



BUPATI KARANGANYAR PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI KARANGANYAR NOMOR 85 TAHUN 2017 TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU DI KABUPATEN KARANGANYAR

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI KARANGANYAR,**

- Menimbang : a. bahwa sesuai ketentuan Pasal 22 Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 15 Tahun 2017 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di Provinsi Jawa Tengah dan dalam rangka meningkatkan pelayanan penanganan korban/pasien pada kejadian gawat darurat, diperlukan suatu sistem yang terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);
- b. berdasarkan pertimbangan sebagaimana tersebut huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten Karanganyar;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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 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);

6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 122);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 802);
10. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 15 Tahun 2017 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 Nomor 15);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 3 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 55);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Karanganyar (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 67);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI KARANGANYAR TENTANG SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU DI KABUPATEN KARANGANYAR.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Karanganyar.
2. Pemerintahan Daerah adalah Bupati dan perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Karanganyar.
4. Pemerintah Daerah adalah kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.

5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
7. Pelayanan Gawat Darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh Korban/Pasien Gawat Darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
8. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu yang selanjutnya disingkat SPGDT adalah suatu mekanisme pelayanan Korban/Pasien Gawat Darurat yang terintegrasi dan berbasis *call center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dan atau nomor telepon yang disiapkan Pemerintah Daerah dengan melibatkan masyarakat.
9. Kode Akses Telekomunikasi 119, yang selanjutnya disebut *Call Center* 119 adalah suatu desain sistem dan teknologi menggunakan konsep pusat panggilan terintegrasi yang merupakan layanan berbasis jaringan telekomunikasi khusus di bidang kesehatan.
10. Pusat Komando Nasional (*National Command Center*) adalah pusat panggilan kegawatdaruratan bidang kesehatan dengan nomor kode akses 119 yang digunakan di seluruh wilayah Indonesia.
11. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu 119/*Public Safety Center* 119 Halo Sehat Kabupaten Karanganyar yang selanjutnya disebut *PSC* 119 Halo Sehat Kabupaten Karanganyar adalah pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan yang berada di Kabupaten Karanganyar yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat.
12. Korban/Pasien Gawat Darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.
13. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu fasilitas yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
14. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kegawatdaruratan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
15. Pelayanan transportasi adalah pelayanan transportasi dalam rangkaian pencegahan maupun penanganan keadaan gawat darurat.
16. Perusahaan adalah badan usaha milik pemerintah berupa Badan Usaha Milik Negara atau BUMN dan Badan Usaha Milik Daerah atau BUMD serta industri.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

SPGDT dimaksudkan untuk mewujudkan pelayanan pencegahan dan penanganan gawat darurat medis.

Pasal 3

SPGDT bertujuan untuk :

- a. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan;
- b. mempercepat waktu penanganan (*respon time*) Korban/Pasien Gawat Darurat;
- c. menurunkan angka kematian serta kecacatan.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup pengaturan penyelenggaraan SPGDT meliputi penyelenggaraan kegawatdaruratan medis sehari-hari.

BAB IV PENYELENGGARAAN PSC 119

Bagian Kesatu Umum

Pasal 5

- (1) SPGDT terdiri atas :
 - a. sistem komunikasi Gawat Darurat;
 - b. sistem penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat; dan
 - c. sistem transportasi Gawat Darurat.
- (2) SPGDT di Daerah dibentuk melalui PSC 119 "Halo Sehat" dengan nomor telepon 119 dan/atau (0271) 495226.
- (3) Masyarakat yang mengetahui dan mengalami kegawatdaruratan medis di Daerah dapat melaporkan dan/atau meminta bantuan melalui PSC 119 Halo Sehat Kabupaten Karanganyar di nomor telepon 119 dan atau (0271) 495226.

Pasal 6

- (1) Penyelenggaraan PSC 119 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan jejaring PSC 119 yang menyelenggarakan SPGDT.

Bagian Kedua Pengorganisasian PSC 119

Pasal 7

- (1) Pelaksana SPGDT merupakan gabungan sistem pelayanan kegawatdaruratan yang ada di Daerah.
- (2) Bupati membentuk Tim Penyelenggara dan Tim Pelaksana Harian PSC 119 Halo Sehat.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Ketiga
PSC 119 Halo Sehat

Paragraf 1
Umum

Pasal 8

- (1) PSC 119 Halo Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) berupa unit kerja atau wadah koordinasi untuk memberikan Pelayanan Gawat Darurat secara cepat, tepat, dan cermat bagi masyarakat.
- (2) PSC 119 Halo Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- (3) PSC 119 Halo Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama-sama dengan unit teknis lainnya di luar bidang kesehatan seperti kepolisian, PMI, BPBD, SAR dan Satuan Polisi Pamong Praja khususnya Unit Pemadam Kebakaran yang dapat menunjang penyelenggaraan SPGDT.
- (4) PSC 119 Halo Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian utama dari rangkaian kegiatan SPGDT prafasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi melakukan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan yang ada dalam sistem aplikasi *Call Center* 119.

Paragraf 2
Fungsi

Pasal 9

PSC 119 Halo Sehat mempunyai fungsi sebagai :

- a. pemberi pelayanan Korban/Pasien Gawat Darurat dan/atau pelapor melalui proses triase (pemilahan kondisi Korban/Pasien Gawat Darurat);
- b. pemandu pertolongan pertama (*first aid*);
- c. pengevuakuasi Korban/Pasien Gawat Darurat; dan
- d. pengoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Paragraf 3
Tugas

Pasal 10

Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, PSC 119 Halo Sehat memiliki tugas :

- a. menerima terusan (*dispatch*) panggilan kegawatdaruratan dari Pusat Komando Nasional (*National Command Center*);
- b. melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan;
- c. memberikan layanan ambulans; dan
- d. memberikan informasi secara online maupun secara langsung tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari:
 - 1) ketersediaan tempat tidur;
 - 2) ketersediaan tenaga kesehatan; dan
 - 3) ketersediaan darah.

Paragraf 4

Lokasi

Pasal 11

Lokasi PSC 119 Halo Sehat Kabupaten Karanganyar dapat berada pada Perangkat Daerah atau gedung tersendiri berdasar penetapan Bupati Karanganyar.

Paragraf 5

Ketenagaan

Pasal 12

- (1) Penyelenggaraan PSC 119 Halo Sehat dalam SPGDT didukung oleh ketenagaan yang kompeten.
- (2) Ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. koordinator;
 - b. tenaga kesehatan;
 - c. operator *Call Center*, dan
 - d. tenaga lainnya.
- (3) Ketenagaan sebagaimana dimaksud ayat (2) dalam penyediaanya diatur oleh Pemerintah Daerah dan dalam hal belum tersedia tenaga khusus, selanjutnya ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 13

Koordinator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf a memiliki tugas:

- a. menggerakkan tim ke lapangan jika ada informasi adanya kejadian kegawatdaruratan; dan
- b. mengoordinasikan kegiatan dengan kelompok lain diluar bidang kesehatan.

Pasal 14

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf b terdiri dari tenaga medis, tenaga perawat, dan tenaga bidan yang terlatih kegawatdaruratan.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas :
 - a. memberikan pertolongan Gawat Darurat dan stabilisasi bagi korban; dan
 - b. mengevakuasi korban ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kegawatdaruratannya.

Pasal 15

- (1) Operator *call center* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf c merupakan petugas penerima panggilan dengan kualifikasi minimal tenaga kesehatan.
- (2) Operator *call center* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerja dengan pembagian waktu sesuai dengan kebutuhan.

- (3) Operator *call center* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
- a. menerima dan menjawab panggilan yang masuk ke *call center*;
 - b. mengoperasikan komputer dan aplikasinya; dan
 - c. menginput di sistem aplikasi *Call Center* 119 untuk panggilan darurat.

Pasal 16

Tenaga lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf d merupakan tenaga yang mendukung penyelenggaraan PSC 119, meliputi :

- a. tenaga Teknologi Informatika;
- b. sopir ambulans; dan
- c. tenaga lainnya yang mendukung penyelenggaraan PSC 119.

Bagian Keempat

Sistem Penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat

Pasal 17

Sistem penanganan korban/pasien gawat darurat terdiri dari:

- a. penanganan prafasilitas pelayanan kesehatan;
- b. penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan; dan
- c. penanganan antarfasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 18

- (1) Penanganan prafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf a merupakan tindakan pertolongan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat yang cepat dan tepat di tempat kejadian sebelum mendapatkan tindakan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Tindakan pertolongan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dari PSC 119 Halo Sehat dan atau jejaring fasilitas kesehatan termasuk ambulans masyarakat yang terdekat dengan kejadian yang dihubungi oleh PSC 119 Halo Sehat.
- (3) Tindakan pertolongan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan kecepatan penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat.
- (4) Pemberian pertolongan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat oleh masyarakat dapat diberikan dengan panduan operator *call center* sebelum tenaga kesehatan tiba di tempat kejadian.

Pasal 19

- (1) Penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf b merupakan Pelayanan Gawat Darurat yang diberikan kepada pasien di dalam fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar Pelayanan Gawat Darurat.
- (2) Penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui suatu sistem dengan pendekatan multidisiplin dan multiprofesi.

Pasal 20

Penanganan antarfasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf c merupakan tindakan rujukan terhadap Korban/Pasien Gawat Darurat dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang lebih mampu.

Pasal 21

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban turut serta dalam penyelenggaraan SPGDT sesuai kemampuan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari rumah sakit, puskesmas, dan klinik.

Pasal 22

Dalam hal keadaan bencana, penyelenggaraan SPGDT dilaksanakan berkoordinasi dengan badan yang membidangi bencana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima Sistem Transportasi Gawat Darurat

Pasal 23

- (1) Sistem transportasi Gawat Darurat dapat diselenggarakan oleh PSC 119 Halo Sehat dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Sistem transportasi Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan ambulans Gawat Darurat.
- (3) Standar dan pelayanan ambulans Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V PERAN SERTA MASYARAKAT DAN PERUSAHAAN

Pasal 24

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam penyelenggaraan PSC 119.
- (2) Peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan PSC 119 Halo Sehat di Daerah dapat berupa :
 - a. menghubungi Call Center PSC 119 Halo Sehat bila menjumpai kondisi gawat darurat;
 - b. menjamin kebenaran informasi yang disampaikan ke Call Center PSC 119 Halo Sehat;
 - c. membantu petugas saat dilokasi kejadian;
 - d. turut memelihara sarana dan prasarana PSC 119 Halo Sehat;
 - e. memberikan dukungan material maupun non material; dan
 - f. memberikan masukan dan saran untuk perbaikan penyelenggaraan PSC 119 Halo Sehat.

Pasal 25

- (1) Perusahaan dapat berperan serta dalam penyelenggaraan PSC 119 Halo Sehat.
- (2) Peran perusahaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat berupa :
 - a. menyediakan Tim Pertolongan Pertama di lingkungannya;

- b. Tim Pertolongan Pertama tersebut merupakan jejaring SPGDT;
- c. memberikan kesempatan kepada tim Pertolongan Pertama dan/atau karyawan untuk memperoleh pelatihan penanganan kedaruratan;
- d. memberikan dukungan baik material maupun non material; dan
- e. memberikan masukan dan saran untuk perbaikan penyelenggaraan PSC 119 Halo Sehat.

BAB VI PENDANAAN

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah harus menyediakan sumber dana untuk penyelenggaraan PSC 119.
- (2) Pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah, dan/atau sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pendanaan sebagaimana tersebut pada ayat 2 terdiri dari :
 - a. biaya operasional program SPGDT;
 - b. biaya operasional PSC 119 Halo Sehat; dan
 - c. biaya layanan PSC 119 Halo Sehat.
- (4) Biaya operasional program sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a antara lain : biaya penyediaan sarana prasarana PSC 119, perawatan dan pemeliharaan sarana dan prasarana PSC 119, dan biaya koordinasi Tim Penyelenggara SPGDT.
- (5) Biaya operasional PSC 119 Halo Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b antara lain biaya gaji atau uang harian petugas PSC, biaya transportasi, biaya telekomunikasi, biaya pelatihan peningkatan mutu petugas, dan lain-lain.
- (6) Biaya layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c terdiri dari biaya transportasi, biaya perawatan, biaya penunjang dan biaya tindakan kegawatdaruratan.
- (7) Pengenaan biaya layanan PSC 119 Halo Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (8) Ketentuan pembebanan biaya layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) terdiri sebagai berikut :
 - a. bagi masyarakat miskin biaya ditanggung oleh anggaran Pemerintah Daerah;
 - b. bagi peserta asuransi kesehatan dan asuransi kecelakaan, biaya ditanggung oleh pihak asuransi sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - c. bagi masyarakat bukan peserta asuransi kesehatan dan asuransi kecelakaan yang mampu, biaya ditanggung oleh individu;
 - d. dalam keadaan bencana alam masal, pembebanan biaya layanan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

BAB VII PELAPORAN

Pasal 27

- (1) PSC 119 Halo Sehat harus melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan PSC 119.

- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan secara berkala setiap tahun kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan kompilasi laporan dan menyampaikan hasil kompilasi laporan kepada gubernur melalui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 28

- (1) Bupati Karanganyar melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan PSC 119 Halo Sehat.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui monitoring dan evaluasi.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan untuk mewujudkan sinergi, kesinambungan, dan efektifitas pelaksanaan kebijakan/program SPGDT.
- (4) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara berkala melalui koordinasi dan pemantauan langsung terhadap pelaksanaan dalam kebijakan/program SPGDT.

BAB IX KETENTUAN PENUTUP

Pasal 29

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Karanganyar
pada tanggal 26 September 2017
BUPATI KARANGANYAR,

ttd

JULIYATMONO

Diundangkan di Karanganyar
pada tanggal 26 September 2017
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR

ttd

SAMSI
BERITA DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2017 NOMOR 85

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

ZULFIKAR HADIDH
NIP. 19750311 199903 1 009