



**BUPATI LANGKAT**  
**PROVINSI SUMATERA UTARA**

PERATURAN BUPATI LANGKAT  
NOMOR 10 TAHUN 2018

TENTANG

PENURUNAN STUNTING

BUPATI LANGKAT,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
  - b. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Langkat sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
  - c. bahwa kejadian stunting disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi dan intervensi paling menentukan pada 1.000 hari pertama kehidupan;
  - d. bahwa masyarakat sangat membutuhkan informasi untuk menjaga status kesehatan dan gizinya;
  - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d perlu menetapkan Peraturan Bupati Langkat Tentang Penurunan Stunting;

Mengingat ;

1. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58);
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 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360)
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran

- Negara Republik Indonesia Nomor 5657), 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 5 Tahun 1982 tentang Pemindahan Ibu Kota Kabupaten Dati II Langkat dari wilayah Kodya Dati II Binjai Ke Kota Stabat dalam wilayah Kabupaten Dati II Langkat (Lembaran Negara RI Tahun 1982 Nomor 9);
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1986 tentang Perubahan Batas Wilayah Kodya Dati II Binjai, Kabupaten Dati II Langkat dan Kabupaten Dati II Deli Serdang (Lembaran Negara 121 Tahun 1986 Nomor II, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3323);
  7. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
  8. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 tahun 2010 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
  9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia.
  10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
  11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
  12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
  13. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Langkat (Lembaran Daerah Tahun 2016 Nomor I, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 29);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG PENURUNAN STUNTING.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Langkat.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Sebagai Unsur Penyelenggara Pemerintah Daerah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Langkat.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat.

5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat.
6. Stunting (dibaca stanting) adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
7. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
8. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
9. 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 Kabupaten dan/atau masyarakat.
10. 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.
11. 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.
12. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
13. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
14. 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.
15. 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.

## BAB II AZAS, TUJUAN DAN MAKSUD

### Pasal 2

Azas-azas penurunan stunting adalah:

- a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penurunan stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. penguatan kelembagaan dan kerja sama; artinya dalam upaya penurunan stunting tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- c. transparansi, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan secara terbuka,
- d. peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

### Pasal 3

Penurunan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizimasyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

### Pasal 4

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 dan teknologi; dan
- d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

## BAB III PILAR PENURUNAN STUNTING

### Pasal 5

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 *nutritional food security*; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

BAB IV  
RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu  
Ruang Lingkup

Pasal 6

Ruang lingkup penurunan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Bagian Kedua

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 bulan; dan
  - c. ibu menyusui dan anak usia 6 – 23 bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Ketiga

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 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b, meliputi:
- 

- a. mendorong inisiasi menyusui dini (IMD); dan
  - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 – 23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
- a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-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 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 (KB);
  - e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
  - f. menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
  - 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 pada remaja;
  - k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
  - l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

## BAB V

### PENDEKATAN

#### 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 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 terintergrasi.
- (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. 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 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 Organisasi Perangkat Daerah terutama guna penurunan 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 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 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 penurunan stunting; dan
  - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Perangkat Daerah yang terkait.

## 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan.

#### 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 Kesehatan.

#### 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-pertemuan kelompok-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 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 penurunan 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) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Penurunan Stunting Kabupaten Langkat.
- (3) Tim Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.

- (4) Tim Penurunan Stunting 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;
  - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan stunting;
  - d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan stunting dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
  - e. monitoring dan mengevaluasi program penurunan stunting;
  - f. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan stunting di Kabupaten Langkat;
  - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan stunting ; dan
  - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dengan Keputusan Bupati.

## BAB IX

### 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-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 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 bupati ini.
- (2) Dalam rangka penurunan 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 penurunan 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 penurunan stunting.
- (2) Pemerintah Daerah dan 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 XII  
PENGHARGAAN

Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli penurunan stunting.
- (2) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibcrikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XIII

PENDANAAN

Pasal 21

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan 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 Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Stabat  
pada tanggal 26-3-2018

**BUPATI LANGKAT,**

**NGOGESA SITEPU**

Diundangkan di Stabat  
pada tanggal 26-3-2018

**SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN LANGKAT,**

**INDRA SALAHUDIN**

BERITA DAERAH KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2018 NOMOR 10

Salinan Sesuai dengan aslinya  
Kepala Bagian Hukum,



**ALIMAT TARIGAN, SH  
PEMBINA**

NIP. 19730803 200212 1 005