



BUPATI SEMARANG
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI SEMARANG
NOMOR 19 TAHUN 2017

TENTANG

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
DI KABUPATEN SEMARANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SEMARANG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka memperkuat upaya pembudayaan hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, mengimplementasikan komitmen Pemerintah Daerah untuk meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar yang berkesinambungan dalam pencapaian *Universal Access Tahun 2019*, sehingga perlu menyusun Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kabupaten Semarang;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati Semarang tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kabupaten Semarang;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 67 Tahun 1958 tentang Perubahan Batas-batas Wilayah Kotapraja Salatiga Dan Daerah Swatantra Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1652);
3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3272);
4. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2004 tentang Sumber Daya Air (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4377);

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 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);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5063);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5063);
8. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Pemukiman (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5188);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2005 tentang Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4490);
11. Peraturan Presiden Nomor 185 Tahun 2014 tentang Percepatan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi;
12. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Tahun 2008 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Semarang Nomor 13);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DI KABUPATEN SEMARANG.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Semarang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Semarang.
4. Sanitasi Total adalah kondisi ketika suatu komunitas Stop Buang Air Besar Sembarangan, Cuci Tangan Pakai Sabun, Mengelola Air Minum Rumah Tangga, Mengelola Sampah padat dengan benar dan Mengelola Limbah Cair Rumah Tangga dengan aman.
5. Komunitas adalah kelompok masyarakat yang berinteraksi secara sosial berdasarkan kesamaan kebutuhan dan nilai-nilai untuk merubah tujuan.
6. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat dengan STBM adalah pendekatan untuk merubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dalam pemukiman.
7. Buang Air Besar selanjutnya disingkat BAB adalah perilaku buang air besar yang dilakukan oleh masyarakat pada sembarang tempat/tempat terbuka.
8. Stop Buang Air Besar Sembarangan yang selanjutnya disingkat SBABS adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak BAB sembarangan.
9. Cuci Tangan Pakai Sabun yang selanjutnya disingkat CTPS adalah perilaku mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir.
10. Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga yang selanjutnya disingkat PAM-RT adalah suatu proses pengelolaan, penyimpanan dan pemanfaatan air minum dan air yang digunakan untuk produksi makanan dan keperluan oral lainnya seperti: berkumur, sikat gigi, persiapan makanan/minuman bayi.
11. *Open Defecation Free* (ODF) adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak BAB sembarangan.
12. Desa/Kelurahan *Open Defecation Free* (ODF) adalah Desa/Kelurahan yang 100% (seratus perseratus) masyarakatnya telah BAB di jamban sehat, yaitu mencapai perubahan perilaku kolektif terkait 5 (lima) pilar STBM.
13. Jamban Sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit.

14. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga adalah proses pengelolaan sampah dengan aman pada tingkat rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang dan mendaur ulang.
15. Pengelolaan sampah yang aman adalah pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan, pendaurulangan atau pembuangan dari material sampah dengan cara yang tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan.
16. Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga yang selanjutnya disingkat PLC-RT adalah proses pengelolaan limbah cair yang aman pada tingkat rumah tangga untuk menghindari terjadinya genangan air limbah yang berpotensi menimbulkan penyakit berbasis lingkungan.
17. Peningkatan Kebutuhan Sanitasi (*Demand Creation*) adalah Upaya sistematis untuk meningkatkan kebutuhan menuju perubahan perilaku yang higienis dan saniter.
18. Peningkatan Penyediaan Sanitasi (*Supply Improvement*) adalah meningkatkan dan mengembangkan percepatan penyediaan akses terhadap produk dan layanan sanitasi yang layak dan terjangkau dalam rangka membuka dan mengembangkan pasar sanitasi.
19. Penciptaan Lingkungan Yang Kondusif (*Enabling Environment*) adalah menciptakan kondisi yang mendukung tercapainya sanitasi total melalui dukungan kelembagaan, regulasi dan kemitraan antar pelaku STBM termasuk di dalamnya pemerintah, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, institusi pendidikan, institusi keagamaan dan swasta.
20. Sanitasi Komunal adalah sarana yang dibangun di daerah yang mempunyai kepadatan penduduk tinggi dan keterbatasan lahan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Bupati ini sebagai acuan dalam penyusunan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan serta evaluasi yang terkait dengan STBM di Daerah.

Pasal 3

Tujuan STBM mencapai kondisi sanitasi total melalui pemberdayaan masyarakat agar terjadi perubahan perilaku higienis dan sanitasi pada masyarakat.

BAB III PROGRAM SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

Pasal 4

- (1) Program STBM meliputi 5 (lima) pilar yaitu :
 - a. SBABS;
 - b. CTPS;

- c. PAM-RT;
 - d. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga yang aman (PS-RT); dan
 - e. PLC-RT.
- (2) Untuk mencapai perubahan perilaku sanitasi masyarakat, maka perlu melaksanakan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan mengintegrasikan 3 (tiga) komponen STBM yaitu :
- a. Peningkatan Kebutuhan Sanitasi (*Demand Creation*);
 - b. Peningkatan Penyediaan Sanitasi (*Supply Side*); dan
 - c. Penciptaan Lingkungan Yang Kondusif (*Enabling Environment*).

Pasal 5

- (1) Perilaku SBABS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas :
- a. membudayakan perilaku BAB sehat yang dapat memutus alur kontaminasi kotoran manusia sebagai sumber penyakit secara berkelanjutan; dan
 - b. menyediakan dan memelihara sarana BAB yang memenuhi standart dan persyaratan kesehatan.
- (2) Perilaku CTPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas :
- a. membudayakan perilaku cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun secara berkelanjutan; dan
 - b. menyediakan dan memelihara sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir, sabun dan sarana cuci tangan (kran air, ember berkran, gayung).
- (3) Perilaku PAM-RT sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas :
- a. membudayakan perilaku pengolahan air layak minum dan makanan yang aman dan bersih secara berkelanjutan;
 - b. merebus, menyimpan minuman dan makanan dengan ditutup, membersihkan tempat minum dan makanan secara rutin; dan
 - c. menyediakan dan memelihara tempat pengolahan air minum dan makanan rumah tangga yang sehat.
- (4) Perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga yang aman (PS-RT) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas :
- a. membudayakan perilaku memilah sampah rumah tangga sesuai dengan jenisnya dan membuang sampah rumah tangga di luar rumah secara rutin;
 - b. melakukan pengurangan (*Reduce*), Penggunaan kembali (*Reuse*) dan pengolahan kembali (*Recycle*); dan
 - c. menyediakan dan memelihara sarana pembuangan sampah rumah tangga di luar rumah.

- (5) Perilaku PLC-RT sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas :
- a. membuang limbah cair rumah tangga melalui sumur resapan maupun dengan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL);
 - b. menyediakan dan menggunakan penampungan air limbah cair rumah tangga; dan
 - c. memelihara saluran pembuangan dan penampungan limbah cair rumah tangga.

Pasal 6

- (1) Dalam menyelenggarakan program STBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dan Pasal 5, dilakukan pemicuan kepada masyarakat.
- (2) Pemicuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, kader kesehatan, relawan, dan/atau masyarakat yang telah berhasil mengembangkan STBM.
- (3) Pemicuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk memberikan kemampuan dalam :
 - a. merencanakan perubahan perilaku;
 - b. memantau terjadinya perubahan perilaku; dan
 - c. mengevaluasi hasil perubahan perilaku.

BAB IV

PENCIPTAAN LINGKUNGAN YANG KONDUSIF

Pasal 7

- (1) Prinsip dalam Penciptaan Lingkungan Yang Kondusif (*Enabling Environment*) adalah meningkatkan dukungan Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan lainnya dalam meningkatkan perilaku higienis dan saniter.
- (2) Penciptaan Lingkungan Yang Kondusif (*Enabling Environment*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah :
 - a. melakukan advokasi dan sosialisasi kepada pemangku kepentingan lainnya secara berjenjang;
 - b. mengembangkan kapasitas lembaga pelaksana di daerah;
 - c. pertemuan rutin Pemerintah Daerah dan Pemangku kepentingan dalam rangka koordinasi capaian STBM di Daerah; dan
 - d. meningkatkan kemitraan antara Pemerintah Daerah, organisasi masyarakat, lembaga swadaya dan swasta.

BAB V
PENINGKATAN KEBUTUHAN SANITASI TOTAL

Pasal 8

Peningkatan kebutuhan sanitasi total bertujuan untuk merubah perilaku higienis dan saniter dimasyarakat melalui kegiatan:

- a. meningkatkan peran seluruh pemangku kepentingan dalam perencanaan;
- b. mengembangkan kesadaran masyarakat tentang konsekuensi dari kebiasaan buruk sanitasi (BAB) dan dilanjutkan dengan pemicuan perubahan perilaku komunitas;
- c. meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memilih teknologi, material dan biaya sarana sanitasi yang sehat;
- d. mengembangkan kepemimpinan di masyarakat (*natural leader*) untuk memfasilitasi pemicuan perubahan perilaku masyarakat;
- e. pelaksanaan pemicuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6; dan
- f. mengembangkan sistem penghargaan kepada Desa/Kelurahan/Kecamatan untuk meningkatkan dan menjaga keberlanjutan sanitasi total.

BAB VI
PENINGKATAN PENYEDIAAN SANITASI TOTAL

Pasal 9

Peningkatan penyediaan sanitasi total diprioritaskan untuk meningkatkan dan mengembangkan percepatan penyediaan sanitasi total, akses dan layanan sanitasi yang layak antara lain melalui kegiatan :

- a. meningkatkan kapasitas produksi swasta lokal dalam penyediaan sarana sanitasi;
- b. mengembangkan kemitraan dengan kelompok masyarakat, koperasi, lembaga keuangan dan pengusaha lokal dalam penyediaan sarana sanitasi; dan
- c. meningkatkan kerjasama dengan lembaga penelitian perguruan tinggi untuk mengembangkan rancangan sarana sanitasi tepat guna.

BAB VII
PENGELOLAAN PENGETAHUAN

Pasal 10

- (1) Prinsip pengelolaan pengetahuan yaitu melestarikan pengetahuan dan pembelajaran dalam sanitasi total.

- (2) Pengelolaan pengetahuan dilakukan melalui kegiatan :
- a. mengembangkan, mengelola dan mendesiminasikan pusat data dan informasi secara berjenjang;
 - b. meningkatkan kemitraan antara program pemerintah, non pemerintah dan swasta dalam peningkatan pengetahuan dan pembelajaran sanitasi; dan
 - c. mengupayakan masuknya pendekatan sanitasi total dalam lingkungan pendidikan.

BAB VIII

PEMBIAYAAN

Pasal 11

Pembiayaan untuk pelaksanaan Program STBM diupayakan melalui :

- a. menggali potensi masyarakat untuk membangun sarana sanitasi dasar secara mandiri;
- b. menggali potensi desa untuk pelaksanaan program STBM melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
- c. menggali potensi untuk pelaksanaan program STBM melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Bantuan Operasional Kesehatan, *Corporate Social Responsibility (CSR)* dan potensi lain yang sah;
- d. mengembangkan solidaritas sosial;

BAB IX

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 12

Kegiatan pemantauan dan evaluasi melibatkan masyarakat untuk berperan aktif dalam :

- a. memantau kegiatan dalam lingkup komunitas oleh masyarakat; dan
- b. mengembangkan sistem pemantauan dan pengolahan data secara berjenjang oleh Pemerintah Daerah.

BAB X

PENGEMBANGAN RENCANA KERJA DAN INDIKATOR

Pasal 13

Setiap pelaku pembangunan STBM mengembangkan rencana aksi serta pembiayaannya untuk pencapaian sanitasi total yang disampaikan kepada Pemerintah Daerah.

Pasal 14

Indikator keberhasilan program STBM adalah sebagai berikut:

- a. setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar, sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari BAB di sembarang tempat dengan menggunakan jamban sehat yang tujuan akhirnya mencapai Desa/Kelurahan *Open Defecation free* (ODF);
- b. setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum alam suatu komunitas (sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air mengalir, sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar;
- c. setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga;
- d. setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar; dan
- e. setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar.

Pasal 15

Indikator Desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM adalah sebagai berikut :

- a. telah ada intervensi melalui pemicuan satu wilayah Desa/Kelurahan tersebut;
- b. ada masyarakat yang bertanggungjawab untuk melanjutkan aksi intervensi STBM sebagaimana dimaksud pada huruf a, baik individu (*natural leader*) ataupun bentuk komite; dan
- c. sebagai respon dari aksi intervensi STBM, masyarakat menyusun suatu rencana aksi kegiatan dalam rangka mencapai komitmen perubahan perilaku pilar STBM yang telah disepakati bersama.

BAB XI

PERAN DAN TANGGUNGJAWAB

Pasal 16

Pemerintah Daerah berperan dan bertanggungjawab:

- a. mempersiapkan Rencana Pemerintah Daerah untuk mempromosikan strategi yang baru;
- b. Pemerintah Daerah memiliki komitmen untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui Program STBM dengan mewujudkan SBABS 100% (seratus perseratus) tingkat Kabupaten pada Tahun 2017.
- c. mengembangkan dan mengimplementasikan kampanye informasi tingkat Daerah mengenai pendekatan yang baru;
- d. mengkoordinasikan pendanaan untuk implementasi strategi STBM;
- e. mengembangkan rantai suplai sanitasi di tingkat Daerah;
- f. memberikan dukungan *capacity building* yang diperlukan kepada institusi di lingkungan Pemerintah Daerah.

Pasal 17

Dalam melaksanakan peran dan tanggungjawabnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 Pemerintah Daerah membentuk Tim STBM Tingkat Kabupaten yang beranggotakan seorang ketua, wakil ketua, sekretaris, wakil sekretaris dan anggota paling sedikit 7 (tujuh) orang.

Pasal 18

Tim STBM Tingkat Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 mempunyai peran dan tanggungjawab sebagai berikut:

- a. mempersiapkan rencana daerah, mengembangkan, mempromosikan dan mengimplementasikan strategi STBM yang baru;
- b. mengkoordinasikan pendanaan untuk implementasikan strategi STBM;
- c. mengembangkan rantai suplai sanitasi di Tingkat Kabupaten dan Kabupaten sekitarnya;
- d. memberi dukungan peningkatan kapasitas kelembagaan yang diperlukan kepada semua institusi di lingkungan Pemerintah Daerah;
- e. melaksanakan monitoring evaluasi dan verifikasi STBM.

Pasal 19

Tim STBM Tingkat Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dalam melaksanakan peran dan tanggungjawabnya dapat membentuk kelompok kerja tingkat Kecamatan yang selanjutnya disebut Tim STBM Kecamatan yang beranggotakan seorang ketua, sekretaris, wakil sekretaris dan anggota paling sedikit 5 (lima) orang.

Pasal 20

Tim STBM Kecamatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 mempunyai peran dan tanggungjawab:

- a. berkoordinasi dengan berbagai lapisan institusi Pemerintah di Kecamatan dan memberi dukungan bagi kader pemicu STBM;
- b. mengembangkan pengusaha lokal untuk memproduksi dan suplai bahan serta memonitor kualitas bahan;
- c. monitoring, evaluasi dan verifikasi tingkat Desa / Kelurahan STBM;
- d. memelihara basis data status kesehatan yang efektif dan tetap terbaru secara berkala;

Pasal 21

Tim STBM Tingkat Kecamatan dalam melaksanakan peran dan tanggungjawabnya membentuk kelompok kerja tingkat Desa/ Kelurahan yang selanjutnya disebut Tim STBM Desa/Kelurahan yang beranggotakan seorang ketua, sekretaris dan anggota paling sedikit 3 (tiga) orang.

Pasal 22

Tim STBM Desa/Kelurahan sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 21 setiap Desa/Kelurahan membuat Peraturan Desa/Kelurahan terkait dengan Program STBM dengan 5 (lima) pilar STBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.

Pasal 23

Tim STBM Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 mempunyai peran dan tanggungjawab :

- a. mengembangkan desa/kelurahan terkait dengan pencapaian 5 (lima) pilar STBM;
- b. melakukan pemecuan bersama dengan sanitarian dalam pencapaian 5 (lima) pilar STBM;
- c. membuat rencana kerja bulanan, tahunan yang dapat disinkronisasikan dengan RPJM Desa/Kelurahan.
- d. verifikasi 5 (lima) pilar STBM di masing-masing wilayah untuk Desa yang telah mencapai 5 (lima) pilar STBM.
- e. monitoring dan evaluasi data 5 (lima) pilar STBM untuk diupdate oleh sanitarian melalui *SMS Gateway*.

BAB XII

PENUTUP

Pasal 24

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Ungaran
pada tanggal 01-02-2017

BUPATI SEMARANG,

ttd.

MUNDJIRIN

Diundangkan di Ungaran
pada tanggal 01-02-2017

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SEMARANG,

ttd.

GUNAWAN WIBISONO

BERITA DAERAH KABUPATEN SEMARANG TAHUN 2017 NOMOR 19