMAH SAKIT DI WILAYAH KABUPATEN CIAMIS PROVINSI JAWA BARAT

| NO. | NAMA PUSKESMAS | JARAK RUJUKAN (KM) | JUMLAH TOTAL (Rp) |
|-----|-------------------------|-----------------------|-------------------|
| 1. | Puskesmas Parigi | 117 | Rp 520.000 |
| 2. | Puskesmas Selasari | 127,6 | Rp 520.000 |
| 3. | Puskesmas Cijulang | 123,95 | Rp 520.000 |
| 4. | Puskesmas Cimerak | 146,1 | Rp 520.000 |
| 5. | Puskesmas Legokjawa | 149,8 | Rp 520.000 |
| 6. | Puskesmas Cigugur | 142 | Rp 520.000 |
| 7. | Puskesmas Langkaplancar | 113 | Rp 520.000 |
| 8. | Puskesmas Jadikarya | 98 | Rp 490.000 |
| 9. | Puskesmas Mangunjaya | 59 | Rp 295.000 |
| 10. | Puskesmas Padaherang | 62 | Rp 310.000 |
| 11. | Puskesmas Sindangwangi | 66,5 | Rp 332.500 |
| 12. | Puskesmas Kalipucang | 77 | Rp 385.000 |
| 13. | Puskesmas Pangandaran | 90 | Rp 450.000 |
| 14. | Puskesmas Sidamulih | 97 | Rp 485.000 |
| 15. | Puskesmas Cikembulan | 92,7 | Rp 463.500 |

E. RUMAH SAKIT DI WILAYAH KABUPATEN/KOTA TASIKMALAYA PROVINSI JAWA BARAT

| NO. | NAMA PUSKESMAS | JARAK RUJUKAN (KM) | JUMLAH TOTAL (Rp) |
|-----|--------------------|--------------------------|-------------------|
| 1. | Puskesmas Parigi | 140,5 | Rp 620.000 |
| 2. | Puskesmas Selasari | 151,1 | Rp 620.000 |
| 3. | Puskesmas Cijulang | 147,45 | Rp 620.000 |

| | | | |
|-----|-------------------------|-------|------------|
| 4. | Puskesmas Cimerak | 169,6 | Rp 620.000 |
| 5. | Puskesmas Legokjawa | 173,3 | Rp 620.000 |
| 6. | Puskesmas Cigugur | 165,5 | Rp 620.000 |
| 7. | Puskesmas Langkaplancar | 136,5 | Rp 620.000 |
| 8. | Puskesmas Jadikarya | 121,5 | Rp 607.500 |
| 9. | Puskesmas Mangunjaya | 82,5 | Rp 412.500 |
| 10. | Puskesmas Padaherang | 85,5 | Rp 427.500 |
| 11. | Puskesmas Sindangwangi | 90 | Rp 450.000 |
| 12. | Puskesmas Kalipucang | 100,5 | Rp 502.500 |
| 13. | Puskesmas Pangandaran | 113,5 | Rp 567.500 |
| 14. | Puskesmas Sidamulih | 120,5 | Rp 602.500 |
| 15. | Puskesmas Cikembulan | 116,2 | Rp 581.000 |

F. RUMAH SAKIT DALAM DAERAH

| NO. | NAMA PUSKESMAS | JARAK RUJUKAN (KM) | JUMLAH TOTAL (Rp) |
|-----|-------------------------|--------------------------|-------------------|
| 1. | Puskesmas Parigi | 25 | Rp 125.000 |
| 2. | Puskesmas Selasari | 28 | Rp 140.000 |
| 3. | Puskesmas Cijulang | 31,95 | Rp 159.750 |
| 4. | Puskesmas Cimerak | 49,1 | Rp 245.500 |
| 5. | Puskesmas Legokjawa | 52,8 | Rp 264.000 |
| 6. | Puskesmas Cigugur | 45 | Rp 225.000 |
| 7. | Puskesmas Langkaplancar | 64 | Rp 270.000 |
| 8. | Puskesmas Jadikarya | 41 | Rp 205.000 |
| 9. | Puskesmas Mangunjaya | 35 | Rp 175.000 |
| 10. | Puskesmas Padaherang | 30 | Rp 150.000 |
| 11. | Puskesmas Sindangwangi | 25,5 | Rp 127.500 |
| 12. | Puskesmas Kalipucang | 15 | Rp 75.000 |
| 13. | Puskesmas Pangandaran | 2 | Rp 50.000 |
| 14. | Puskesmas Sidamulih | 12 | Rp 60.000 |
| 15. | Puskesmas Cikembulan | 7,7 | Rp 50.000 |

)*Catatan :

Tarif Rujukan Ambulans/Kereta Jenazah dalam wilayah Kabupaten Pangandaran dihitung 10 Kilometer Pertama Rp. 50.000,- (*Lima Puluh Ribu Rupiah*) dan Rp. 5.000,- (*Lima Ribu Rupiah*) untuk Kilometer selanjutnya.

III. STANDAR BIAYA SEWA RTK DAN BELANJA MAKAN/ SNACK (JP-11)

| NO | URAIAN | SATUAN | BIAYA Rp. |
|----|--|--------|-----------------------|
| 1. | Jamuan Makan Box Biasa | box | 30.000 |
| 2. | Sewa dan Operasional Rumah Tunggu Kelahiran | Bulan | 1.000.000 - 2.000.000 |

BUPATI PANGANDARAN

ttd.

H. JEJE WIRADINATA

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum
Sekretariat Daerah Kabupaten Pangandaran



H. Syarif Hidayat, S.H., M.Si
Pembina IV/a
NIP. 19701002 199901 1 001

LAMPIRAN II PERATURAN BUPATI PANGANDARAN

NOMOR : 25 TAHUN 2021

TANGGAL : 23 April 2021

FORMAT PENGAJUAN

FORM JP-2

FORMAT VERIFIKASI RUJUKAN JAMINAN PERSALINAN

JENIS PENAGIHAN : KOLEKTIF
 JENIS PELAYANAN : RUJUKAN JAMPERSAL
 BULAN/TAHUN :
 NAMA PUSKESMAS/RUMAH SAKIT :
 ALAMAT :

| NO | JENIS PELAYANAN | DIAJUKAN (DIISI PENGAJU KLAIM) | | | DISETUJUI (DIISI PETUGAS VERIFIKASI DINKES) | | |
|--------|-----------------|--------------------------------|----------------------|-----------------------------------|---|----------------------|-----------------------------------|
| | | QUANTITY | JASA PELAYANAN (Rp.) | JUMLAH JASA PELAYANAN (Rp.) (3X4) | QUANTITY | JASA PELAYANAN (Rp.) | JUMLAH JASA PELAYANAN (Rp.) (6X7) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | |

Mengetahui,
 Kepala Puskesmas

....., 2021

Pengelola Jaminan Persalinan
 Puskesmas

.....

.....

FORM JP-3

FORMAT VERIFIKASI BIAYA JAMINAN PERSALINAN
DI PUSKESMAS/RUMAH SAKIT

JENIS PELAYANAN :
 BULAN/TAHUN :
 NAMA PUSKESMAS/RUMAH SAKIT :
 ALAMAT :

| NO | JENIS PELAYANAN | DIAJUKAN (DIISI PENGAJU KLAIM) | | | DISETUJUI (DIISI PETUGAS VERIFIKASI DINKES) | | |
|--------|-----------------|--------------------------------|---------------------|----------------------------|---|---------------------|----------------------------|
| | | QUANTITY | JASA PELAYANAN (Rp) | JUMLAH JASA PELAYANAN (Rp) | QUANTITY | JASA PELAYANAN (Rp) | JUMLAH JASA PELAYANAN (Rp) |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| JUMLAH | | | | | | | |

Mengetahui,
Kepala Puskesmas/Kepala Ruangan

....., 2021

Ketua Verifikasi Jampersal
Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran

.....

.....

FORM JP-4

FORMAT LAPORAN KUNJUNGAN PASIEN
JAMINAN PERSALINAN DI PUSKESMAS/RUMAH SAKIT

KABUPATEN : PANGANDARAN
 KECAMATAN :
 PUSKESMAS/RUMAH SAKIT :
 BULAN/TAHUN :...../.....

| NO | TANG GAL | NAMA PASIEN | UMUR | NOMOR KTP/KK | ALAMAT | DIAGNOSA | TINDAKAN | TARIF (Rp) | KET |
|------|-------------|----------------|------|-----------------|--------|----------|----------|------------|-----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| dst. | | | | | | | | | |

)* Keterangan : Kelengkapan Klaim Rujukan :

1. Foto Copy KTP/KK/Domisili/Kartu Pelajar
2. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)
3. Surat Pernyataan Pelayanan
4. Rekapitulasi Pelayanan Persalinan dalam 1 Bulan

Mengetahui,
Kepala Puskesmas/Kepala Ruangan

....., 2021

Pengelola Jaminan Persalinan
Puskesmas/Rumah Sakit

.....

.....

FORM JP-5

FORMAT LAPORAN KUNJUNGAN PASIEN RUJUKAN
JAMINAN PERSALINAN

KABUPATEN : PANGANDARAN
 KECAMATAN :
 PUSKESMAS :
 BULAN/TAHUN :...../.....

| NO | TANG GAL | NAMA PASIEEN | UMUR | NOMOR KTP/KK | ALAMAT | DIAGNOSA | DIRUJUK KE | TARIF (Rp) | KET |
|------|-------------|-----------------|------|-----------------|--------|----------|------------|------------|-----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| dst. | | | | | | | | | |

)* Keterangan : Kelengkapan Klaim Rujukan :

1. Foto Copy KTP/KK/Domisili/Kartu Pelajar
2. Surat Rujukan
3. SPPD
4. Surat Pernyataan Pelayanan
5. Rekapitulasi Pelayanan Rujukan dalam 1 Bulan

Mengetahui,
Kepala Puskesmas.....

....., 2021

Pengelola Jaminan Persalinan
Puskesmas.....

.....

.....

FORM JP-6

FORMAT DAFTAR REKAPITULASI JASA PELAYANAN JAMINAN PERSALINAN DI RUMAH SAKIT

KABUPATEN : PANGANDARAN
 KECAMATAN :
 RUMAH SAKIT :
 BULAN/TAHUN :

| No | Nama | Golongan | Jabatan | Jenis Pertolongan | | | | Jumlah Uang | NPWP | | PPh 21 | Jumlah Jasa Pelayanan (Rp) | Tanda Tangan |
|--------|------|----------|---------|------------------------|-----------------------------------|----------|----------------------|-------------|------|-------|--------|----------------------------|--------------|
| | | | | Persalinan Perpagina m | Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) | Curetage | Sectio Caesarea (SC) | | Ya | Tidak | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | 11 | 12 | 13 |
| | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | | | | | | | |

Mengetahui,
 Kepala Puskesmas/Kepala Ruangan , 2021

Pengelola Jaminan Persalinan
 Puskesmas/Rumah Sakit

.....

.....

FORM JP-7

FORMAT DAFTAR REKAPITULASI JASA PELAYANAN JAMINAN PERSALINAN DI PUSKESMAS

KABUPATEN : PANGANDARAN
 KECAMATAN :
 PUSKESMAS :
 BULAN/TAHUN :

| No | Nama | Gol | Jabatan | Jenis Pertolongan | | | | | Jumlah Uang | NPWP | | PPh 21 | Jumlah Jaspel (Rp) | Tanda Tangan |
|--------|------|-----|---------|-------------------|---------------------|----------------------|-----------------|---------|-------------|------|-------|--------|--------------------|--------------|
| | | | | Persalinan Normal | Persalinan Patologi | Tindakan Pasca Salin | Manual Plasenta | Digital | | Ya | Tidak | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | | 12 | 13 | 14 |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah | | | | | | | | | | | | | | |

Mengetahui,
 Kepala Puskesmas/Kepala Ruangan , 2021

Pengelola Jaminan Persalinan
 Puskesmas/Rumah Sakit

.....

.....

FORM JP-8

FORMAT DAFTAR REKAPITULASI JASA PELAYANAN RUJUKAN JAMINAN PERSALINAN
 DAFTAR PENERIMAAN JASA PELAYANAN RUJUKAN JAMINAN PERSALINAN
 PUSKESMAS / RUMAH SAKIT

KABUPATEN : PANGANDARAN
 KECAMATAN :
 PUSKESMAS/RUMAH SAKIT :
 BULAN/TAHUN :

| NO | JUMLAH JASPEL | NAMA | GOL | JABATAN | JUMLAH UANG | NPWP | | PPh 21 | JUMLAH JASPEL YANG DITERIMA | TANDA TANGAN |
|--------|---------------|------|-----|---------|-------------|------|-------|--------|-----------------------------|--------------|
| | | | | | | YA | TIDAK | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | | 8 | 9 | 10 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| JUMLAH | | | | | | | | | | |

Mengetahui,
 Kepala Puskesmas/Kepala Ruangan

....., 2021

Pengelola Jaminan Persalinan
 Puskesmas/Rumah Sakit

.....

.....

**PERJANJIAN KERJASAMA SEWA RTK
(RUMAH TUNGGU KELAHIRAN) ANTARA
UPTD PUSKESMAS
DENGAN
PEMILIK RTK (RUMAH TUNGGU KELAHIRAN)
TAHUN 2021
NOMOR : / /PKM/2021**

Pada hari ini, tanggal bulan tahun dua ribu dua puluh satu, yang bertanda tangan dibawah ini:

- 1. Nama :
- N I P :
- Pangkat/Gol. Ruang :
- Jabatan :

Berkedudukan di Jalan
selanjutnya disebut PIHAK KESATU.

- 2. Nama :
- Nomor KTP :
- Pekerjaan :
- Alamat Lengkap :
-

Selaku Pemilik RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) selanjutnya disebut PIHAK KEDUA. Kedua belah pihak menyepakati hal-hal sebagai berikut:

- 1. Pembayaran sewa RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) dilaksanakan sesuai dengan mekanisme pengelolaan keuangan daerah.
- 2. Pembayaran sewa RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) tersebut sudah termasuk Pajak sebesar 20%.
- 3. Apabila ada kerusakan yang menyebabkan RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) mengalami kerusakan, seluruh biaya perbaikan dibebankan kepada PIHAK KEDUA.
- 4. dst .

Hal lain yang dianggap perlu dan belum diatur dalam perjanjian kerjasama ini akan diatur dan ditetapkan oleh PARA PIHAK yang merupakan bagian penyempurnaan sebagai *addendum* dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kesepakatan bersama ini, serta mengikat PARA PIHAK. Perjanjian kerjasama ini berlaku mulai bulan Januari s/d Desember 2021 dalam rangkap dua, masing-masing sama bunyinya di atas kertas bermaterai yang cukup serta mempunyai kekuatan hukum yang sama setelah ditanda tangani oleh PARA PIHAK.

Mengetahui,
Kepala Puskesmas

....., 2021
Pengelola Jaminan Persalinan
Puskesmas

.....

.....

**PERJANJIAN KERJASAMA PENYEDIAAN MAKAN/SNACK
KEGIATAN JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)
UPTD PUSKESMAS
DENGAN
PEMILIK RUMAH MAKAN/WARUNG NASI/CATERING
TAHUN 2021
NOMOR : / /PKM/2021**

Pada hari ini, tanggal bulan tahun dua ribu dua puluh satu, yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama :
N I P :
Pangkat/Gol. Ruang :
Jabatan :

Berkedudukan di Jalan
selanjutnya disebut PIHAK KESATU.

2. Nama :
Alamat Lengkap :
a. Rumah Makan :
b. Warung Nasi :
c. Catering :

***Pilih yang sesuai, bila beda pemilik beda
Rumah Makan/Warung Nasi/Catering, maka
Perjanjian Kerjasama dibuat satu per-satu.***

Selaku Pemilik/Penanggung Jawab Rumah Makan/Warung Nasi/Catering selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

PARA PIHAK menyepakati hal-hal sebagai berikut:

3. PIHAK KEDUA bersedia menyediakan makan dan snack untuk kegiatan Jampersal dan BOK, baik dibayar diawal atau diakhir kegiatan.
4. Pembayaran diawal dilakukan apabila uang yang diajukan Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran cair sebelum kegiatan dilaksanakan.
5. Pembayaran diakhir dilakukan apabila uang yang diajukan Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran mengalami keterlambatan, sementara kegiatan Jampersal dan BOK sudah dilaksanakan karena alasan Kepentingan Program/Kegiatan tidak dapat ditunda dan berdampak terhadap hasil yang ingin dicapai.

Hal lain yang dianggap perlu dan belum diatur dalam perjanjian kerjasama ini akan diatur dan ditetapkan oleh PARA PIHAK yang merupakan bagian penyempurnaan sebagai *addendum* dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kesepakatan bersama ini, serta mengikat PARA PIHAK.

Perjanjian kerjasama ini dibuat dalam rangkap dua, masing-masing sama bunyinya di atas kertas bermaterai yang cukup serta mempunyai kekuatan hukum yang sama setelah ditanda tangani oleh PARA PIHAK.

Mengetahui,
Kepala Puskesmas

.....

....., 2021
Pengelola Jaminan Persalinan
Puskesmas

.....

BUPATI PANGANDARAN,

ttd.

H.JEJE WIRADINATA

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum
Sekretariat Daerah Kabupaten Pangandaran



H. Syarif Hidayat, S.H., M.Si
Pembina IV/a
NIP. 19701002 199901 1 001