



BUPATI SUMBA TENGAH
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
PERATURAN BUPATI SUMBA TENGAH
NOMOR : ...32... TAHUN 2025
TENTANG
ALOKASI PENGGUNAAN JASA PELAYANAN KESEHATAN
YANG TIDAK TERMASUK RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WAIBAKUL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUMBA TENGAH,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan kinerja pelayanan dan kesejahteraan pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Waibakul, perlu menetapkan Alokasi Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan;
 - b. bahwa Alokasi Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, perlu diatur dengan Peraturan Bupati agar mempunyai kekuatan hukum yang mengikat;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Penetapan Alokasi Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan yang tidak termasuk Retribusi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Waibakul;

- Mengingat :
1. Undang - Undang Nomor 3 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Sumba Tengah di Provinsi Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4679);
 2. Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
 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 beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang - Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

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 Pemerintah Nomor 69 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pemberian dan Pemanfaatan Insentif Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5161);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1392);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1400);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah, 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);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1601);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Tengah Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumba Tengah Tahun 2024 Nomor 1);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG ALOKASI PENGGUNAAN JASA PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK TERMASUK RETRIBUSI PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WAIBAKUL.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sumba Tengah.
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 Sumba Tengah.
4. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Waibakul.
5. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Waibakul.
6. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik dan mental dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
7. Pelayanan Kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan dan atau rehabilitasi medis.
8. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah RSUD Waibakul.
9. Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan kesehatan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya.
10. Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi medik atau jenis pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
11. Pelayanan Rawat Darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah / menanggulangi resiko kematian / cacat.
12. Pasien BPJS Kesehatan, adalah pasien yang biaya pelayanan kesehatannya dijamin oleh BPJS Kesehatan.
13. Pelayanan RSUD adalah pelayanan yang diberikan oleh RSUD kepada masyarakat yang meliputi pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, Pelayanan Keperawatan dan Pelayanan Administrasi Manajemen.
14. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
15. Pegawai RSUD adalah pegawai yang berstatus Pegawai Negeri Sipil maupun Non Pegawai Negeri Sipil yang bekerja dan/atau memberikan pelayanan di RSUD.
16. Jasa Pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan dan pendukung pelayanan di RSUD atas jasa yang diberikan kepada pasien dan/atau peserta pendidikan dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik, pelayanan pendidikan dan pelayanan lainnya.
17. Tarif adalah imbalan atas barang dan atau jasa yang diberikan oleh RSUD termasuk imbalan hasil yang wajar dari investasi dana, dapat bertujuan untuk menutup seluruh atau sebagian dari biaya per unit layanan.
18. Tarif Pelayanan Kesehatan RSUD adalah pembayaran atau imbalan jasa atas pelayanan kesehatan di RSUD, terdiri dari jasa sarana dan prasarana RSUD dan jasa pelayanan, yang merupakan sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan yang dibebankan kepada masyarakat atau pihak ketiga sebagai imbalan atas pelayanan yang diterimanya.
19. Jasa Medis adalah pendapatan individu yang dihasilkan akibat pelayanan tenaga medis dan bagian dari jasa pelayanan RSUD yang tercantum dalam komponen tarif RSUD dan bersifat individu, meliputi dokter umum dan spesialis, dokter sub spesialis, konsulen, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter tamu;
20. Kartu Indonesia Sehat (KIS) adalah Kartu Identitas Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud pemberian jasa pelayanan di RSUD Waibakul adalah untuk :
 - a. menghargai kinerja perorangan dalam 1 (satu) tim kerja yang memerlukan kebersamaan;
 - b. memberikan asas perlindungan bagi semua komponen baik di unit pelayanan maupun unit pendukung dalam 1 (satu) rantai nilai;
 - c. menumbuhkan rasa saling percaya antar komponen dengan adanya keterbukaan / transparansi dan dapat dipertanggung jawabkan/akuntabel; serta
 - d. saling menghargai antar komponen pegawai baik yang memberikan pelayanan langsung dan yang memberikan pelayanan tidak langsung, menegakkan keadilan dan kejujuran.
- (2) Tujuan pemberian jasa pelayanan di RSUD yakni untuk :
 - a. meningkatkan motivasi kerja karyawan;
 - b. meningkatkan kesejahteraan karyawan; dan
 - c. meningkatkan kinerja RSUD secara keseluruhan.

BAB III SUMBER DAN BESARAN JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu Sumber Jasa Pelayanan

Pasal 3

- (1) Jasa Pelayanan bersumber pada pendapatan RSUD Waibakul yang berasal dari komponen pendapatan retribusi pelayanan kesehatan dan sumber-sumber lain PAD yang Sah.
- (2) Sumber pendapatan RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat(1), meliputi:
 - a. Pelayanan kesehatan; dan
 - b. Pendukung pelayanan kesehatan.
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi:
 - a. Pasien peserta jaminan kesehatan nasional;
 - b. Pasien umum; dan
 - c. Pasien peserta jaminan kesehatan lainnya.
- (4) Pendukung pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. Pelayanan ambulance; dan
 - b. Pemulasaran jenazah.
- (5) Kebutuhan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dialokasikan di Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) RSUD setiap tahunnya.
- (6) Dalam hal alokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terjadi kekurangan atau kelebihan karena adanya perubahan kinerja pelayanan, maka dapat diajukan perubahan alokasi jasa pelayanan melalui mekanisme APBD Perubahan pada tahun anggaran berjalan. ↴

Bagian Kedua Besaran Jasa Pelayanan

Pasal 4

- (1) Besaran Jasa Pelayanan yang bersumber dari pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a sesuai tarif pelayanan kesehatan yang berlaku dan akan dikonversikan dengan besaran klaim dari Jaminan Kesehatan Nasional.
- (2) Besaran Jasa Pelayanan yang bersumber dari pasien umum sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 ayat (2) huruf b, disesuaikan dengan Jasa Pelayanan tarif pelayanan kesehatan yang berlaku.
- (3) Besaran Jasa Pelayanan yang bersumber pada pasien peserta jaminan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 ayat (2) huruf c disesuaikan dengan Jasa Pelayanan tarif pelayanan kesehatan yang berlaku.

BAB IV KEBIJAKAN ANGGARAN

Pasal 5

- (1) Pendapatan RSUD yang bersumber dari pelayanan kesehatan pasien umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a angka 1) sesuai besaran jasa pelayanan dengan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pendapatan RSUD yang bersumber dari pelayanan kesehatan pasien JKN Penerima Bantuan Iuran dan Non Penerima Bantuan Iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a angka 2), dalam kisaran 30% (tiga puluh persen) sampai dengan 50% (lima puluh persen) dari total klaim yang telah dibayarkan oleh BPJS Kesehatan dan dihitung berdasar tarif INA-CBG's.
- (3) Pendapatan RSUD yang bersumber dari pelayanan kesehatan pasien penjamin lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a angka 3 berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (4) Besaran Jasa Pelayanan pendapatan RSUD yang bersumber dari pelayanan kesehatan pasien JKN Non Penerima Bantuan Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yang naik kelas VIP dihitung berdasarkan tarif dalam INA-CBG's sesuai dengan hak kelasnya.
- (5) Pasien BPJS yang naik kelas VIP sebagaimana dimaksud pada ayat (2), perhitungan tarif pelayanan VIP dihitung berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (6) Dalam hal perhitungan tarif VIP sebagaimana dimaksud pada ayat (3) lebih besar dari perhitungan tarif INA-CBG's, maka pasien membayar selisih biaya pelayanan (cost sharing).
- (7) Besaran proporsi pendapatan RSUD yang menjadi sumber anggaran sistem pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud Pasal 3 ayat (1) terdiri dari 50% (Lima puluh persen) Jasa Sarana dan Prasarana Rumah Sakit dan 50% (Lima puluh persen) Jasa Pelayanan Rumah sakit).
- (8) Setiap tahun Direktur mengajukan besaran proporsi pengalokasian mengacu pada ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam DPA RSUD sesuai mekanisme APBD.

- 10) Dalam pengajuan besaran alokasi anggaran pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Direktur wajib mempertimbangkan:
- a. Kinerja pelayanan;
 - b. Kemampuan pembiayaan;
 - c. Pengendalian mutu pelayanan dan pengendalian biaya; dan
 - d. Akumulasi penerimaan pembayaran klaim BPJS Kesehatan.
- 11) Alokasi anggaran pembagian jasa pelayanan tahun sebelumnya yang belum terbayarkan karena klaim BPJS-Kesehatan yang belum cair, dapat diakumulasikan dan/atau dibagikan jasa pelayanannya pada tahun anggaran berkenan berikutnya.

BAB V PEMANFAATAN DAN PEMBAGIAN JASA PELAYANAN

Pasal 6

- (1) Alokasi anggaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1), pemanfaatan digunakan untuk peningkatan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan di RSUD.
- (2) Peningkatan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diharapkan dapat terwujud dari peningkatan motivasi kerja pemberi pelayanan langsung di Unit Kerja (Instalasi) dan pemberi pelayanan tidak langsung.
- (3) Pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) menggunakan sistem pembagian jasa pelayanan dibagi secara proporsional antara Unit Kerja (Instalasi) penghasil pendapatan pelayanan langsung dan pemberi pelayanan tidak langsung dengan pola dasar tertentu.
- (4) Pemberian Jasa Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikaitkan dengan sistem akuntabilitas kinerja pegawai dan dihitung berdasar indexing yang terdiri dari indeks basik, indeks kompetensi, indeks resiko, indeks emergensi, indeks posisi dan indeks performance.

BAB VI POLA PEMBAGIAN JASA PELAYANAN DAN MEKANISME PEMBAGIAN JASA PELAYANAN

Bagian Kesatu Pola Pembagian Jasa Pelayanan

Pasal 7

- (1) Pola pembagian jasa pelayanan pada RSUD mempertimbangkan faktor sebagai berikut :
 - a. kinerja individu dan tim;
 - b. beban kerja dan tanggungjawab; dan
 - c. kompetensi.
- (2) Faktor yang menjadi pertimbangan dalam pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan sebagai dasar distribusi jasa pelayanan perorangan pada masing-masing instalasi/unit di RSUD. ✓

Bagian Kedua Mekanisme Pembagian Jasa Pelayanan

Pasal 8

- (1) Jasa Pelayanan diberikan kepada pemberi layanan langsung dan pemberi layanan tidak langsung di RSUD.
- (2) Pemberi layanan langsung dan pemberi layanan tidak langsung di RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. tenaga medis ;
 - b. tenaga keperawatan ;
 - c. tenaga kesehatan lainnya ; dan
 - d. tenaga pendukung pelayanan yang meliputi manajemen/struktural, administrasi dan keuangan serta tenaga lainnya.
- (3) Pemberi layanan langsung dan pemberi layanan tidak langsung di RSUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tenaga Pegawai Negeri Sipil maupun Non Pegawai Negeri Sipil yang bekerja di RSUD.
- (4) Pemberi layanan langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tenaga yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien baik di poliklinik, instalasi, ruang rawat inap dan unit pelayanan lainnya.
- (5) Pemberi layanan tidak langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tenaga administrasi baik di poliklinik, instalasi, ruang rawat inap dan unit pelayanan lainnya serta pegawai sekretariat RSUD.

Pasal 9

- (1) Besaran jasa pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a, selanjutnya didistribusikan dengan pola pembagian jasa pelayanan kepada kelompok manajemen, kelompok dokter, kelompok instalasi/unit pemberi layanan, kelompok kolektif umum.
- (2) Kelompok manajemen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi Pejabat Struktural dan Staf Direksi di RSUD.
- (3) Kelompok dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dokter umum dan dokter gigi yang diberikan secara individu.
- (4) Besaran jasa pelayanan yang diterima oleh dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan total volume pelayanan kepada pasien yang diberikan di Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap maupun di Instalasi/unit lainnya.
- (5) Kelompok instalasi/unit pemberi layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan medik, penunjang medik, penunjang non medik serta instalasi/unit lainnya.
- (6) Total jasa pelayanan kelompok instalasi/unit pemberi layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) didistribusikan untuk pegawai yang bekerja instalasi/unit pemberi layanan secara berkelompok.
- (7) Kelompok kolektif umum sebagaimana ayat (1) meliputi seluruh karyawan RSUD kecuali kelompok dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Pasal 10

- (1) Setiap instalasi/unit pelayanan yang melaksanakan asuhan pelayanan kepada pasien wajib mendokumentasikan rincian kegiatan pelayanannya di dokumen Rekam Medik dan dalam SIM RS.
- (2) Setelah kegiatan asuhan pelayanan selesai dan pasien diperkenankan pulang instalasi/unit pelayanan wajib mengkompilasi kebenaran dokumen pasien baik dalam rekam medik maupun SIM RS.
- (3) Bidang Keuangan melalui petugas verifikasi biaya pelayanan selanjutnya melakukan verifikasi dokumen SIM RS dengan mencocokkan besaran tarif pelayanan yang berlaku di RSUD.
- (4) Verifikasi dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sekurang-kurangnya meliputi besaran jasa RSUD, jasa pelayanan, jenis tindakan dan komponen pelayanan lainnya sesuai tarif yang berlaku di RSUD.
- (5) Jumlah total komponen jasa pelayanan masing-masing instalasi/unit yang dihitung berdasarkan tarif yang berlaku di RSUD digunakan sebagai dasar untuk menghitung perolehan jasa pelayanan di masing-masing instalasi/unit.
- (6) Besaran jasa pelayanan yang diterima oleh pemberi pelayanan langsung maupun pemberi pelayanan tidak langsung sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 dan pasal 8 ayat (1) berdasarkan pola pembagian jasa pelayanan yang berlaku di masing-masing instalasi/unit pelayanan.
- (7) Pola Pembagian sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diatur lebih lanjut oleh Direktur.

Pasal 11

- (1) Pembagian jasa pelayanan yang diperoleh dari pelayanan pasien umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 3 huruf b didistribusikan kepada pegawai RSUD pada bulan berikutnya.
- (2) Pembagian jasa pelayanan yang diperoleh dari pelayanan pasien peserta JKN Penerima Bantuan Iuran dan Non Penerima Bantuan Iuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat 3 huruf a didistribusikan kepada pegawai RSUD setelah klaim dibayar oleh BPJS Kesehatan.

Pasal 12

- (1) Total klaim yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan terdiri dari komponen jasa pelayanan dan jasa sarana;
- (2) Besaran jasa pelayanan yang berasal dari pelayanan pasien JKN ditentukan dari besaran total klaim yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan.
- (3) Jasa pelayanan yang berasal dari pelayanan pasien JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didistribusikan untuk pemberi layanan langsung dan pemberi layanan tidak langsung;
- (4) Pos Pemberi Layanan Langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan kepada pegawai RSUD yang bekerja melayani pasien secara langsung yang bekerja sebagai dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan dan pemberi layanan langsung lainnya.
- (5) Pos Pemberi Layanan Tidak Langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan untuk Direksi, Staf Direksi dan Kelompok Kolektif Umum. ✓

- (6) Distribusi jasa pelayanan pos pemberi layanan langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (4) menggunakan indeks pemberi layanan langsung yang dibedakan menjadi indeks pemberi layanan langsung bagi perawat dan bidan serta indeks pemberi layanan langsung bagi non perawat dan non bidan.
- (7) Pola pembagian jasa pelayanan yang berasal dari pelayanan pasien JKN sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) diusulkan oleh tim penyusun pola pembagian jasa pelayanan yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

BAB VII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 13

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

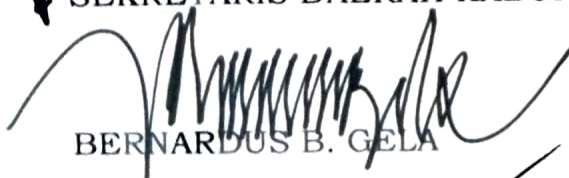
Ditetapkan di Waibakul,
Pada tanggal 14 Mei 2025

BUPATI SUMBA TENGAH,


PAULUS S. K. LIMU

Diundangkan di Waibakul,
Pada tanggal 15 Mei 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SUMBA TENGAH,


BERNARDUS B. GELA

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMBA TENGAH TAHUN 2025 NOMOR 32