



BUPATI LUWU UTARA
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI LUWU UTARA
NOMOR 44 TAHUN 2016

TENTANG

RUMAH TUNGGU KELAHIRAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LUWU UTARA,

- Menimbang : a. bahwa Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator utama dalam pembangunan kesehatan;
- b. bahwa salah satu faktor penyebab kematian ibu dan bayi adalah karena belum semua persalinan ditolong di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten;
- c. bahwa kondisi geografis khususnya di daerah sulit, perbatasan dan kepulauan mengakibatkan sulitnya akses pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk rujukan bagi ibu hamil dengan resiko tinggi;
- d. bahwa untuk mengatasi kendala akses di daerah sulit, maka ditetapkan suatu kebijakan membuat tempat sementara yang berdekatan dengan fasilitas kesehatan yang diperuntukkan bagi ibu yang akan bersalin dan pendampingnya ditempatkan pada Rumah Tunggu Kelahiran;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rumah Tunggu Kelahiran;
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Luwu Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3826);

2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
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 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 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
5. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 741/Menkes/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan serta Sarana dan Prasarana Penunjang Sub Bidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019

11. Peraturan Bupati Luwu Utara Nomor 24 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusu Dini, dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Berita Daerah Kabupaten Luwu Utara Tahun 2013 Nomor 24);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RUMAH TUNGGU KELAHIRAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Luwu Utara.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Luwu Utara.
4. Kecamatan adalah wilayah administratif dibawah kabupaten atau kota yang terdiri atas desa atau kelurahan.
5. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat hak asal usul dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
6. Desa terpencil adalah daerah yang secara geografis sulit dijangkau yang ketentuannya ditetapkan dengan keputusan Bupati.
7. Masyarakat adalah masyarakat Kabupaten Luwu Utara.
8. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
9. Rumah Tunggu Kelahiran yang selanjutnya disingkat RTK adalah rumah atau ruangan atau tempat sementara yang berdekatan dengan fasilitas kesehatan yang diperuntukkan bagi ibu yang akan bersalin baik yang berisiko maupun ibu hamil tidak berisiko yang di wilayahnya tidak memiliki tenaga kesehatan serta ibu hamil yang jaraknya jauh dan sulit menjangkau sarana kesehatan dan pendampingnya.

10. Ibu hamil adalah keadaan wanita yang sedang mengandung janin di dalam rahimnya karena sel telur telah dibuahi oleh spermatozoa dari pria.
11. Pendamping adalah suami atau keluarga yang mendampingi ibu hamil selama berada di RTK.
12. Kehamilan risiko tinggi adalah sebuah kehamilan yang mempunyai risiko akan terjadinya sebuah komplikasi (seperti penyakit atau bahkan kematian) pada ibu atau bayinya.
13. Ibu bersalin adalah seorang wanita yang mengalami proses pergerakan keluarnya janin, placenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi dan kekuatannya yang teratur.
14. Ibu nifas adalah seorang wanita pada masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, placenta serta selaput yang memerlukan pemulihan kembali kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu.
15. Bayi adalah anak dengan rentang usia 0-12 bulan.
16. Sectio Caesaria selanjutnya disingkat SC adalah tindakan operasi untuk melahirkan bayi.
17. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
18. Tenaga kesehatan yang berkompeten menolong persalinan adalah dokter spesialis kandungan, dokter dan bidan.
19. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disebut Poskesdes adalah fasilitas pelayanan kesehatan pada jenjang masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar, khususnya bagi ibu dan bayi dan mampu memberikan pelayanan obstetri dasar.
20. Pondok Bersalin Desa yang selanjutnya disebut Polindes adalah bangunan yang dibangun dengan sumbangan dana pemerintah dan partisipasi masyarakat desa untuk tempat pertolongan persalinan dan pemondokan ibu bersalin, sekaligus tempat tinggal bidan di desa.
21. Puskesmas Pembantu yang selanjutnya disebut Pustu adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan Puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan.

22. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Luwu Utara yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
23. Jaringan Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan dibawah koordinasi puskesmas seperti puskesmas pembantu dan poskesdes
24. Puskesmas Mampu Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar yang selanjutnya disebut Puskesmas Mampu PONED adalah puskesmas dengan fasilitas rawat inap dan memiliki tenaga kesehatan yang berkompeten dan terlatih yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Bupati, yang mampu memberikan pelayanan rutin dan penanganan dasar kegawatdaruratan kebidanan dan bayi neonatus selama 24 jam.
25. Rumah Sakit Umum yang selanjutnya disebut RSU adalah tempat pelayanan kesehatan rujukan dan spesialistik.
26. Organisasi Profesi kesehatan adalah organisasi profesi di bidang kesehatan yang berkaitan dengan pelayanan di Rumah Tunggu Kelahiran.
27. Ikatan Dokter Indonesia yang selanjutnya disebut IDI adalah organisasi profesi kesehatan yang anggotanya adalah dokter.
28. Ikatan Bidan Indonesia yang selanjutnya disebut IBI adalah organisasi profesi kesehatan yang anggotanya adalah bidan.
29. Persatuan Perawat Nasional Indonesia yang selanjutnya disebut PPNI adalah organisasi profesi kesehatan yang anggotanya adalah perawat.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Bagian Kesatu Asas

Pasal 2

RTK berasaskan nilai ilmiah, manfaat, informatif, transparan, keadilan, kemampuan, kesetaraan dan perlindungan terhadap ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi.

Bagian Kedua Tujuan

Pasal 3

Penyelenggaraan RTK bertujuan untuk :

- a. terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak;
- b. tercapainya peningkatan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas sehingga tercapai percepatan penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir;
- c. terjadinya perubahan perilaku masyarakat, pemerintah maupun pemberi pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan kesehatan yang mendukung terwujudnya penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak yang lebih baik;
- d. terciptanya kerjasama antara semua stakeholder (pemangku kepentingan) dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi;
- e. terwujudnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas bagi masyarakat yang dibiayai oleh pemerintah dan pemerintah daerah; dan
- f. tersedianya seluruh sumberdaya yang dibutuhkan dengan efektif dan efisien untuk pelayanan ibu dan anak.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini terdiri dari :

- a. peran dan tanggung jawab pemerintah daerah, dinas kesehatan, organisasi profesi kesehatan, pemerintah kecamatan, pemerintah desa/kelurahan, puskesmas dan masyarakat;
- b. tata cara pelayanan RTK;
- c. jenis dan kriteria RTK;
- d. penentuan tenaga kesehatan RTK;
- e. pembiayaan RTK; dan
- f. pencatatan dan pelaporan.

BAB IV
PERAN DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH
DAERAH, DINAS KESEHATAN, ORGANISASI PROFESI
KESEHATAN, PEMERINTAH KECAMATAN,
PEMERINTAH DESA/KELURAHAN, PUSKESMAS
DAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu
Peran dan Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

Pasal 5

Peran dan tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan RTK meliputi :

- a. penyediaan pelayanan RTK yang terjangkau, efektif dan berkualitas bagi ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas secara bertahap dan berkesinambungan;
- b. menyediakan sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan; dan
- c. mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk penyelenggaraan RTK.

Bagian Kedua
Peran dan Tanggung Jawab Dinas Kesehatan

Pasal 6

Peran dan tanggungjawab Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan RTK meliputi :

- a. mengkoordinasikan pelaksanaan program RTK baik administrasi maupun teknis medis tingkat kabupaten;
- b. melaksanakan pengawasan, supervisi, evaluasi dan pembinaan secara berkala sesuai perencanaan;
- c. memfasilitasi proses penyebaran informasi kepada masyarakat melalui media; dan
- d. mendorong dan menggerakkan stake holder untuk berperan aktif dalam program RTK.

Bagian Ketiga
Peran dan Tanggung Jawab Organisasi
Profesi Kesehatan

Pasal 7

Peran dan tanggung jawab organisasi profesi kesehatan dalam penyelenggaraan RTK meliputi :

- a. mendukung pelaksanaan program RTK;
- b. mengkoordinasikan pelaksanaan program RTK;
- c. melakukan pembinaan, monitoring dan evaluasi program RTK; dan
- d. organisasi profesi kesehatan yang dimaksud adalah IDI, IBI, dan PPNI.

Bagian Keempat
Peran dan Tanggung Jawab Pemerintah Kecamatan

Pasal 8

Peran pemerintah kecamatan dalam penyelenggaraan RTK meliputi :

- a. mengkoordinasikan pelaksanaan program RTK tingkat kecamatan; dan
- b. melaksanakan pengawasan, supervisi, evaluasi dan pembinaan secara berkala sesuai perencanaan tingkat kecamatan.

Bagian Kelima
Peran dan Tanggung Jawab Pemerintah
Desa/Kelurahan

Pasal 9

Peran pemerintah desa/kelurahan dalam penyelenggaraan RTK meliputi :

- a. mengkoordinasikan pelaksanaan program RTK tingkat desa/kelurahan; dan
- b. melaksanakan pengawasan, supervisi, evaluasi dan pembinaan secara berkala sesuai perencanaan tingkat desa/kelurahan.

Bagian Keenam
Peran dan Tanggung Jawab Puskesmas

Pasal 10

Peran Puskesmas dalam penyelenggaraan RTK meliputi:

- a. pelayanan RTK di wilayah kerjanya;
- b. melaksanakan supervisi fasilitatif pelayanan RTK di wilayah kerjanya; dan
- c. mendorong dan menggerakkan masyarakat untuk berperan aktif dalam program RTK di lingkup kecamatan.

Bagian Ketujuh
Peran Masyarakat

Pasal 11

Peran masyarakat dalam penyelenggaraan program RTK meliputi :

- a. mendukung pelaksanaan program RTK;
- b. penggalangan dana masyarakat melalui tabungan bersalin, dana sosial ibu bersalin dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat;
- c. penyediaan sarana transportasi (ambulance desa); dan
- d. penyediaan calon pendonor darah ibu bersalin.

BAB V
TATA CARA PELAYANAN RTK

Pasal 12

Tata cara pelayanan di RTK, meliputi:

- a. ibu hamil yang dirujuk ke RTK adalah ibu hamil berisiko dan ibu hamil tidak berisiko;
- b. ibu hamil berisiko diharuskan sudah berada di RTK pada 7 (tujuh) hari sebelum tanggal perkiraan lahir sampai 3 (tiga) hari setelah persalinan;
- c. ibu hamil tidak berisiko diharuskan sudah berada di RTK pada 3 (tiga) hari sebelum tanggal perkiraan lahir sampai 3 (tiga) hari setelah persalinan;
- d. untuk ibu hamil dan ibu nifas yang mengalami kasus yang memerlukan perawatan lebih lama dapat tinggal lebih lama dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada huruf b dan huruf c dengan didasarkan atas diagnosa dokter yang menangani;
- e. selama berada di RTK ibu hamil akan mendapat pelayanan atau pemantauan kesehatan oleh petugas kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat;
- f. ibu hamil yang terindikasi persalinan dengan SC dirujuk ke RTK kabupaten; dan
- g. ibu hamil berisiko tetapi masih bisa ditangani oleh tenaga kesehatan puskesmas dirujuk ke RTK kecamatan yang menyelenggarakan pelayanan Puskesmas Mampu PONED.

Pasal 13

- (1) Ibu hamil berisiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a, terdiri dari :
 - a. ibu hamil dengan riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu mengalami komplikasi obstetri;
 - b. ibu hamil dengan riwayat penyakit yang berisiko; dan
 - c. ibu hamil dengan riwayat kehamilan sekarang berisiko terjadi komplikasi obstetri.
- (2) Ibu hamil tidak berisiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a, terdiri dari :
 - a. ibu hamil yang di desanya tidak memiliki tenaga kesehatan; dan
 - b. ibu hamil yang tempat tinggalnya jauh dan sulit menjangkau sarana kesehatan yang ada di desanya.

Pasal 14

- (1) Ibu hamil dengan riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu mengalami komplikasi obstetri sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 13 ayat (1) huruf a, terdiri dari :
 - a. riwayat perdarahan pada kehamilan sebelumnya;
 - b. riwayat persalinan prematur;
 - c. riwayat partus lama/partus macet;
 - d. riwayat perdarahan pada persalinan sebelumnya; dan
 - e. riwayat SC pada persalinan sebelumnya.

- (2) Ibu hamil dengan riwayat penyakit yang berisiko sebagaimana dimaksud dalam pasal 13 ayat (1) huruf b, terdiri dari :
 - a. ibu hamil dengan riwayat penyakit jantung;
 - b. ibu hamil dengan riwayat penyakit Diabetes Mellitus (DM);
 - c. ibu hamil dengan riwayat penyakit hipertensi;
 - d. ibu hamil dengan riwayat penyakit HIV-AIDS; dan
 - e. ibu hamil dengan riwayat penyakit asma.

- (3) Ibu hamil dengan riwayat kehamilan sekarang berisiko terjadi komplikasi obstetri sebagaimana dimaksud dalam pasal 13 ayat (1) huruf c, terdiri dari :
 - a. perdarahan pervagina;
 - b. primipara muda (umur kurang 20 tahun);
 - c. kelainan letak;
 - d. hipertensi/pre eklamsia;
 - e. anemia berat;
 - f. janin besar;
 - g. gemelly;
 - h. placenta previa; dan
 - i. gangguan pertumbuhan janin/taksiran berat janin kecil.

Pasal 15

Ibu hamil yang terindikasi untuk tindakan SC sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf f, terdiri dari :

- a. ibu hamil dengan riwayat SC pada persalinan sebelumnya;
- b. ibu hamil dengan diagnosa placenta previa;
- c. ibu hamil dengan diagnosa pre eklamsia berat; dan
- d. ibu hamil dengan diagnosa kelainan letak.

BAB VI
JENIS DAN KRITERIA RTK

Pasal 16

- (1) Jenis RTK, antara lain :
 - a. RTK diadakan dengan 2 (dua) kategori, yaitu : RTK Kabupaten dan RTK Kecamatan;
 - b. RTK Kabupaten diperuntukkan bagi ibu hamil berisiko yang terindikasi akan dilayani dengan persalinan SC, sedangkan RTK Kecamatan diperuntukkan bagi ibu hamil yang berisiko dan tidak berisiko yang di wilayahnya tidak memiliki tenaga kesehatan serta ibu hamil yang jaraknya jauh dan sulit menjangkau sarana kesehatan.

- (2) Kriteria RTK, antara lain :
 - a. lokasi berdekatan dengan puskesmas yang mampu melakukan pertolongan persalinan dan/atau Rumah Sakit Umum Daerah dengan jarak paling jauh 1000 meter;
 - b. rumah milik penduduk atau rumah yang dibangun oleh pemerintah;
 - c. mempunyai ruangan tidur, dapur, kamar mandi, jamban, air bersih dan ventilasi serta sumber penerangan (listrik);
 - d. dalam 1 (satu) kecamatan dapat dibuat lebih dari 1 (satu) RTK disesuaikan dengan kondisi wilayah masing-masing;
 - e. dalam hal RTK adalah rumah yang dibangun oleh pemerintah, maka biaya operasional tidak termasuk biaya sewa rumah.

BAB VII
PENENTUAN TENAGA KESEHATAN RTK

Pasal 17

Tenaga kesehatan yang memberi pelayanan atau pemantauan terhadap ibu hamil atau ibu nifas yang berada di RTK adalah petugas kesehatan dari Puskesmas terdekat yang ditetapkan melalui SK Kepala Puskesmas.

BAB VIII
PEMBIAYAAN RTK

Pasal 18

- (1) Pembiayaan RTK meliputi:
 - a. biaya operasional RTK; dan
 - b. biaya program RTK.

- (2) Biaya operasional RTK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
- a. biaya sewa RTK selama 1 (satu) tahun yang selanjutnya dapat diperpanjang sesuai kebutuhan;
 - b. biaya belanja langganan daya listrik serta biaya penggunaan air;
 - c. biaya operasional ibu hamil, bersalin, nifas dan pendamping di RTK terdiri dari : biaya konsumsi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas serta pendamping (suami/keluarga/kader kesehatan/sukarelawan kesehatan), diberikan 3 (tiga) kali sehari selama di RTK;
 - d. biaya transportasi atau pembelian bahan bakar untuk pergi pulang ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir dan pendampingnya dari rumah ke RTK maupun RTK ke fasilitas kesehatan dan sebaliknya.
 - e. biaya perjalanan dinas bagi petugas kesehatan baik dalam maupun luar wilayah;
 - f. pendamping/keluarga yang dibiayai di RTK hanya 1 (satu) orang; dan
 - g. besaran biaya konsumsi dan transportasi disesuaikan dengan peraturan daerah yang berlaku.
- (3) Biaya program RTK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :
- a. biaya penyelenggaraan rapat, pertemuan dan konsinyasi;
 - b. pembelian alat tulis kantor dan penggandaan.

BAB IX PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 19

- (1) Pencatatan dilakukan oleh petugas kesehatan penanggung jawab RTK dan dilaporkan secara berjenjang dari tingkat puskesmas ke kabupaten dan selanjutnya ke tingkat propinsi.
- (2) Puskesmas berkewajiban menyampaikan hasil pelaksanaan dan pencapaian kegiatan RTK serta masalah yang dihadapi dalam pelayanan ke Dinas Kesehatan Kabupaten setiap 6 (enam) bulan sekali.

**BAB X
PENUTUP**

Pasal 20

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Masamba
pada tanggal, 17 Oktober 2016

PARAF KOORDINASI	
SEKDA	
ASISTEN	
KABAG HUKUM	
KASUBAG	

BUPATI LUWU UTARA,

INDAH PUTRI INDRIANI

Diundangkan di Masamba
pada tanggal, 17 Oktober 2016

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LUWU UTARA,



ABDUL MAHFUD

BERITA DAERAH KABUPATEN LUWU UTARA TAHUN
2016 NOMOR 44