SALINAN

BUPATI MOROWALI UTARA
PROVINSI SULAWESI TENGAH

PERATURAN BUPATI MOROWALI UTARA
NOMOR 30 TAHUN 2020

TENTANG

PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MOROWALI UTARA,

Menimbang :

a. bahwa *Stunting* pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Morowali Utara sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia yang disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi;
b. bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, diperlukan kebijakan Pemerintah Daerah dalam rangka penurunan *Stunting*;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penurunan *Stunting*;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);

3. Undang–Undang Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pembentukan Kabupaten Morowali Utara di Provinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5414);
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 di ubah, 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 28 Tahun 2004 tentang Keamanan Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 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 Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Daerah Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Daerah Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Daerah Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENURUNAN *STUNTING*.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
2. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek.
3. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
4. 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 romotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau masyarakat.
5. 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.
6. 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, dislipidemia, gagal ginjal, dan sebagainya.
7. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
8. Petugas Gizi adalah tenaga gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja disarana pelayanan kesehatan.
9. 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.
10. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormon, sertaprotein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
11. Daerah adalah Kabupaten Morowali Utara.

12. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
13. Bupati adalah Bupati Morowali Utara.
14. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara.
15. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara.

Pasal 2

Asas-asas penurunan *Stunting* meliputi :
a. bertindak cepat dan akurat;
b. penguatan kelembagaan dan kerja sama;
c. transparansi;
d. peka budaya; dan
e. akuntabilitas.

Pasal 3

Penurunan *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 danteknologi; dan
d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

Pasal 4

Penurunan *Stunting* bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

BAB II
RUANG LINGKUP
Pasal 5

Ruang lingkup penurunan *Stunting* berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Pasal 6

Aksi bersama dan terobosan untuk penurunan *Stunting* dilakukan melalui beberapa pilar yang meliputi :
a. komitmen dan visi pimpinan daerah;

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 ketahanan pangan dan gizi; dan
e. pemantauan dan evaluasi.

BAB III
SASARAN DAN KEGIATAN
Bagian Kesatu
Sasaran
Pasal 7

(1) Sasaran kegiatan penurunan *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 dibawah usia 6 (enam) bulan; dan
   c. ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan.
(3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Kedua
Kegiatan
Pasal 8

(1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 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 dibawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 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 (enam) sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
   a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI;
   b. menyediakan obat cacing;
   c. menyediakan suplementasi zink;
   d. melakukan f*ortifikasi z*at 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 sebagaimanadimaksud dalam Pasal 7 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 anak usia dini universal;
   i. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
   j. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi padaremaja;
   k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
   l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

BAB IV
PENURUNAN *STUNTING*
Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga
Pasal 9

(1) Dalam upaya penurunan *Stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.

(2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimanan 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 berbagai indikator, yang meliputi:
   a. sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
   b. sejauh mana 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 penurunan *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 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.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan
Pasal 11

(1) Gerakan 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan marupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan *Stunting*.

(2) Gerakan 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain :
   a. penandatanganan fakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
   b. komunikasi, edukasi dan pemeberian informasi baik formil maupun informal;
   c. kampanye di berbagai media; dan
   d. kegiatan lain yang mendukung.
(4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas dan dimasukan dalam rencana strategis Dinas.

BAB V
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 yang mempengaruhi masalah gizi; dan
   d. praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
(3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas dan pihak terkait.

Bagian Kedua
Pelatihan Gizi
Pasal 13

(1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan petugas gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan *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 penurunan *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 kelompok masyarakat.
(4) Penyuluhan gizi dalam upaya penurunan *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 VI
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Pasal 15

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

BAB VII
PENGUATAN KELEMBAGAAN
Pasal 16

(1) Bupati bertanggungjawab atas pelaksanaan penurunan *Stunting* di Daerah.
(2) Tanggungjawab penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilaksanakan oleh Kepala Dinas.
(3) Dalam melaksanakan tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Kepala Dinas dibantu oleh Tim Penurunan *Stunting* Daerah.
(4) Tim Penurunan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas :
    a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan *Stunting*;
    b. mengkaji dan menganalisis permasalahan *Stunting* dan perbaikan gizi di Daerah;

c. merencakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan *Stunting* di Daerah;
d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *Stunting* di Daerah dalam bentuk kegiatan yang berkelanjutan;
e. monitoring dan mengevaluasi program penurunan *Stunting* di Daerah;
f. memberikan sosialisasi dari tingkat kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan *Stunting* di Daerah;
g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan *Stunting* di Daerah; dan
h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.

(5) Tim penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VIII
PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN *STUNTING*
Pasal 17

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

BAB IX
PERAN SERTA MASYARAKAT
Pasal 18

(1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan aktif dalam mewujudkan peningkatan Status gizi individu, keluarga dan masyarakat.
(2) Dalam rangka penurunan *Stunting* dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal di bidang kesehatan dan gizi.
(3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan penurunan *Stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB X

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 19

(1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *Stunting*.
(2) Dinas mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
(3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
(4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

BAB XI

PENGHARGAAN

Pasal 20

(1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli penurunan *Stunting* di Daerah.
(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 besar nasional dan/atau hari besar kesehatan.

BAB XII

PENDANAAN

Pasal 21

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan *Stunting* bersumber dari :

a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
c. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan Ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kolonodale
Pada tanggal 30 November 2020

BUPATI MOROWALI UTARA,

TTD

MOH. ASRAR ABD. SAMAD

Diundangkan di Kolonodale
pada tanggal 30 November 2020

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN MOROWALI UTARA,

TTD

MUSDA GUNTUR

BERITA DAERAH KABUPATEN MOROWALI UTARA TAHUN 2020 NOMOR 31.

Salinan sesuai dengan aslinya :
Kepala Bagian Hukum Setda
Kabupaten Morowali Utara,

BETSI A. POMBALAWO, SH
NIP 19780121 200604 2 027

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI MOROWALI UTARA
NOMOR 30 TAHUN 2020
TENTANG PENURUNAN *STUNTING*

PEMBENTUKAN TIM PENANGGULANGAN *STUNTING*
DI KABUPATEN MOROWALI UTARA

Pembina I	:	Bupati Morowali Utara.
Pembina II	:	Ketua DPRD Kabupaten Morowali Utara.
Pembina III	:	Wakil Bupati Morowali Utara.
Ketua	:	Sekretaris Daerah Kabupaten Morowali Utara.
Wakil Ketua I	:	Asisten Administrasi Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat.
Wakil Ketua II	:	Asisten Administrasi Perekonomian dan Pembangunan
Wakil Ketua III	:	Kepala Dinas Kesehatan Daerah.
Sekretaris I	:	Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah.
Sekretaris II	:	Sekretaris Dinas Kesehatan Daerah.
Anggota	:	1. Kepala Dinas Pendidikan & Kebudayaan Daerah 2. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah. 3. Kepala Dinas Sosial Daerah. 4. Kepala Dinas Perhubungan Daerah. 5. Kepala Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Daerah. 6. Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa Daerah. 7. Kepala Dinas Komunikasi dan Informatika Daerah. 8. Ketua TIM Pengerak PKK Kabupaten Morowali Utara. 9. Direktur RSUD Kolonodale. 10. Ketua IDI Kabupaten Morowali Utara. 11. Ketua PPNI Kabupaten Morowali Utara. 12. Ketua IBI Kabupaten Morowali Utara.

BUPATI MOROWALI UTARA,

TTD

MOH. ASRAR ABD. SAMAD