



**GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

**PERATURAN GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

NOMOR 26 TAHUN 2026

TENTANG

**PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR NOMOR 46 TAHUN 2021 TENTANG
PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan akuntabilitas kepesertaan jaminan kesehatan oleh Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Peraturan Gubernur Nomor 46 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan perlu diubah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 46 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456) 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);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744);
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 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);

4. 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 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 82);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR NOMOR 46 TAHUN 2021 TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Gubernur Nomor 46 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2021 Nomor 34007) diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 1 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang selanjutnya disebut Provinsi DKI Jakarta adalah provinsi yang mempunyai kekhususan dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah karena kedudukannya sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta adalah Gubernur dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Provinsi DKI Jakarta.
3. Gubernur adalah kepala daerah Provinsi DKI Jakarta yang karena jabatannya berkedudukan juga sebagai wakil pemerintah pusat di wilayah Provinsi DKI Jakarta.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah Provinsi DKI Jakarta.
5. Unit Kerja pada Perangkat Daerah adalah unit kerja atau subordinat Perangkat Daerah.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.
7. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional.
8. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kedeputian Wilayah yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan Wilayah adalah kedeputian wilayah BPJS Kesehatan beserta cabang yang melingkupi wilayah kerja di Provinsi DKI Jakarta.

9. Jaminan Kesehatan adalah jaminan 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 Provinsi DKI Jakarta.
10. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah jaminan perlindungan kesehatan yang merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan asuransi kesehatan 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. Pekerja Penerima Upah yang selanjutnya disingkat PPU adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah.
13. Pegawai Pemerintah Provinsi DKI Jakarta adalah pegawai aparatur sipil negara atau pegawai nonaparatur sipil negara Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
14. Kontribusi Pemerintah Daerah dalam Membayar Iuran bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Kontribusi Iuran bagi Peserta PBI adalah pembayaran Pemerintah Provinsi DKI Jakarta kepada BPJS Kesehatan atas sebagian iuran peserta PBI Jaminan Kesehatan.
15. Bantuan Iuran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja yang selanjutnya disebut Bantuan Iuran adalah pembayaran pemerintah pusat dan/atau Pemerintah Provinsi DKI Jakarta kepada BPJS Kesehatan atas selisih iuran peserta pekerja bukan penerima upah dan peserta bukan pekerja dengan manfaat pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
16. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, swasta, dan/atau masyarakat.
17. Nomor Induk Kependudukan yang selanjutnya disingkat NIK adalah nomor identitas penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal, dan melekat pada seseorang yang diregistrasi sebagai penduduk Provinsi DKI Jakarta.

18. Data Tunggal Sosial dan Ekonomi Nasional yang selanjutnya disingkat DTSEN adalah basis data tunggal individu, dan/atau keluarga yang mencakup kondisi sosial, ekonomi dan peringkat kesejahteraan keluarga, yang dibentuk dari penggabungan data registrasi sosial dan ekonomi, data terpadu kesejahteraan sosial, dan data pensasaran percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem serta telah dipadankan dengan data kependudukan dan dimutakhirkan secara berkala yang dikelola oleh lembaga pemerintah yang melaksanakan tugas pemerintahan di bidang statistik.
 19. Data adalah DTSEN dan/atau data lain yang ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagai dasar penetapan penerima manfaat pada penyelenggaraan perlindungan sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Pasal 4 ayat (2) dihapus sehingga Pasal 4 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 4

- (1) Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersumber dari luar program JKN sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b diberikan dalam rangka:
 - a. pelayanan ambulans gawat darurat;
 - b. pelayanan pemeriksaan *Nucleic Acid Test* (NAT) darah oleh Palang Merah Indonesia;
 - c. pemeriksaan kesehatan;
 - d. pelayanan pengobatan korban kekerasan;
 - e. pelayanan visum korban kekerasan terhadap perempuan dan anak;
 - f. pelayanan kesehatan pada kejadian luar biasa;
 - g. pelayanan kesehatan pada kejadian bencana; dan
 - h. pelayanan pada manfaat komplementer lainnya yang tidak dijamin dalam manfaat JKN.
 - (2) Dihapus.
 - (3) Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersumber dari luar program JKN difasilitasi dan dibiayai oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
 - (4) Rincian manfaat Jaminan Kesehatan yang bersumber dari luar program JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.
3. Ketentuan Pasal 5 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 5

Penerima manfaat Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a sampai dengan huruf g harus memenuhi persyaratan meliputi:

- a. memiliki NIK; dan/atau
 - b. terdaftar sebagai Pegawai Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
4. Ketentuan Pasal 14 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 14

- (1) Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d harus memenuhi kriteria:
 - a. memiliki NIK;
 - b. berdomisili di Provinsi DKI Jakarta yang dibuktikan dengan surat keterangan dari Lurah setempat;
 - c. terdaftar dalam Data;
 - d. tidak termasuk dalam kepesertaan PBI Jaminan Kesehatan; dan
 - e. bukan sebagai PPU atau tanggungan PPU.
 - (2) Kriteria terdaftar dalam Data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dapat menggunakan pemeringkatan kesejahteraan dengan rentang antara desil 1 (satu) sampai dengan desil 5 (lima) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (3) Gubernur dapat menetapkan kriteria tambahan terhadap kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan Keputusan Gubernur.
 - (4) Pemerintah Provinsi DKI Jakarta mendaftarkan penduduk yang mengajukan permohonan dan telah memenuhi kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
 - (5) Penduduk yang telah didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (6) Bayi yang dilahirkan oleh ibu kandung bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagai penduduk yang telah didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, dapat ditetapkan menjadi peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dari kategori penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
5. Ketentuan Pasal 15 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 15

Kepesertaan dan jaminan pelayanan kesehatan bagi peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dari kategori penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 dianggap gugur jika peserta:

- a. meningkatkan fasilitas pelayanan rawat inap atas permintaan sendiri dari penerima manfaat Jaminan Kesehatan;
 - b. mengubah status menjadi peserta PPU, pekerja bukan penerima upah, atau bukan pekerja; dan/atau
 - c. mengubah alamat sehingga tidak memiliki NIK.
6. Ketentuan Pasal 17 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 17

- (1) Pekerja bukan penerima upah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf a dapat melakukan perubahan status kepesertaan menjadi kategori dengan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sesuai kriteria dalam Peraturan Gubernur ini.
 - (2) Perubahan status kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mengalihkan tanggung jawab pelunasan tunggakan iuran kepada Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
7. Pasal 18 dihapus.
8. Ketentuan Pasal 22 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 22

- (1) Pendaftaran peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dengan kategori:
 - a. PPU dan anggota keluarganya untuk pegawai negeri sipil, calon pegawai negeri sipil, dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja di lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta; dan
 - b. bukan pekerja dan anggota keluarganya untuk pensiunan pegawai negeri sipil Pemerintah Provinsi DKI Jakarta,
 dapat dilakukan secara perorangan atau kolektif melalui Perangkat Daerah/Unit Kerja pada Perangkat Daerah terkait.
- (2) Pendaftaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan melampirkan rekomendasi dari Kepala Perangkat Daerah/Unit Kerja pada Perangkat Daerah terkait, yang ditembuskan kepada:
 - a. Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta;
 - b. Kepala Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Provinsi DKI Jakarta;
 - c. Kepala Badan Kepegawaian Daerah Provinsi DKI Jakarta; dan
 - d. Kepala Dinas Kesehatan.

9. Ketentuan Pasal 23 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 23

Pendaftaran peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dengan kategori PPU dan anggota keluarganya yang terdiri atas:

- a. pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja paruh waktu;
- b. pegawai tidak tetap;
- c. penyedia jasa lainnya perorangan;
- d. pegawai nonpegawai negeri sipil pada badan layanan umum daerah;
- e. guru; dan
- f. tenaga kependidikan nonpegawai negeri sipil,

di lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dilakukan oleh Perangkat Daerah/Unit Kerja pada Perangkat Daerah yang membayarkan penghasilan tetap bulanan kepada BPJS Kesehatan Wilayah, dengan tembusan kepada Kepala Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Provinsi DKI Jakarta dan Kepala Dinas Kesehatan.

10. Ketentuan Pasal 24 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 24

- (1) Mekanisme pendaftaran peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dengan kategori penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dilakukan dengan tahapan:
 - a. pendaftaran melalui pusat kesehatan masyarakat;
 - b. verifikasi yang dilakukan melalui integrasi Data; dan
 - c. pelaporan kepada BPJS Kesehatan cabang setempat.
- (2) Petunjuk pelaksanaan pendaftaran kepesertaan bukan PBI Jaminan Kesehatan yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

11. Di antara Pasal 24 dan Pasal 25 disisipkan 1 (satu) pasal yakni Pasal 24A sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 24A

- (1) Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan yang merupakan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta melakukan pemutakhiran data secara berkala.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman pemutakhiran data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

12. Ketentuan ayat (1) Pasal 25 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 25

- (1) Pelaksanaan rekonsiliasi data peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan terhadap pendaftaran peserta dengan kategori PPU dan anggota keluarganya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (1) dan Pasal 23 dilakukan oleh Dinas Kesehatan bersama dengan:
 - a. Inspektorat Provinsi DKI Jakarta;
 - b. Badan Kepegawaian Daerah Provinsi DKI Jakarta;
 - c. Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Provinsi DKI Jakarta;
 - d. Biro Umum dan Administrasi Sekretariat Daerah Sekretariat Daerah Provinsi DKI Jakarta; dan/atau
 - e. BPJS Kesehatan Wilayah.
- (2) Rekonsiliasi data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan.

13. Ketentuan Pasal 26 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 26

- (1) Pelaksanaan rekonsiliasi data terhadap peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dengan kategori penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dilakukan oleh Dinas Kesehatan bersama dengan:
 - a. Inspektorat Provinsi DKI Jakarta;
 - b. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi DKI Jakarta;
 - c. Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi, dan Energi Provinsi DKI Jakarta;
 - d. Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta;
 - e. Dinas Komunikasi, Informatika, dan Statistik Provinsi DKI Jakarta;
 - f. Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Provinsi DKI Jakarta; dan/atau
 - g. BPJS Kesehatan Wilayah.
- (2) Rekonsiliasi data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap 3 (tiga) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan.

14. Ketentuan Pasal 27 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 27

- (1) Pemerintah pusat membayarkan iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9.
- (2) Pemerintah Provinsi DKI Jakarta berkontribusi dalam membayar iuran bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan dalam bentuk Kontribusi Iuran bagi Peserta PBI.
- (3) Kontribusi Iuran bagi Peserta PBI sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

15. Ketentuan Pasal 29 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 29

Dinas Kesehatan melakukan pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dengan kategori penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d, kepada BPJS Kesehatan Wilayah dengan tembusan kepada Kepala Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Provinsi DKI Jakarta.

16. Ketentuan Pasal 30 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 30

- (1) Pembayaran iuran peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan untuk Gubernur, Wakil Gubernur, serta pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi DKI Jakarta dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Biro Umum dan Administrasi Sekretariat Daerah Sekretariat Daerah Provinsi DKI Jakarta melakukan pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dengan kategori PPU dan anggota keluarganya untuk:
 - a. pegawai negeri sipil;
 - b. calon pegawai negeri sipil; dan
 - c. pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja,
 di lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta kepada BPJS Kesehatan Wilayah.
- (3) Pembayaran iuran peserta bukan pekerja dan anggota keluarganya untuk pensiunan pegawai negeri sipil Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

17. Ketentuan Pasal 31 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 31

- (1) Perangkat Daerah/Unit Kerja pada Perangkat Daerah yang membayarkan penghasilan tetap bulanan melakukan pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan, dengan kategori PPU dan anggota keluarganya untuk:
 - a. pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja paruh waktu; dan
 - b. pegawai nonpegawai negeri sipil pada badan layanan umum daerah,

kepada BPJS Kesehatan Wilayah dengan tembusan Kepala Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Provinsi DKI Jakarta.
- (2) Pembayaran iuran peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dengan kategori untuk:
 - a. pegawai tidak tetap;
 - b. penyedia jasa lainnya perorangan;
 - c. guru; dan
 - d. tenaga kependidikan nonpegawai negeri sipil,

dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

18. Ketentuan Pasal 32 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 32

Pembayaran iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 sampai dengan Pasal 31 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

19. Di antara Pasal 38 dan Pasal 39 disisipkan 2 (dua) pasal, yakni Pasal 38A dan Pasal 38B sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 38A

Pemutakhiran data dengan kriteria penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24A ayat (1), dilaksanakan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak Peraturan Gubernur ini diundangkan.

Pasal 38B

Keputusan Gubernur mengenai pedoman pemutakhiran data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24A ayat (2) harus ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan terhitung sejak Peraturan Gubernur ini diundangkan.

Pasal II

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 1 Oktober 2026

GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

PRAMONO ANUNG

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 5 Oktober 2026

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

UUS KUSWANTO

BERITA DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
TAHUN 2026 NOMOR 74005

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BIRO HUKUM SEKRETARIAT DAERAH
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,



SIGIT PRATAMA YUDHA
NIP. 197612062002121009