



WALI KOTA BANJAR
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN WALI KOTA BANJAR
NOMOR 47 TAHUN 2020

TENTANG
PENANGANAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BANJAR,

- Menimbang : a. bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, sehingga perlu dilakukan upaya penanganan dan penanggulangan stunting secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan;
- b. bahwa sesuai ketentuan Pasal 2 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi bagi Anak Akibat Penyakit, menyatakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan penanggulangan masalah gizi bagi anak akibat penyakit secara terpadu dan berkesinambungan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Penanganan dan Penanggulangan Stunting;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Banjar di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4246);
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. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 86, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6442);
5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 914);
8. Peraturan Daerah Kota Banjar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjar (Lembaran Daerah Kota Banjar Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjar 13);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PENANGANAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kota adalah Kota Banjar.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Banjar.
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Banjar.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjar.
6. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.

7. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, sosial, dan budaya yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
8. Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
9. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam Seribu Hari Pertama Kehidupan, 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. 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 Kota dan/atau masyarakat.
12. 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 pencegahan dan penanggulangan.
13. Penyakit degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Penyakit ini antara lain : diabetes mellitus, stroke, jantung koroner, kardiovaskuler, dan dislipidemia.
14. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
15. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
16. Pos Pelayanan terpadu selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
17. Air Susu ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

18. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku hidup sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat.
19. Perilaku hidup bersih dan sehat adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas dasar kesadaran, sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.

BAB II

AZAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Azas-azas penanganan dan penanggulangan stunting adalah :

- a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penanganan dan penanggulangan stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya penanganan dan penanggulangan stunting diperlukan wadah khusus serta membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- c. transparansi, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penanganan dan penanggulangan stunting harus dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penanganan dan penanggulangan stunting harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penanganan dan penanggulangan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Pasal 3

Penanganan dan penanggulangan stunting dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui :

- a. perbaikan pola konsumsi makanan;
- b. perbaikan perilaku sadar gizi;
- c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
- d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

Pasal 4

Penanganan dan penanggulangan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

BAB III RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu Ruang Lingkup

Pasal 5

Ruang lingkup Penanganan dan penanggulangan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Bagian Kedua Sasaran

Pasal 6

- (1) Sasaran kegiatan Penanganan dan penanggulangan stunting, meliputi :
 - a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
 - b. sasaran untuk intervensi gizi sensitif;
- (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 (enam) bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 6-23 (enam sampai dua puluh tiga) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Ketiga Kegiatan

Pasal 7

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat 2 huruf a, meliputi :
 - a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;

- b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - c. mengatasi kekurangan iodium;
 - d. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil; dan
 - e. melindungi ibu hamil dari malaria.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat 2 huruf b, meliputi :
- a. mendorong inisiasi menyusu dini; dan
 - b. mendorong pemberian ASI eksklusif.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6-23 (enam sampai dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat 2 huruf c, meliputi :
- a. mendorong melanjutkan ASI hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI;
 - b. menyediakan obat cacing;
 - c. menyediakan suplementasi zink;
 - d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - e. memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - f. memberikan imunisasi lengkap; dan
 - g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat 3, meliputi :
- a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
 - c. melakukan fortifikasi bahan pangan;
 - d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana;
 - e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional;
 - f. menyediakan Jaminan Persalinan Universal;
 - g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
 - h. memberikan pendidikan usia dini universal;
 - i. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
 - j. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
 - k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
 - l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

BAB IV
PILAR PENANGANAN DAN PENANGGULANAN SUNTING

Pasal 8

Aksi bersama dan terobosan untuk penanganan dan penanggulangan stunting dilakukan melalui beberapa pilar, meliputi:

- a. komitmen dan visi Wali Kota;
- b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
- c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
- d. mendukung kebijakan *nutritional food security*; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

BAB V
PENDEKATAN

Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga

Pasal 9

- (1) Dalam upaya penanganan dan penanggulangan stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala, kontinyu dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilihat dari beberapa indikator, meliputi:
 - a. sejauhmana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. sejauhmana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
 - c. keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
 - d. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 10

- (1) Dalam upaya mempercepat penanganan dan penanggulangan stunting dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah stunting serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui:
 - a. peningkatan aktivitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikampanyekan oleh Dinas dan seluruh Perangkat Daerah dalam rangka penanganan dan penanggulangan stunting.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 11

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penanganan dan penanggulangan stunting.
- (2) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi:
 - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
 - c. kampanye di berbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penanganan dan penanggulangan stunting; dan

- e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan dikoordinasikan oleh Dinas.
- (5) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan dimasukkan ke dalam rencana strategis Dinas dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas.

BAB VI

EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu

Edukasi Gizi

Pasal 12

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait dengan gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. pengertian gizi;
 - b. masalah gizi;
 - c. faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan
 - d. praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
- (3) Edukasi gizi diselenggarakan secara periodik oleh Dinas.

Bagian Kedua

Pelatihan Gizi

Pasal 13

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penanganan dan penanggulangan stunting yang berkualitas.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diselenggarakan secara periodik oleh Dinas.

Bagian Ketiga

Penyuluhan Gizi

Pasal 14

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penanganan dan penanggulangan stunting diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.

- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok-kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya penanganan dan penanggulangan stunting dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

BAB VII

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 15

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat untuk penanganan dan penanggulangan stunting.
- (2) Penelitian, pengembangan dan penerapan hasil penelitian gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

BAB VIII

PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 16

- (1) Wali Kota melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penanganan dan penanggulangan stunting kepada Dinas.
- (2) Dalam menjalankan wewenang dan tanggung jawab penanganan dan penanggulangan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas dibantu oleh Tim koordinasi penanganan dan penanggulangan stunting.
- (3) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), terdiri dari unsur :
 - a. pemerintah;
 - b. masyarakat;
 - c. akademisi;
 - d. praktisi;
 - e. lembaga swadaya masyarakat; dan
 - f. pelaku usaha.

- (4) Tim koordinasi mempunyai tugas :
- a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penanganan dan penanggulangan stunting;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penanganan dan penanggulangan stunting;
 - d. melaksanakan dan mengalokasikan program pencegahan dan penanganan dan penanggulangan stunting dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - e. monitoring dan mengevaluasi program penanganan dan penanggulangan stunting;
 - f. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan stunting;
 - g. memberikan rekomendasi kepada Wali Kota tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penanganan dan penanggulangan stunting; dan
 - h. menyampaikan laporan kepada Wali Kota secara berkala.
- (5) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

BAB IX

PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING

Pasal 17

- (1) Dalam upaya penanganan dan penanggulangan stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1), didasarkan pertimbangan-pertimbangan, meliputi:
 - a. tingginya angka kejadian stunting;
 - b. perlunya efisiensi sumber daya;
 - c. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penanganan dan penanggulangan stunting;
 - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
 - e. dapat dijadikan dasar perluasan.

BAB X

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 18

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Dalam rangka penanganan dan penanggulangan stunting dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan dan gizi.
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan penanganan dan penanggulangan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB XI

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 19

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penanganan dan penanggulangan stunting.
- (2) Pemerintah Daerah dan Dinas mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara berjenjang,

BAB XII

PENGHARGAAN

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap penanganan dan penanggulangan stunting di Kota Banjar.
- (2) Kategori, kriteria dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikoordinasikan oleh Dinas.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XIII

PENDANAAN

Pasal 21

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penanganan dan penanggulangan stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Banjar.

Ditetapkan di Banjar
pada tanggal 20 Juli 2020
WALI KOTA BANJAR,
ttd
ADE UU SUKAESIH

Diundangkan di Banjar
pada tanggal 21 Juli 2020
SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJAR,
ttd

ADE SETIANA

BERITA DAERAH KOTA BANJAR TAHUN 2020 NOMOR 47

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM DAN ORGANISASI,



WAWAN SETIawan, S.H., M.Si
NIP. 196107011052003121007