



**BUPATI KEDIRI
PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERATURAN BUPATI KEDIRI
NOMOR 14 TAHUN 2022**

TENTANG

**SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU
KABUPATEN KEDIRI**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEDIRI,

- Menimbang : a. bahwa sesuai ketentuan Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, Pemerintah Daerah memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);
- b. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu, memudahkan akses dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk dalam kondisi gawat darurat atau kondisi krisis kesehatan, diperlukan respon cepat, tepat, terintegrasi dan terpadu guna meminimalisir korban;
- c. bahwa sesuai dengan Telaah Staf dari Plt. Kepala Dinas Kesehatan tanggal 20 Mei 2021 Nomor 440/9752/418.25/2021 perihal Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Kabupaten Kediri dan Berita Acara Rapat tanggal 28 Mei 2021 Nomor 400/1598/418.25/2021 tentang Pembahasan Peraturan Bupati tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Kabupaten Kediri, perlu adanya Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Kabupaten Kediri;

- Mengingat
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
 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 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 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 Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
8. 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 5063);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 802);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1781);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kediri.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kediri.
3. Bupati adalah Bupati Kediri.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Kediri dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah yang menjadi kewenangan daerah.

5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Dinkes adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
7. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
9. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
10. Keadaan Kegawatdaruratan Medis adalah kondisi seorang pasien yang tiba-tiba berada dalam keadaan gawat atau akan menjadi gawat dan terancam nyawanya atau anggota badannya (akan menjadi cacat) bila tidak mendapat pertolongan secepatnya.
11. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.
12. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu yang selanjutnya disingkat SPGDT adalah suatu mekanisme pelayanan korban atau pasien gawat darurat yang terintegrasi dan berbasis *call center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat.
13. 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 dibidang kesehatan.

14. Pusat Komando Nasional (*National Command Center*) adalah pusat panggilan kegawatdaruratan bidang kesehatan dengan nomor akses 119 yang digunakan di seluruh wilayah Indonesia.
15. Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu (*Public Safety Center*) Kabupaten Kediri yang selanjutnya disingkat PSC adalah pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan yang berada di wilayah Kabupaten Kediri yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat.
16. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
17. Penanganan Medis adalah tindakan profesional oleh dokter terhadap pasien dengan tujuan memelihara, meningkatkan, memulihkan kesehatan, dan menghilangkan atau mengurangi penderitaan.
18. Korban atau Pasien Gawat Darurat adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis segera.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Penyelenggaraan SPGDT dimaksudkan untuk mewujudkan peningkatan mutu pelayanan dalam penanganan korban/ pasien gawat darurat yang dilakukan secara terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai pihak.

Pasal 3

Tujuan dari SPGDT adalah untuk:

- a. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan;
- b. mempercepat waktu penanganan (*respon time*) korban/pasien gawat darurat dan menurunkan angka kematian serta kecacatan;
- c. memberikan pelayanan penanganan medis atas kasus kegawatdaruratan medis terkait dalam penanganan kegawatdaruratan; dan
- d. meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanganan gawat darurat medis.

BAB III
PENYELENGGARAAN SPGDT
Bagian Kesatu
Umum

Pasal 4

- (1) Penyelenggaraan SPGDT terdiri atas:
 - a. sistem komunikasi gawat darurat;
 - b. sistem penanganan korban/ pasien gawat darurat; dan
 - c. sistem transportasi gawat darurat.
- (2) Sistem komunikasi gawat darurat, sistem penanganan korban/ pasien gawat darurat dan sistem transportasi gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus saling terintegrasi satu sama lain.
- (3) Alur penyelenggaraan SPGDT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

Pemerintah Daerah dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab penyelenggaraan SPGDT sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 6

Dalam menyelenggarakan SPGDT, Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab:

- a. melaksanakan kebijakan/program SPGDT;
- b. membentuk PSC;
- c. melaksanakan kerjasama dengan Kabupaten/ Kota lain di dalam dan di luar Provinsi Jawa Timur;
- d. melaksanakan kerjasama dengan perusahaan baik yang dikelola oleh swasta maupun BUMN/BUMD;
- e. memfasilitasi kerjasama antar fasilitas kesehatan dalam penyelenggaraan SPGDT;
- f. menguatkan kapasitas kelembagaan, peningkatan sumber daya manusia dan pendanaan untuk penyelenggaraan SPGDT;
- g. melaksanakan kegiatan pembentukan dan peningkatan kapasitas serta kemampuan SPGDT; dan

- h. melakukan pendataan dan menyediakan data penyelenggaraan SPGDT di daerah.

Pasal 7

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

Bagian Kedua

Fungsi dan Tugas PSC

Pasal 8

- (1) PSC dapat berupa unit kerja sebagai wadah koordinasi untuk memberikan pelayanan gawat darurat secara cepat, tepat dan cermat bagi masyarakat.
- (2) PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- (3) PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bersama-sama dengan instansi lain di luar bidang kesehatan yang menunjang penyelenggaraan SPGDT.
- (4) PSC sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian utama dari rangkaian kegiatan SPGDT prafasilitas/pelayanan kesehatan yang berfungsi melakukan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan.

Pasal 9

PSC mempunyai fungsi:

- a. pemberi pelayanan korban/ pasien gawat darurat dan/atau pelapor melalui proses triase yaitu pemilahan kondisi korban/pasien gawat darurat;
- b. pemandu pertolongan pertama (*first aid*);
- c. pengevaluasi korban/ pasien gawat darurat; dan
- d. pengoordinasi dengan fasilitas kesehatan dan/atau instansi terkait.

Pasal 10

Dalam menjalankan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, *PSC* 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;
- d. memberikan informasi fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- e. memberikan informasi tentang ketersediaan tempat tidur di Rumah Sakit.

Bagian Ketiga

Lokasi dan Ketenagaan *PSC*

Pasal 11

PSC berlokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.

Pasal 12

- (1) Penyelenggaraan *PSC* dalam SPGDT didukung oleh ketenagaan yang kompeten, bisa dari tenaga Aparatur Sipil Negara maupun dari tenaga non Aparatur Sipil Negara.
- (2) Ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. koordinator;
 - b. pelaksana teknis;
- (3) Penunjukan ketenagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 13

Koordinator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf a dengan pengertian bahwa koordinator merupakan petugas dari Dinas Kesehatan dan bertanggung jawab sebagai pelaksana teknis harian *PSC*;

Pasal 14

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

- a. menggerakkan tim ke lapangan jika ada informasi adanya kejadian gawat darurat; dan

- b. mengoordinasikan kegiatan dengan kelompok lain di luar bidang kesehatan.

Pasal 15

- (1) Pelaksana Teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2) huruf b terdiri dari tenaga medis, tenaga perawat, tenaga bidan, operator *call center* dan tenaga lain yang terlatih kegawatdaruratan.
- (2) Pelaksana Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
 - a. memberikan pertolongan gawat darurat dan stabilisasi bagi korban;
 - b. mengevakuasi korban ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kegawatdaruratannya;
 - c. menerima dan menjawab panggilan yang masuk ke *call center*;
 - d. mengoperasikan komputer dan aplikasinya;
 - e. menginput di sistem aplikasi *call center* untuk panggilan darurat;
 - f. mengoperasikan mobil ambulans; dan
 - g. melaksanakan tugas sebagai tenaga lain yang mendukung penyelenggaraan PSC.

Bagian Keempat

Penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat

Pasal 16

Penanganan korban/pasien gawat darurat terdiri dari:

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

Pasal 17

- (1) Penanganan prafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 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 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 di tempat kejadian.

Pasal 18

- (1) Penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf b merupakan pelayanan gawat darurat yang diberikan kepada korban/pasien gawat darurat 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 19

Penanganan antarfasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf c merupakan tindakan rujukan terhadap korban/pasien gawat darurat dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang lebih mampu.

Pasal 20

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

Pasal 21

Dalam hal keadaan bencana, penyelenggaraan SPGDT dilaksanakan melalui koordinasi dengan perangkat daerah yang membidangi bencana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima
Sistem Transportasi Gawat Darurat

Pasal 22

- (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 standar operasional prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 23

- (1) Masyarakat berperan serta dalam program SPGDT.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa:
 - a. menghubungi *call center* bila menjumpai kondisi gawat darurat;
 - b. menjamin kebenaran informasi yang disampaikan ke *call center*;
 - c. memelihara sarana dan prasarana program SPGDT;
 - d. membantu petugas saat di lokasi kejadian; dan
 - e. memberikan kritik dan saran untuk perbaikan program SPGDT.

BAB V
PENDANAAN

Pasal 24

Penyelenggaraan *PSC* Kabupaten Kediri dibiayai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Kediri dan/atau sumber pendanaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
PELAPORAN

Pasal 25

- (1) *PSC* wajib melakukan pelaporan penyelenggaraan SPGDT.

- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala paling sedikit sebulan sekali atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 26

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan SPGDT Daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan monitoring dan evaluasi oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan untuk mewujudkan sinergi, kesinambungan dan efektivitas pelaksanaan kebijakan/program SPGDT.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 22 - 4 - 2022

BUPATI KEDIRI,

ttd

HANINDHITO HIMAWAN PRAMANA

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 22 - 4 - 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEDIRI,

ttd

DEDE SUJANA

BERITA DAERAH KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2022 NOMOR 14

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat
u.b.

Plt. Kepala Bagian Hukum



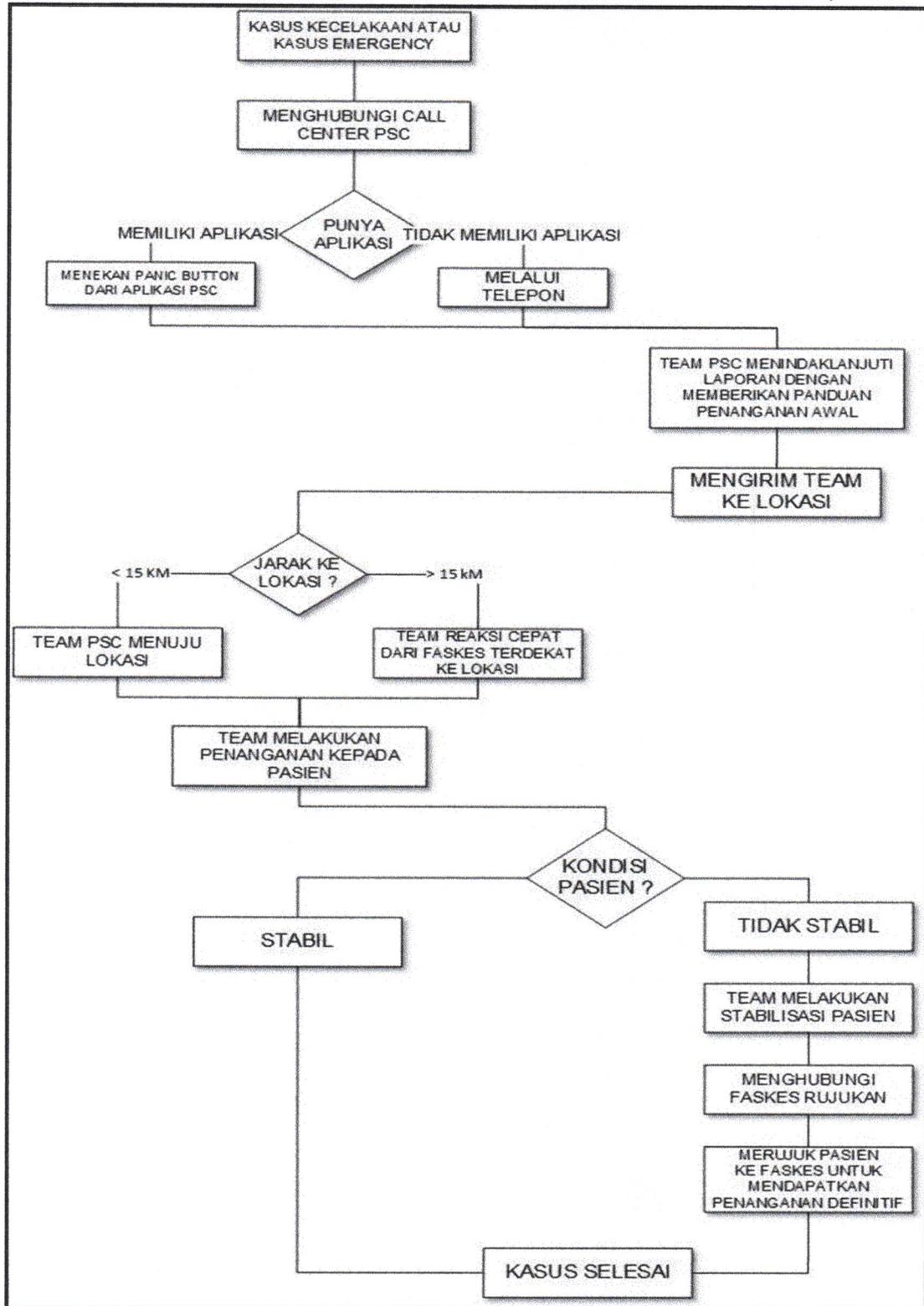
SUWONO

Penata Tingkat I

NIP.19661125 198903 1 010

**LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI KEDIRI
NOMOR : 14 TAHUN 2022
TANGGAL : 22 - 4 - 2022**

**ALUR PROSES
SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT)**



Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat
u.b.
Plt. Kepala Bagian Hukum


SUWONO
Penata Tingkat I
NIP.19661125 198903 1 010

BUPATI KEDIRI,
ttd
HANINDHITO HIMAWAN PRAMANA