



SALINAN

BUPATI CIAMIS
PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN BUPATI CIAMIS
NOMOR 38 TAHUN 2020

TENTANG

PERCEPATAN PENCEGAHAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI KABUPATEN CIAMIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIAMIS,

- Menimbang : a. bahwa *Prevalensi* Balita *Stunting* di Kabupaten Ciamis berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017 adalah sebesar 29,0% sedangkan berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi berdasarkan kegiatan Bulan Penimbangan Balita (BPB) pada Tahun 2017 adalah sebesar 7,46% dimana pada Tahun 2018 dan 2019 mengalami penurunan menjadi 5,86% di tahun 2018 dan 3,52% di Tahun 2019;
- b. bahwa *Prevalensi* Balita *Stunting* di Kabupaten Ciamis berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi hasil PSG Tahun 2019, Kabupaten Ciamis dijadikan daerah Lokus *Stunting* tahap kedua Tahun 2020 karena masih berada di atas ambang batas toleransi *Stunting* yang ditetapkan WHO yaitu sebesar 20% dari jumlah keseluruhan balita;
- c. bahwa kejadian *Stunting* disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi dan *intervensi* untuk menentukan pada 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b dan huruf c, perlu menetapkan Percepatan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten Ciamis, yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;

4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah 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;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi;
8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
9. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Garam Beryodium;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
13. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 Tahun 2012 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
15. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 11 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah
17. Peraturan Daerah Kabupaten Ciamis Nomor 10 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
18. Peraturan Bupati Ciamis Nomor 36 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Ciamis Nomor 40 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Ciamis Nomor 36 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENCEGAHAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI KABUPATEN CIAMIS.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Ciamis.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Ciamis.
3. Bupati adalah Bupati Ciamis.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Perencanaan Pembangunan Daerah adalah proses untuk menentukan kebijakan masa depan melalui urutan pilihan yang melibatkan beberapa unsur pemangku kepentingan guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada dalam jangka waktu tertentu di daerah.
6. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJM Daerah adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
7. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
8. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
9. *Intervensi* Gizi Spesifik adalah *intervensi* yang ditujukan kepada anak 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek.
10. *Intervensi* Gizi Sensitif adalah *intervensi* yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
11. Konvergensi adalah sebuah pendekatan *intervensi* yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1.000 HPK) di lokasi dengan prioritas penanganan.
12. Upaya Perbaikan Gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.

13. *Surveilans* Gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan percepatan dan pencegahan.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud percepatan pencegahan *Stunting* terintegrasi di daerah adalah :
- a. sebagai dasar pelaksanaan konvergensi program pencegahan *Stunting*;
 - b. sebagai panduan bagi Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di daerah dalam mendukung percepatan pencegahan *Stunting*;
 - c. meningkatkan generasi muda di daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM).
- (2) Tujuan percepatan pencegahan *Stunting* terintegrasi di daerah adalah :
- a. terwujudnya konvergensi program di tingkat daerah dalam pencegahan *Stunting*;
 - b. meningkatnya mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat;
 - c. terwujudnya generasi muda tangguh yang berkontribusi pada peningkatan IPM.

BAB III

ASAS, PRINSIP DAN PILAR PENCEGAHAN *STUNTING*

Bagian Kesatu

Asas

Pasal 3

Asas pencegahan *Stunting* di daerah, meliputi :

- a. tenaga gizi bertindak cepat, akurat dan sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. komunikasi, kerjasama dan koordinasi lintas program dan sektor dalam upaya penguatan kelembagaan pencegahan *Stunting*;
- c. transparansi, artinya dalam pelaksanaan pencegahan *Stunting* dilakukan secara terbuka;

- d. peka budaya, artinya bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *Stunting* harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat;
- e. akuntabilitas, artinya dalam pelaksanaan pencegahan *Stunting* dilakukan secara jujur, adil dan bertanggungjawab.

Bagian Kedua

Prinsip

Pasal 4

Prinsip pencegahan *Stunting* meliputi :

- a. *intervensi* gizi spesifik yang merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya *Stunting* seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan; dan
- b. *intervensi* gizi sensitif yang merupakan kegiatan untuk mengatasi penyebab tidak langsung yang mencakup :
 - 1) peningkatan akses pangan bergizi;
 - 2) peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
 - 3) peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
 - 4) peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

Bagian Ketiga

Pilar

Pasal 5

Pilar pencegahan *Stunting* meliputi :

- a. komitmen dan visi Bupati, Pimpinan Satuan Kerja Perangkat Daerah, Pimpinan Instansi/Organisasi masyarakat;
- b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
- c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
- d. mendorong kebijakan *nutritional food security*; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

BAB IV

SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu

Sasaran

Pasal 6

- (1) Sasaran pencegahan dan penurunan *Stunting* untuk Kelompok *Intervensi* Gizi Spesifik, meliputi :

- a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak diatas usia 0 (nol) bulan sampai dengan usia 23 (dua puluh tiga) bulan;
 - c. remaja putri dan wanita usia subur; dan
 - d. anak usia 24 bulan sampai dengan usia 59 bulan.
- (2) Sasaran pencegahan dan penurunan *Stunting* untuk Kelompok *Intervensi* Gizi Sensitif merupakan kegiatan untuk mengatasi penyebab tidak langsung di tengah masyarakat.

Bagian Kedua

Kegiatan

Pasal 7

- (1) Kegiatan *intervensi* gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a, meliputi :
- a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dari kelompok miskin dan/atau Kurang Energi Kronis (KEK) untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis ;
 - b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - c. mengatasi kekurangan iodium;
 - d. mengurangi cacangan pada ibu hamil;
 - e. melindungi ibu hamil dari malaria dan demam berdarah;
 - f. periksa 4 kali selama kehamilan;
 - g. mendapat dan meminum PIL FE selama 90 hari;
 - h. ibu bersalin mendapat layanan pemeriksaan nifas 3 kali;
 - i. mengikuti konseling gizi/kelas ibu minimal 4 kali;
 - j. ibu hamil (KEK/RESTI) mendapat kunjungan rumah bulanan;
 - k. rumah tangga ibu hamil memiliki akses air minum aman;
 - l. rumah tangga ibu hamil memiliki jamban layak; dan
 - m. memiliki jaminan kesehatan.
- (2) Kegiatan *Intervensi* Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak diatas usia 0 (nol) bulan sampai dengan usia 23 (dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf b, meliputi :
- a. promosi dan konseling menyusui;

- b. promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA);
 - c. tata laksana gizi buruk;
 - d. pemberian makanan tambahan, pemulihan bagi Bawah Dua Tahun (Baduta) kurus;
 - e. pemantauan dan promosi pertumbuhan;
 - f. anak usia < 12 bulan mendapat imunisasi dasar lengkap;
 - g. ditimbang berat badan rutin setiap bulan;
 - h. diukur panjang/ tinggi badan 2 kali dalam setahun;
 - i. orang tua/ pengasuh mengikuti konseling gizi bulanan;
 - j. kunjungan rumah bagi anak gizi buruk/kurang/*Stunting*;
 - l. rumah tangga anak 0-2 thn memiliki jamban; dan
 - m. anak 0-2 thn mendapat jaminan kesehatan.
- (3) Kegiatan *Intervensi* Gizi Spesifik dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c, meliputi suplementasi tablet tambah darah.
- (4) Kegiatan *Intervensi* Gizi Spesifik dengan sasaran anak usia 24 bulan sampai dengan usia 59 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf d, meliputi :
- a. tata laksana gizi buruk;
 - b. pemberian makanan tambahan, pemulihan bagi balita kurus;
 - c. pemantauan dan promosi pertumbuhan; dan
 - d. anak >2 – 6 tahun aktif dalam kegiatan layanan PAUD minimal 80 %.
- (5) Kegiatan *intervensi* gizi sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) terdapat pada bidang :
- a. Pertanian dan Ketahanan Pangan;
 - b. Peternakan dan Perikanan;
 - c. Pekerjaan Umum, Penataan Ruang dan Pertanahan;
 - d. Pendidikan;
 - e. Keluarga Berencana;
 - f. Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
 - g. Sosial;
 - h. Agama;
 - i. Kependudukan dan Catatan Sipil;
 - j. Perindustrian dan Perdagangan;

- k. Komunikasi dan Informatika;
- l. Pemberdayaan Masyarakat Desa;
- m. Perencanaan Pembangunan Daerah; dan
- n. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga.

BAB V

STRATEGI

Bagian Kesatu

Kemandirian Keluarga

Pasal 8

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penurunan *Stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui *intervensi* perubahan perilaku individu dan masyarakat.
- (3) Kemandirian keluarga dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan community provider secara berkala, berkesinambungan dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga dilihat dari beberapa indikator, meliputi :
 - a. kesadaran mengenai pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. mengetahui terhadap gangguan kesehatan dan gizi;
 - c. mengetahui tindakan yang harus dilakukan dan mampu memanfaatkan layanan kesehatan yang ada.

Bagian Kedua

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 9

- (1) Dalam upaya percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat yang disosialisasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis bersama Organisasi Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah.
- (2) Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. peningkatan aktifitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup sehat;

- c. percepatan penyediaan pangan dan nutrisi sehat;
- d. peningkatan pencegahan dini terhadap penyakit;
- e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
- f. peningkatan edukasi hidup sehat.

Bagian Ketiga

Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 10

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting*.
- (2) Pola Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbentuk dari penggalangan partisipasi para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupan.
- (3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain :
 - a. penandatanganan komitmen oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun non formil; dan
 - c. kampanye kegiatan di berbagai media, termasuk kegiatan kegiatan lain yang mendukung.

Bagian Keempat

Posyandu

Pasal 11

- (1) Dalam upaya percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* harus dilakukan revitalisasi posyandu.
- (2) Pemantauan pertumbuhan balita harus dilakukan di Posyandu untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.

BAB VI

INDIKATOR KINERJA

Pasal 12

Indikator kinerja dari setiap Organisasi Perangkat Daerah yang terlibat dalam percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* harus terukur, terintegrasi dan mengacu pada target penurunan *prevalensi Stunting*.

BAB VII

PERAN SERTA

Bagian Kesatu

Organisasi Pemerintah Daerah

Pasal 13

- (1) Memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk *intervensi* prioritas, khususnya di lokasi dengan prevalensi *Stunting* tinggi dan/atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi.
- (2) Memperbaiki pengelolaan layanan untuk *intervensi* gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan paket *intervensi* yang disediakan.
- (3) Mengkoordinasikan kepada Kecamatan, Kelurahan dan Pemerintah Desa dalam menyelenggarakan *intervensi* prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data.

Bagian Kedua

Kelurahan/Desa

Pasal 14

- (1) Melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Kelurahan/Desa untuk mendukung percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting*.
- (2) Memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan *intervensi* gizi prioritas.
- (3) Implementasi kegiatan dilakukan bekerjasama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas dan bidan desa serta petugas Keluarga Berencana (KB). Pendamping kader posyandu (PKP).
- (4) Memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Bagian Ketiga

Peran Masyarakat

Pasal 15

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat.

- (2) Dalam rangka percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* serta *intervensinya*, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal dibidang kesehatan dan gizi.

BAB VIII

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 16

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna dibidang gizi untuk menentukan *intervensi* yang tepat dalam rangka percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting*.
- (2) Penerapan hasil penelitian dan pengembangan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

BAB IX

PENGENDALIAN DAN EVALUASI

Pasal 17

- (1) Lurah/Kepala Desa selaku koordinator ditingkat Kelurahan/Desa wajib melakukan pengendalian dan evaluasi percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* di wilayahnya.
- (2) Hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Kepala BAPPEDA Kabupaten Ciamis dan tembusannya disampaikan kepada Camat paling sedikit sekali dalam setahun.

Pasal 18

- (1) Kepala BAPPEDA Kabupaten Ciamis selaku koordinator ditingkat Kabupaten wajib melakukan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* di Kelurahan/Desa.
- (2) Hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati paling sedikit sekali dalam setahun.

BAB X

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 19

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* di daerah.
- (2) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disampaikan kepada Gubernur paling sedikit sekali dalam setahun.

Pasal 20

- (1) Bupati dapat melimpahkan kewenangan kepada Kepala BAPPEDA Kabupaten Ciamis untuk pembinaan dan pengawasan pelaksanaan percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* di daerah.
- (2) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala BAPPEDA Kabupaten Ciamis dibantu oleh Tim Teknis Percepatan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi.
- (3) Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari Organisasi Perangkat Daerah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB XI

PENGHARGAAN

Pasal 21

- (1) Bupati dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap pelaksanaan percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* di daerah.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XII

PEMBIAYAAN

Pasal 22

Segala biaya yang timbul berkaitan dengan pelaksanaan peraturan ini bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa serta sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Ciamis.

Ditetapkan di Ciamis

Pada tanggal 5 Juni 2020

BUPATI CIAMIS,

Ttd/cap

H. HERDIAT SUNARYA

Diundangkan di Ciamis

pada tanggal 5 juni 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIAMIS,

Ttd/cap

H. ASEP SUDARMAN

BERITA DAERAH KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2020 NOMOR 40

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

Ttd/cap

AEP SUNENDAR, SH., MH.
NIP. 19621018 198303 1 005