



WALIKOTA SALATIGA
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN WALIKOTA SALATIGA
NOMOR 45 TAHUN 2018

TENTANG
PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN BAWAH LIMA TAHUN
PENDEK DAN SANGAT PENDEK (*STUNTING*)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SALATIGA,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan dampak buruk yang ditimbulkan kondisi bawah lima tahun pendek dan sangat pendek (*Stunting*) mengakibatkan penurunan kualitas sumber daya manusia, produktivitas, dan daya saing bangsa, sehingga perlu dilaksanakan upaya penanggulangan secara sistematis, sinergi, terpadu dan berkelanjutan dengan melibatkan Pemerintah Daerah, swasta, masyarakat dan pemangku kepentingan;
- b. bahwa untuk maksud tersebut pada huruf a, agar pelaksanaannya berjalan tertib, lancar, berdaya guna dan berhasil guna, perlu mengatur mengenai penyelenggaraan penanggulangan bawah lima tahun pendek dan sangat pendek (*Stunting*);
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang penyelenggaraan penanggulangan bawah lima tahun pendek dan sangat pendek (*Stunting*);
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;
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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
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 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);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1992 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Salatiga dan Kabupaten Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3500);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
8. Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor 4 Tahun 2014 tentang Inisiasi Menyusu Dini dan Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Daerah Kota Salatiga Tahun 2014 Nomor 4);
9. Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Salatiga Tahun 2016 Nomor 2);
10. Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
11. Peraturan Walikota Salatiga Nomor 42 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Naskah Dinas (Berita Daerah Kota Salatiga Tahun 2010 Nomor 42);
12. Peraturan Walikota Salatiga Nomor 28 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kota Salatiga Tahun 2016 Nomor 28);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN BAWAH LIMA TAHUN PENDEK DAN SANGAT PENDEK (*STUNTING*).

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Salatiga.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
3. Walikota adalah Walikota Salatiga.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Salatiga.
6. Bawah lima tahun pendek dan sangat pendek yang selanjutnya disebut *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada Bawah Lima Tahun akibat kekurangan gizi kronis

sehingga Bawah Lima Tahun pendek dan sangat pendek sesuai umurnya.

7. Bawah Lima Tahun yang selanjutnya disingkat Balita adalah bayi dan anak Balita.
8. Bayi adalah anak baru lahir sampai dengan umur 11 (sebelas) bulan.
9. Anak Balita adalah anak berumur 12 (dua belas) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
10. Seribu Hari Pertama Kehidupan, yang selanjutnya disingkat 1000 HPK adalah masa dimulai sejak terjadinya pembuahan dalam kandungan sampai anak berumur 2 (dua) tahun.
11. Bayi Lahir Pendek, yang selanjutnya disingkat Baladek adalah bayi yang lahir dengan panjang kurang dari 45,4 cm untuk perempuan dan kurang dari 46,1 cm untuk laki-laki.
12. Air Susu Ibu, yang selanjutnya disingkat ASI adalah sumber nutrisi terpenting yang dibutuhkan oleh setiap bayi berupa larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang dihasilkan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu pasca melahirkan, dan berguna sebagai makanan bayi.
13. ASI jolong/*Colostrum* adalah adalah jenis susu yang diproduksi pada tahap akhir kehamilan dan pada hari-hari awal setelah melahirkan.
14. ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja kepada bayi sejak dilahirkan tanpa makanan atau minuman lain sampai bayi berumur 6 (enam) bulan, kecuali obat, vitamin, mineral, oralit yang diresepkan oleh dokter.
15. Inisiasi Menyusu Dini, yang selanjutnya disingkat IMD adalah meletakkan bayi di dada ibu (kontak kulit ibu dan kulit bayi) segera setelah lahir dan berlangsung minimal 1 (satu) jam.
16. Zink adalah senyawa pada tubuh manusia semacam mineral yang penting bagi setiap organ tubuh.
17. Wanita Usia Subur, yang selanjutnya disingkat WUS adalah wanita dengan umur 15 (lima belas) sampai 49 (empat puluh sembilan) tahun.
18. Remaja adalah masa peralihan antara masa anak dan masa dewasa yang berjalan antara umur 11 (sebelas) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun.
19. Surveilans gizi adalah proses pengamatan masalah dan program gizi secara terus menerus baik situasi normal maupun darurat, meliputi: pengumpulan, pengolahan, analisa dan pengkajian data secara sistematis serta penyebarluasan informasi untuk pengambilan tindakan sebagai respon segera dan terencana.
20. Kohort adalah suatu instrumen yang digunakan sebagai bagian dari studi penelitian.
21. Pos Pelayanan Terpadu, yang selanjutnya disingkat Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan.
22. Sistem Informasi Posyandu yang selanjutnya disingkat SIP adalah tatanan dari berbagai komponen kegiatan posyandu yang menghasilkan data dan informasi tentang pelayanan terhadap proses tumbuh kembang anak dan pelayanan kesehatan dasar ibu dan anak, meliputi cakupan program, pencapaian program, kontinuitas penimbangan dan partisipasi masyarakat.

23. Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas.
24. Hamil adalah suatu proses fisiologis yang dialami oleh perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan.
25. Menyusui adalah proses pemberian susu kepada bayi atau anak kecil dengan air susu ibu dari payudara ibu.
26. Makanan Pendamping Air Susu Ibu, yang selanjutnya disingkat MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan kepada bayi atau anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya selain ASI.
27. Imunisasi Dasar Lengkap, yang selanjutnya disingkat IDL adalah bayi yang pada umur 1 tahun sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu Hepatitis B, BCG, Polio, Diptheri, Pertusis, Tetanus (DPT), dan Campak.
28. Air Bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum setelah diolah lebih lanjut sehingga memenuhi syarat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
29. Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, yang selanjutnya disingkat PKK adalah PKK Kota Salatiga.
30. Sanitasi adalah sarana sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan.
31. Disabilitas adalah seseorang yang memiliki kelaianan fisik dan atau mental yang sifatnya mengganggu atau merupakan suatu hambatan baginya untuk melakukan kegiatan sehari-hari secara layak atau normal.
32. Intervensi gizi spesifik adalah intervensi yang dilakukan oleh sektor kesehatan.
33. Intervensi gizi sensitif adalah intervensi kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan.
34. Keluarga Berencana, yang selanjutnya disingkat KB adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran.
35. Jaminan Kesehatan Nasional, yang selanjutnya disingkat JKN adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
36. Jaminan Persalinan Universal, yang selanjutnya disingkat Jampersal adalah jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir.
37. Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.
38. Pendampingan adalah penjangkauan secara berkesinambungan sampai terjadinya perubahan perilaku.
39. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang

kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan Walikota ini sebagai acuan dalam penanggulangan *Stunting* secara sistematis, sinergi, terpadu dan berkelanjutan oleh Pemerintah Daerah, swasta, masyarakat dan Pemangku Kepentingan.
- (2) Tujuan ditetapkan Peraturan Walikota ini adalah:
 - a. meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab individu dan kolektif dalam upaya penanggulangan *Stunting*;
 - b. meningkatkan kemitraan strategis antara Pemerintah Daerah, masyarakat, swasta dan pemangku kepentingan (*stakeholder*) dalam upaya penanggulangan *Stunting* sejalan dengan pembangunan kesehatan;
 - c. mencegah terjadinya kasus *Stunting* melalui pemantauan dan pendampingan; dan
 - d. mewujudkan generasi yang sehat produktif dan berkualitas.

BAB II KEBIJAKAN, STRATEGI DAN SASARAN

Pasal 3

- (1) Penanggulangan *Stunting* merupakan tanggung jawab bersama antara Pemerintah Daerah, keluarga, masyarakat, swasta dan pemangku kepentingan.
- (2) Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan penanggulangan *Stunting* dalam rencana pembangunan daerah.
- (3) Penyelenggaraan kebijakan penanggulangan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Pasal 4

- (1) Strategi penanggulangan *Stunting* mencakup strategi jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang.
- (2) Strategi penanggulangan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Pasal 5

Sasaran penanggulangan *Stunting* meliputi:

- a. Bayi;
- b. Anak Balita;
- c. remaja putri;
- d. WUS;
- e. ibu hamil; dan
- f. ibu menyusui.

BAB III PENANGGULANGAN *STUNTING*

Bagian Kesatu Umum

Pasal 6

- Ruang lingkup Penanggulangan *Stunting* meliputi:
- a. promosi kesehatan;

- b. penyelenggaraan kewaspadaan dini; dan
- c. penanganan.

Bagian Kedua Promosi Kesehatan

Pasal 7

Promosi kesehatan dalam penanggulangan *Stunting* bertujuan untuk:

- a. meningkatkan pengetahuan masyarakat;
- b. mempromosikan perubahan sikap yang mendasar;
- c. menciptakan kebutuhan akan informasi dan layanan kesehatan yang tepat;
- d. meningkatkan keterampilan dan keyakinan diri serta kemampuan dalam menjalankan keputusan dalam merubah perilaku; dan
- e. memberikan masukan sebagai bahan pengambilan kebijakan yang tepat dalam sinergitas Penanggulangan *Stunting*; dan
- f. mempromosikan berbagai layanan untuk pencegahan *Stunting*.

Pasal 8

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 diselenggarakan dalam bentuk kegiatan sosialisasi, penyuluhan, publikasi, konseling, pemberdayaan diri (*capacity building*) dan advokasi kebijakan serta kampanye gizi masyarakat.
- (2) Pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melibatkan fasilitas kesehatan, organisasi profesi kesehatan, Perangkat Daerah, instansi pemerintah, perusahaan, lembaga swadaya masyarakat dan masyarakat.

Bagian Ketiga Penyelenggaraan Kewaspadaan Dini

Pasal 9

Penyelenggaraan kewaspadaan dini dalam penanggulangan *Stunting* bertujuan untuk:

- a. mencegah terjadinya kasus *Stunting*; dan
- b. mengendalikan kasus *Stunting* secara konsisten.

Pasal 10

- (1) Penyelenggaraan kewaspadaan dini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dilaksanakan dalam bentuk kegiatan:
 - a. peningkatan gizi masyarakat agar memenuhi standar pada 1000 HPK;
 - b. Surveilans gizi;
 - c. pendataan terhadap sasaran *Stunting* melalui SIP serta pengamatan dan pencatatan secara terus menerus (Kohort) di Puskesmas; dan
 - d. pemeriksaan status gizi masyarakat pada sarana layanan kesehatan.
- (2) Pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melibatkan Perangkat Daerah terkait, sarana layanan kesehatan, organisasi profesi kesehatan, Tim Penggerak PKK, swasta, lembaga swadaya masyarakat dan masyarakat.

Bagian Keempat Penanganan

Pasal 11

Sasaran penanganan kasus *Stunting* adalah Baladek.

Pasal 12

- (1) Penanganan dalam penanggulangan *Stunting* bertujuan untuk mencegah terjadinya dampak buruk *Stunting* dalam jangka pendek dan jangka panjang.
- (2) Dampak jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan metabolisme dalam tubuh.
- (3) Dampak jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, kekebalan tubuh sehingga rentan terhadap penyakit tidak menular antara lain diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

Pasal 13

Penanganan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dilaksanakan dalam bentuk kegiatan:

- a. Intervensi Gizi Spesifik; dan
- b. Intervensi Gizi Sensitif.

Pasal 14

- (1) Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf a, merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 HPK.
- (2) Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh sektor kesehatan berupa pelayanan pengobatan dan perawatan sesuai dengan standar yang berlaku.
- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan sasaran sebagai berikut:
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak berumur sampai dengan 6 (enam) bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak berumur 7 (tujuh) bulan sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan.
- (4) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a antara lain:
 - a. pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
 - b. pemberian suplementasi zat besi dan asam folat;
 - c. pemberian suplementasi yodium;
 - d. penanggulangan kecacingan pada ibu hamil; dan
 - e. perlindungan ibu hamil dari malaria.
- (5) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur sampai dengan 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b antara lain:
 - a. pemberian ASI jolong/*colostrum* melalui IMD; dan
 - b. pemberian ASI Eksklusif.

- (6) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur 7 (tujuh) bulan sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c, antara lain:
- a. mendorong penerusan pemberian ASI sampai dengan umur 23 (dua puluh tiga) bulan;
 - b. pendampingan tentang pemberian MP-ASI;
 - c. penyediaan obat cacing;
 - d. penyediaan suplementasi zink;
 - e. penambahan zat besi ke dalam makanan;
 - f. perlindungan terhadap malaria;
 - g. pemberian IDL; dan
 - h. pencegahan dan pengobatan diare.

Pasal 15

- (1) Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf b, merupakan intervensi gizi kepada masyarakat termasuk kepada ibu hamil dan anak dalam 1.000 HPK.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
 - a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
 - c. melakukan penambahan zat gizi pada bahan pangan;
 - d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan KB;
 - e. menyediakan JKN;
 - f. menyediakan Jampersal;
 - g. memberikan pendidikan pengasuhan kepada orang tua;
 - h. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
 - i. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
 - j. memberikan edukasi kesehatan reproduksi, serta gizi kepada remaja;
 - k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
 - l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

BAB IV PENGORGANISASIAN

Pasal 16

- (1) Penanggulangan *Stunting* dilaksanakan secara sinergis dan terpadu multisektor melalui pembentukan satuan tugas.
- (2) Satuan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beranggotakan unsur Dinas, Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan, pekerjaan umum, pertanian, pangan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, perdagangan, perindustrian, sosial, administrasi kependudukan dan pencatatan sipil, pendidikan, komunikasi dan informatika, rumah sakit daerah, organisasi profesi, dan instansi terkait lain serta organisasi kemasyarakatan, swasta dan pemangku kepentingan sesuai kebutuhan.
- (3) Satuan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melaksanakan penanggulangan *stunting* mencakup kewaspadaan dini, pencegahan, penanganan, monitoring dan evaluasi.

- (4) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas satuan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibentuk kelompok kerja dan sekretariat sesuai kebutuhan.
- (5) Pembentukan satuan tugas, sekretariat dan kelompok kerja penanggulangan *Stunting* ditetapkan dalam Keputusan Walikota.

BAB V MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 16

- (1) Pemantauan balita *Stunting* dilakukan dengan menggunakan:
 - a. Kohort Balita;
 - b. SIP Balita; dan
 - c. Pemantauan langsung.
- (2) Kohort Balita sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh petugas gizi Puskesmas.
- (3) SIP Balita sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan oleh kader Posyandu.
- (4) Pemantauan langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan oleh kader PKK dan/atau pejuang sadar gizi.

Pasal 17

- (1) Penyelenggaraan pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 dengan menggunakan sistem elektronik berbasis jaringan berupa Sistem Informasi Monitoring Bayi Lahir Pendek (Simon Baladek).
- (2) Simon Baladek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk meningkatkan kemudahan akses informasi mengenai penanggulangan *Stunting*.

BAB VI PEMBIAYAAN

Pasal 18

Pembiayaan atas penyelenggaraan penanggulangan *Stunting* bersumber dari APBD dan sumber pendanaan lain yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII PEMBINAAN

Pasal 19

- (1) Pembinaan atas penyelenggaraan penanggulangan *Stunting* meliputi pemberian pedoman, petunjuk teknis, penerapan standar operasional prosedur, sosialisasi, publikasi, konseling, bimbingan teknis, pengembangan sistem informasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 20

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

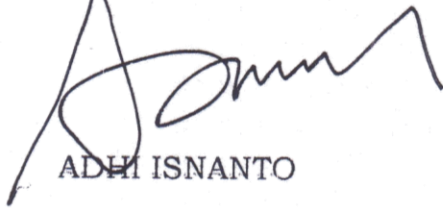
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Salatiga.

Ditetapkan di Salatiga
pada tanggal 3 September 2018



Diundangkan di Salatiga
pada tanggal 3 September 2018

Pj. SEKRETARIS DAERAH KOTA SALATIGA,



ADHI ISNANTO

BERITA DAERAH KOTA SALATIGA TAHUN 2018 NOMOR 45 .