



BUPATI PULANG PISAU
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
PERATURAN BUPATI PULANG PISAU
NOMOR 18 TAHUN 2019

TENTANG

PEMBENTUKAN PUSAT PELAYANAN KESELAMATAN TERPADU
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PULANG PISAU,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka optimalisasi dan meningkatkan akses penanganan korban/pasien gawat darurat diperlukan sarana pelayanan gawat darurat berupa fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dengan melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu yang terintegrasi dan berbasis *Call Center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119;
 - b. bahwa sesuai ketentuan Pasal 5 ayat (3) dan Pasal 27 ayat (3) huruf b Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, dalam penyelenggaraan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggungjawab membentuk Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu / *Public Safety Center (PSC)*;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana yang dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Pembentukan Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
 2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya, dan Kabupaten Barito Timur di Propinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4180);
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5597) sebagaimana telah diubah beberapa kali 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);
 4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431)
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
 8. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Bidang Kesehatan (Berita Negara RI Tahun 2019 Nomor 68);
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 462/Menkes/SK/V/2002 tentang *Safe Community* (Masyarakat Hidup Sehat dan Aman);
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes/SK/VII/2006 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 882 Tahun 2009 tentang Pedoman Penanganan Evakuasi Medik;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 301 Tahun 2012 Tentang Tim Pengembangan *Safe Community* dan SPGDT;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Pulang Pisau Nomor 4 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2016 Nomor 04).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PEMBENTUKAN PUSAT PELAYANAN KESELAMATAN TERPADU.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pulang Pisau.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Pulang Pisau.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau.
6. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau.
7. 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 dengan melibatkan masyarakat.
8. 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.
9. Pusat Komando Nasional (*National Command Center*), yang selanjutnya disebut NCC, adalah pusat panggilan kegawatdaruratan bidang kesehatan dengan nomor kode akses 119 yang digunakan di seluruh wilayah Indonesia.
10. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu/*Public Safety Center* yang selanjutnya disebut PSC adalah pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan yang berada di kabupaten yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat.
11. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecatatan.
12. Pelayanan Gawat Darurat adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban/pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.
13. Algoritma kegawatdaruratan adalah panduan penanganan gawat darurat.
14. Korban/Pasien gawat Darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.
15. Rumah Sakit adalah rumah sakit yang ada di wilayah Kabupaten Pulang Pisau dan sekitarnya.

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini disusun dengan maksud untuk memberikan pedoman/petunjuk teknis dalam pelaksanaan kebijakan guna memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat dan cermat kepada masyarakat dalam SPGDT di Daerah.
- (2) Penyelenggaraan SPGDT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk mewujudkan peningkatan mutu pelayanan dan penanganan Korban/Pasien gawat darurat dimasyarakat atau pelayanan pra rumah sakit yang dilakukan secara terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak.

Pasal 3

PSC 119 bertujuan untuk :

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

BAB II PEMBENTUKAN

Pasal 4

- (1) PSC 119 merupakan unit kerja sebagai wadah koordinasi untuk memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat dan cermat bagi masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap hari selama 24 (dua puluh empat) jam secara terus menerus.
- (3) Dalam pelaksanaannya, PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (2) secara bersama-sama dengan instansi lain diluar bidang kesehatan yang dapat menunjang penyelenggaraan SPGDT, dan melibatkan semua fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Daerah.
- (4) Pelaksanaan PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (3), merupakan bagian utama dari rangkaian kegiatan SPGDT pra fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi melakukan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan kode algoritme kegawatdaruratan yang ada dalam sistem aplikasi call center 119.

BAB III KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI

Pasal 5

- (1) PSC 119 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 merupakan unit kerja non struktural, dipimpin oleh seorang Koordinator yang secara fungsional berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.

- (2) PSC 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertempat kedudukan di Dinas Kesehatan.

Pasal 6

PSC 119 mempunyai tugas :

- a. menerima terusan (*dispatch*) panggilan kegawatdaruratan dari NCC atau masyarakat langsung melalui telepon nomer lokal.
- b. melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan alogaritme kegawatdaruratan.
- c. memberikan layanan ambulan.
- d. memberikan informasi tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari :
 1. ketersediaan tempat tidur;
 2. ketersediaan tenaga kesehatan; dan
 3. ketersediaan darah.

Pasal 7

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, PSC 119 menyelenggarakan fungsi sebagai :

- a. memberi pelayanan korban / pasien gawat darurat melalui proses pemilahan kondisi korban / pasien gawat darurat (*triase*);
- b. pemandu pertolongan pertama penanganan korban/pasien gawat darurat;
- c. mengevakuasi korban / pasien gawat darurat;
- d. pengkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- e. pemberi informasi fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB IV ORGANISASI PSC 119

Pasal 8

- (1) Organisasi PSC 119 terdiri dari :
 - a. Koordinator PSC 119;
 - b. Sekretariat;
 - c. Unit Konsulen;
 - d. Unit Call Center 119; dan
 - e. Unit Respon.
- (2) Koordinator PSC 119 sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a, dijabat oleh Kepala Bidang pada Dinas Kesehatan yang membidangi rujukan kegawatdaruratan kesehatan selaku Koordinator Penyelenggaraan PSC 119.
- (3) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri dari petugas pendukung administrasi dan operasional PSC 119.
- (4) Unit Konsulen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, terdiri dari dokter fungsional yang terlatih kegawatdaruratan.
- (5) Unit Call Center 119 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, terdiri dari petugas operator, *call center* 119 yang merupakan petugas penerima panggilan dengan kualifikasi minimal tenaga kesehatan.

- (6) Unit Respon sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, terdiri dari tenaga medis, tenaga perawat dan tenaga bidan yang terlatih kegawatdaruratan serta pengemudi yang dilengkapi dengan ambulans beserta peralatan dan obat-obatan gawat darurat.
- (7) Penunjukan Kepala PSC 119, Personil Seretariat, Unit Konsulen, Unit Call Center 119 dan Unit Respon sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua Tugas

Pasal 9

Koordinator PSC 119 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf a mempunyai tugas :

- a. menggerakkan Unit Respon ke lapangan apabila ada informasi adanya kejadian kegawatdaruratan; dan
- b. mengkoordinasikan kegiatan kegawatdaruratan dengan instansi lain diluar bidang kesehatan.

Pasal 10

Sekretariat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf b mempunyai tugas pokok memberikan dukungan administrasi dan operasional PSC 119.

Pasal 11

Unit Konsulen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf c mempunyai tugas memberikan/menerima konsulen dari Unit *Call Center 119* dan/atau Unit Respon mengenai penanganan pasien/korban gawat darurat berdasarkan peraturan perundangundangan yang berlaku.

Pasal 12

Unit Call Center 119 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf d, mempunyai tugas :

- a. menerima dan menjawab panggilan yang masuk ke Call Center 119;
- b. mengoperasikan computer dan aplikasinya;
- c. menginput di sistem aplikasi Call Center 119 untuk panggilan darurat;
- d. memberikan panduan pertolongan pertama korban/pasien gawat darurat;
- e. menghubungi fasilitas pelayanan kesehatan yang akan menerima rujukan korban/pasien gawat darurat yang dievakuasi oleh Unit Respon;
- f. memberikan informasi mengenai fasilitas pelayanan kesehatan;
- g. memberikan informasi mengenai ketersediaan tempat tidur di rumah sakit; dan
- h. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala PSC 119.

Pasal 13

Unit Respon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf e, mempunyai tugas :

- a. memberikan pertolongan gawat darurat dan stabilisasi korban/pasien kegawatdaruratan medis;
- b. mengevakuasi korban/pasien kegawatdaruratan medis ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan; dan
- c. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala PSC 119.

Bagian Ketiga Ketenagaan

Pasal 14

- (1) Penyelenggaraan PSC 119 didukung tenaga yang kompeten.
- (2) Personil unit Konsulen, Unit Call Center 119 dan Unit Respon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf c, huruf d dan huruf e dapat berasal dari non Pegawai Negeri Sipil.
- (3) Pengadaan personil unit Konsulen, Unit Call Center 119 dan unit Respon yang berasal dari non Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. Tenaga Kesehatan; dan
 - b. Tenaga lainnya.

Pasal 15

- (1) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (4) huruf a merupakan tenaga kesehatan yang terlatih kegawatdaruratan terdiri dari :
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga perawat; dan
 - c. tenaga bidan.
- (2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki sertifikat PPGD.

Pasal 16

Tenaga lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (4) huruf b merupakan tenaga yang mendukung penyelenggaraan PSC meliputi :

- a. tenaga teknologi informatika;
- b. tenaga sopir ambulance; dan
- c. tenaga administrasi

Pasal 17

Bagian Kesatu Sistem Penanganan Korban/Pasien

Sistem penanganan korban/pasien gawat darurat terdiri dari :

- a. penanganan prafasilitas pelayanan kesehatan;
- b. penanganan intra fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- c. penanganann antar fasilitas 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 difasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Tindakan pertolongan terhadap korban/pasien Gawat Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan dari PSC dan/atau tenaga kesehatan yang digerakkan oleh PSC.
- (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 hanya dapat diberikan dengan panduan operator *call center* sebelum tenaga kesehatan tiba ditempat kejadian.

Pasal 19

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

Pasal 20

Penanganan antar fasilitas 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.

Bagian Kedua

Sistem Transportasi Gawat Darurat

Pasal 21

- (1) Sistem transportasi gawat darurat dapat diselenggarakan oleh PSC 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 perundangan-undangan.
- (4) Dalam kondisi tertentu, seperti kemacetan di jalan ambulans motor dapat difungsikan untuk memberi pertolongan kegawatdaruratan medis.
- (5) Operasionalisasi ambulans motor ke jalan bebas hambatan, perlu berkoordinasi dengan instansi terkait.

BAB VI PENDANAAN

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyediakan dana untuk penyelenggaraan PSC 119.
- (2) Sumber pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bersumber dari:
 - a. anggaran pendapatan belanja negara;
 - b. anggaran pendapatan belanja daerah; dan
 - c. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII PELAPORAN

Pasal 23

- (1) PSC 119 wajib melaksanakan pencatatan dan pelaporan hasil penyelenggaraan pelayanan.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan secara periodik paling sedikit 1 (satu) bulan sekali kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan atas dasar pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), melakukan kompilasi laporan dan menyampaikan hasil kompilasi laporan secara periodik setiap 3 (tiga) bulan sekali kepada Gubernur melalui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB VIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 24

- (1) Bupati berwenang melakukan pembinaan dan pengawasan pelayanan kegawatdaruratan dalam SPGDT oleh PSC 119.
- (2) Kewenangan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), secara teknis dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- (3) Pelaksanaan pembinaan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan monitoring dan evaluasi yang dilakukan untuk mewujudkan sinergi, kesinambungan dan efektifitas pelaksanaan PSC 119.
- (4) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara berkala melalui koordinasi dan pemantauan langsung terhadap pelaksanaan dalam kebijakan/program SPGDT.

BAB IX
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 25

Ketentuan lebih lanjut mengenai petunjuk teknis penyelenggaraan PSC 119 diatur dengan Peraturan Kepala Dinas Kesehatan.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

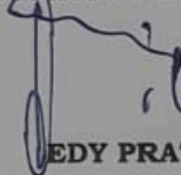
Pasal 26

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatan dalam Berita Daerah Kabupaten Pulang Pisau.

Ditetapkan di Pulang Pisau
pada tanggal 10 Juli 2019

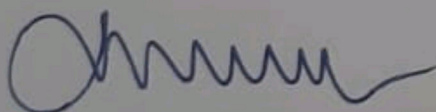
BUPATI PULANG PISAU,



EDY PRATOWO

Ditetapkan di Pulang Pisau
pada tanggal 10 Juli 2019

**Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PULANG PISAU,**



SARIPUDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN PULANG PISAU TAHUN 2019 NOMOR ...