



BUPATI KONAWE UTARA  
PROVINSI SULAWESI TENGGARA  
PERATURAN BUPATI KONAWE UTARA  
NOMOR 17 TAHUN 2020  
TENTANG

PENCEGAHAN STUNTING DI KABUPATEN KONAWE UTARA  
*DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA*

BUPATI KONAWE UTARA;

- Menimbang :
- a. bahwa prevalensi stunting pada balita di Kabupaten Konawe Utara masih tinggi, sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
  - b. bahwa kejadian stunting disebabkan oleh faktor yang bersifat multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan anak balita, untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan stunting melalui intervensi paling menentukan pada Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan terkait;
  - c. bahwa dalam rangka optimalisasi pencegahan stunting dan penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Konawe Utara secara efektif, efisien, dan terkoordinasi yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan terkait perlu dibuat peraturan mengenai pencegahan stunting di Kabupaten Konawe Utara:

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Konawe Utara di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara RI Tahun 2007 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4689);
  2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 7, tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5495;

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. 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 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);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2007 tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu;
9. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 tahun 2010 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 100);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan dan Pencegahan Penyakit;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi.
20. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61 Tahun 2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Konawe Utara Nomor 1 Tahun 2015 tentang Desa (Lembaran Daerah Kabupaten Konawe Utara tahun 2015 Nomor 57).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI KONAWE UTARA TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING* DI KABUPATEN KONAWE UTARA.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Konawe Utara.
2. Pemerintahan Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Kabupaten Konawe Utara.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan.
6. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Konawe Utara.
7. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Utara.
8. Pemangku Kepentingan adalah semua pihak di dalam masyarakat, yang meliputi individu, komunitas atau kelompok masyarakat unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah, sektor swasta, instansi, lembaga, dan pihak terkait lainnya, yang memiliki hubungan dan kepentingan terhadap permasalahan stunting.
9. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga menyebabkan antara lain anak terlalu pendek untuk usianya, terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan metabolisme tubuh.
10. Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
11. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
12. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
13. 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.
14. Prevalensi adalah jumlah orang dalam populasi yang mengalami penyakit, gangguan atau kondisi tertentu pada suatu wilayah.

15. Fortifikasi pangan adalah proses penambahan mikronutrien (vitamin dan unsur renik esensial) pada makanan.
16. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) 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, immunoglobulin, cruzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
18. HPK adalah 1000 Hari Pertama Kehidupan
19. Rumah Desa Sehat adalah Sekretariat bersama bagi pegiat pemberdayaan masyarakat desa yang bergerak dibidang konvergensi pencegahan stunting
20. KPM (Kader Pembangunan Manusia) adalah warga masyarakat desa yang dipilih melalui musyawarah desa untuk bekerja membantu pemerintah desa dalam memfasilitasi masyarakat desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumberdaya manusia di desa terkait konvergensi pencegahan stunting

## BAB II ASAS

### Pasal 2

Asas-asas pencegahan stunting adalah:

- a. optimal, artinya memanfaatkan sumber daya yang ada kemudian digerakan untuk mencapai hasil yang optimal;
- b. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya pencegahan stunting, tenaga bidan, gizi dan tenaga kesehatan terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi dengan mengedepankan aspek kemanusiaan;

- c. penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya pencegahan stunting tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- d. transparansi, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan stunting harus dilakukan secara terbuka;
- e. peka budaya, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan stunting harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat, dan akuntabilitas, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggungjawab

### BAB III MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 3

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah untuk menurunkan prevalansi stunting di Daerah, sehingga berdampak positif pada peningkatan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

#### Pasal 4

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah:

- a. Mendorong upaya pencegahan stunting dengan pelayanan yang maksimal kepada ibu hamil, ibu melahirkan, bayi baru lahir dan bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun;
- b. Untuk mensinergikan peraturan lain yang berkaitan dengan upaya pencegahan stunting; menghasilkan generasi sehat dan cerdas,

### BAB IV RUANG LINGKUP Bagian Kesatu Komitmen

#### Pasal 5

Pemerintah Daerah berkomitmen dan secara konsisten berupaya menurunkan prevalensi stunting;

- a. Komitmen dan konsistensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan cara mendorong mendukung, dan menjadikan program

pencegahan stunting menjadi program prioritas Daerah

- b. Upaya pencegahan stunting harus menjadi komitmen bersama seluruh pemangku kepentingan yang ada.

#### Bagian Kedua Pembiayaan

##### Pasal 6

Upaya pencegahan stunting harus didukung pembiayaan yang cukup.

- a. Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus efektif dan efisien dengan mengacu pada capaian hasil dan manfaat;
- b. Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengutamakan intervensi;
- c. Intervensi spesifik dan intervensi sensitif serta peningkatan kapasitas pemahaman masyarakat;
- d. Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kemampuan daerah;
- e. Kader Pembangunan Manusia dan Sekretariat Rumah Desa Sehat perlu mendapatkan dukungan pembiayaan;
- f. Pembiayaan dalam rangka pelaksanaan upaya pencegahan stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Konawe Utara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, dan/atau sumber lain yang sah sesuai peraturan perundang-undangan.

#### Bagian Ketiga

##### Dukungan

##### Pasal 7

Setiap warga wajib mendukung upaya pencegahan stunting;

- a. Setiap pemangku kepentingan harus berperan aktif dalam pencegahan stunting sesuai kapasitas dan kewenangan yang dimiliki;
- b. Dalam memberikan dukungan upaya pencegahan

- stunting; para pemangku kepentingan wajib melakukan koordinasi untuk sinergisitas antar pemangku kepentingan;
- c. Setiap Camat, Lurah, dan Kepala Desa harus memberikan perhatian dan dukungan pada upaya pencegahan stunting di wilayahnya dan berkoordinasi dengan unit kerja lainnya apabila diperlukan;
  - d. Setiap perangkat daerah wajib mendukung upaya pencegahan stunting sesuai dengan tugas pokok dan kewenangannya, yang dikoordinir oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.

#### Bagian Keempat

##### Sasaran

##### Pasal 8

- (1) Sasaran kegiatan pencegahan 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 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

#### BAB V

##### KEGIATAN

##### Bagian Kesatu

##### Intervensi Gizi Spesifik

##### Pasal 9

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil, meliputi:
  - a. setiap ibu hamil harus mendapat asupan gizi yang cukup;
  - b. setiap ibu hamil harus mendapat tablet

- tambah darah, minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan;
- c. kesehatan ibu hamil harus tetap dijaga agar ibu tidak mengalami sakit;
  - d. pemeriksaan kesehatan ibu hamil harus dilakukan selama hamil disarana kesehatan oleh bidan dan dokter terlatih;
  - e. setiap ibu hamil harus mendapatkan akses yang mudah dalam hal menjaga kesehatan ibu dan janinnya;
  - f. setiap ibu hamil dan ibu menyusui harus mendapatkan perhatian dan perlakuan yang baik oleh setiap warga di sekitarnya;
  - g. setiap warga harus memberikan perhatian dan kepedulian untuk keselamatan dan kenyamanan ibu hamil dan ibu menyusui.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik pada saat bayi lahir sampai dengan usia 6 bulan, meliputi:
- a. persalinan harus ditolong oleh bidan atau oleh dokter terlatih dan segera setelah bayi lahir harus melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD);
  - b. bayi sampai dengan usia 6 (enam) bulan harus diberi Air Susu Ibu (ASI)saja atau ASI eksklusif;
  - c. setiap pihak wajib memberikan dukungan dan kesempatan kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI kepada bayinya.
- (3) Intervensi bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun, meliputi:
- a. untuk bayi berusia 6 (enam) bulan, selain ASI bayi harus diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI):
  - b. pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terus dilakukan sampai bayi berumur 2 (dua) tahun atau lebih bayi dan anak wajib memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi dasar lengkap:
  - c. bayi usia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun harus diberi asupan gizi yang cukup.

Bagian Kedua  
Intervensi Gizi Sensitif

Pasal 10

Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum, 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(KB);
- e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
- f. menyediakan Jaminan Persalinan (Jampersal);
- g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- h. memberikan pendidikan anak usia dini;
- 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 VI  
STRATEGI

Bagian Kesatu  
Kemandirian Keluarga

Pasal 11

- (1) Dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan stunting, harus dilakukan edukasi untuk menumbuhkan kemandirian keluarga.
- (2) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka kemandirian pemenuhan gizi keluarga.

Pasal 12

- (1) Dalam rangka pemenuhan gizi keluarga, perlu didorong pemanfaatan pekarangan.
- (2) Pemanfaatan pekarangan sebagaimana

- dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan konsep kebun, kolam, dan kandang (K3).
- (3) Konsep K3 sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan dalam rangka pemenuhan protein nabati dan hewani yang dibutuhkan ibu hamil, bayi, dan keluarga

#### Pasal 13

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagaimana dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.

#### Bagian Kedua

##### Posyandu

#### Pasal 14

Dalam upaya pencegahan stunting, harus dilakukan revitalisasi Posyandu.

- a. Pemantauan pertumbuhan balita harus dilakukan di Posyandu untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- b. Biaya operasional Posyandu dialokasikan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa.

#### Bagian Kelima

##### Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

#### Pasal 15

- (1) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus diupayakan oleh setiap warga termasuk dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan.
- (2) Dalam upaya pencegahan stunting melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), setiap orang dilarang:
- a. merokok di selatar ibu hamil dan balita;
  - b. buang air besar sembarangan;
  - c. buang sampah sembarangan.

BAB VII  
PENAJAMAN SASARAN, INDIKATOR KINERJA, DAN  
MANFAAT

Bagian Kesatu Penajaman Sasaran Wilayah  
Pencegahan Stunting

Pasal 16

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

Bagian Kedua  
Indikator Kinerja

Pasal 17

Indikator kinerja dari upaya pencegahan stunting harus terukur, Indikator kinerja dari setiap perangkat daerah yang terlibat dalam program pencegahan stunting, harus mengacu pada target penurunan prevalensi target penurunan prevalensi stunting harus terjadi secara konsisten sebesar 3% (tiga persen) setiap tahun.

Bagian Ketiga

Manfaat

Pasal 18

Manfaat dari upaya pencegahan stunting adalah melahirkan generasi yang sehat dan cerdas, serta diharapkan berdampak pada penurunan angka kemiskinan.

BAB VIII  
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 19

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan Peraturan Bupati ini.
- (2) Dalam rangka pencegahan 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 pencegahan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna, Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara berjenjang.

BAB IX  
MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 20

- (1) Bupati melalui Sekretaris Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan pencegahan stunting.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan penyelenggaraan pencegahan stunting dilakukan kegiatan Monitoring dan evaluasi paling sedikit 2 (dua) kali dalam setahun.
- (3) Pelaksanaan pembinaan dan Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat dibentuk Tim yang ditetapkan oleh Bupati.
- (4) Perangkat Daerah menyampaikan laporan pelaksanaan pencegahan stunting dilingkungannya kepada Bupati melalui Bappeda.
- (5) Bappeda merekapitulasi laporan tersebut untuk disampaikan Kepada Gubernur Sulawesi Tenggara.
- (6) Evaluasi dan Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) didasarkan pada indikator :
  - a. keberhasilan pelaksanaan pencegahan stunting di Daerah;
  - b. realisasi anggaran termasuk bersumber TKDD;

BAB X

KETETUAN PENUTUP

Pasal 19

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

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

Ditetapkan di Wanggudu  
Pada tanggal 31 Maret 2020

BUPATI KONAWE UTARA 

  
H. RUKSAMIN 

Diundangkan di Wanggudu  
Pada tanggal 31 Maret 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KONAWE UTARA, 

H. MARTAYA

BERITA DAERAH KABUPATEN KONAWE UTARA TAHUN 2020 NOMOR