

BUPATI JENEPONTO

PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI JENEPONTO

NOMOR TAHUN 2021

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI JENEPONTO,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka penurunan dan optimalisasi pencegahan stunting pada masyarakat dalam menjaga status kesehatan dan gizinya secara efektif dan efisien serta dilaksanakan secara holistic, integratif dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi dan sinkronisasai diantara pemerintah, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah Kabupaten, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan, perlu mengatur tentang Percepatan Penurunan Stunting di Daerah;

b. bahwa dengan telah ditetapkannya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, maka Peraturan Bupati Jeneponto Nomor 12 Tahun 2020 tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi, sehingga perlu diganti.

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RepublikIndonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7356);
4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7356);
5. Peraturan Pemerintahan 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 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
8. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2018 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 148);
9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
10. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Pedoman Penanggulangan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium Di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 675);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 130 Tahun 2018 yentang Kegiatan Pembangunan Sarana Dan Prasarana Kelurahan Dan Pemberdayaan Masyarakat Di Kelurahan;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 959);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269 /Menkes/Per/XI/2021 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Jeneponto Nomor 3 Tahun 2018 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jeneponto Tahun 2018 Nomor 262 Tambahan Lembaran Daerah Nomor 2);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Jeneponto Nomor 6 Tahun 2018 tentang Sistem Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Jeneponto Tahun 2018 Nomor 265 Tambahan Lembaran Daerah Nomor 5);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas- luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
3. Daerah adalah Kabupaten Jeneponto;
4. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
5. Bupati adalah Bupati Jeneponto;
6. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah;
7. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto.
8. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Jeneponto;
9. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa dibantu Perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
10. Pemerintahan Desa/Kelurahan adalah Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia;
11. Kepala Desa/Kelurahan adalah Pejabat Pemerintah yang mempunyai wewenang, tugas dan kewajiban untuk menyelenggarakan Rumah Tangga Desanya dan melaksanakan tugas dari Pemerintah dari Pemerintah Daerah;
12. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
13. Intervensi adalah Beberapa upaya dan tindakan menekan pihak-pihak tertentu yang dilakukan pemerintah dalam suatu rancangan kerja yang bertujuan untuk mencapai sesuatu yang lebih baik lagi;
14. Interverensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya Stunting.
15. Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya Stunting.
16. Percepatan Penurunan Sfunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sarra multisektor di pusat, daerah, dan desa.
17. Percepatan Penurunan Sfunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sarra multisektor di pusat, daerah, dan desa.
18. Konvergensi adalah penggabungan atau pengintegrasian media-media yang ada untuk digunakan dan diarahkan kedalam satu titik tujuan;
19. 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, kurstif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah Daerah dan/atau masyarakat;
20. 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;
21. Penyakit Degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakityang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal lebih buruk. Penyakit ini antara lain: diabetes mellitus, stroke, jantung koroner, *kardiovaskuler, dyslipidemia*, gagal ginjal, dan sebagainya;
22. Tenaga Gizi Terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu;
23. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja disarana pelayanan kesehatan;
24. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnyayang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak;
25. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Pusat yang ditetapkan dengan undang-undang;
26. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD, adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang ditetapkan dengan peraturan daerah;
27. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, selanjutnya disebut APBDesa adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Desa;
28. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
29. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah yang selanjutnya disebut rencana Kerja Pemerintah Daerah dan yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 1 (satu) tahun;
30. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan dan belanja SKPD atau dokumen yang memuat pendapatan, belanja, dan Pembiayaan SKPD yang melaksanakan fungsi bendahara umum daerah yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran;
31. Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disingkat HPK adalah periode emas bagi tumbuh kembang seorang anak;
32. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah gerakan untuk [membentuk keluarga yang](https://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga) sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran;
33. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat Desa yang dipilih melalui musyawarah Desa untuk bekerja membantu pemerintah Desa dalam memfasilitasi masyarakat Desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di Desa;
34. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD adalah jenjang pendidikan sebelum jenjang [pendidikan dasar yang](https://id.wikipedia.org/wiki/Pendidikan_dasar) merupakan suatu upaya [pembinaan yang](https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Pembinaan&action=edit&redlink=1) ditujukan bagi [anak sejak](https://id.wikipedia.org/wiki/Anak) lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian [rangsangan pendidikan untuk](https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Rangsangan_pendidikan&action=edit&redlink=1) membantu pertumbuhan dan perkembangan [jasmani dan](https://id.wikipedia.org/wiki/Jasmani) [rohani agar](https://id.wikipedia.org/wiki/Rohani) anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut, yang diselenggarakan pada jalur formal, nonformal, dan informal;
35. Posko Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut POSYANDU adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana;
36. Kawasan Rumah Pangan Lestari yang selanjutnya disingkat KRPL adalah rumah tangga dengan prinsip pemanfaatan pekarangan yang rumah lingkungan dirancang untuk pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi keluarga, diverifikasi pangan berbasis sumber daya lokal, pelestarian tanaman pangan untuk masa depan serta peningkatan pendapatan yang pada akhimya akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
37. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Puskesmas yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatau wilayah kerja;
38. Duta *Stunting* adalah Ketua TP-PKK Kabupaten, Kecamatan dan Desa/Kelurahan sebagai pelopor dalam meningkatkan pemahaman Masyarakat terkait Pencegahan dan Penanganan Stunting;

BAB II

ASAS

Pasal 2

Asas Penanggulangan stunting sebagai berikut :

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 yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan secara terbuka;

d. peka budaya, artinya yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus memperhatikan budaya daerah setempat; dan

e. akuntabilitas, artinya yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan secara terukur dan dilakukan dengan penuh tanggung jawab;

BAB III

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

Penurunan Stunting bertujuan untuk :

1. Menurunkan prevalensi Stunting
2. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
3. menjamin pemenuhan asupan gizi;
4. memperbaiki pola asuh;
5. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
6. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Pasal 4

Penurunan Stunting dimaksudkan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030. :

BAB III

RUANG LINGKUP Pasal 5

Ruang lingkup Penurunan Stunting meliputi :

a. intervensi dan Sasaran Penurunan Stunting;

b. pendekatan Strategi Penurunan Stunting;

c. edukasi, Pelatihan dan Penyuluhan gizi;

d. penelitian dan Pengembangan;

e. pelimpahan Wewenang dan Tanggungjawab;

f. penajaman sasaran wilayah penurunan Stunting;

g. peran pemerintah kecamatan ? Kabupaten

h. peran Pemerintah Desa/kelurahan;

i. kader pembangunan manusia

j. peran duta stunting;

k. peran serta masyarakat;

l. pencatatan dan Pelaporan;

m. penghargaan; dan

n. pendanaan;

BAB III

BAB IV

PILAR PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 6

1. Percepatan Penurunan Stunting dilaksanakan melalui Pilar Strategi Percepatan Penurunan Stunting, yang meliputi:
2. peningkatan komitmen dan visi Bupati;
3. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
4. peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di Daerah;
5. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat; dan
6. penguatan dan pengembangan sistem data, informasi, riset dan inovasi.
7. Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggungjawab dan pihak pendukung.

BAB V

INTERVENSI DAN SASARAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 7

(Disesuaikan dengan Perpres 72)

(1) Penurunan stunting dilaksanan melalui :

a. intervensi Spesifik; dan

b. intervensi Sensitif.

(2) Sasaran untuk intervensi 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 6-23 (enam sampai dua puluh tiga) bulan; (3) Sasaran untuk intervensi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

huruf b yaitu masyarakat umum;

Pasal 8

(1) Kegiatan Interveni 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. menganggulangi kecacingan pada ibu hamil; dan

e. melindungi ibu hamil resiko tinggi antara lain diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis;

(2) Kegiatan Interverensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak 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) Kegiaan Interverensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6-23 (enam sampai dengan 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 (MP-ASI);

b. menyediakan obat cacing;

c. menyediakan suplementasi zink;

d. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami

penyulitan seperti: diabetes mellitus, hipertensi, post opersi, hepatitis, dan lain-lainnya;

e. memberikan konseling kepada ibu menyusui yang yang mengalami

kesulitan menyusui; dan

f. melakukan pencegahan dan pengobatan diare;

(4) Kegiatan Interverensi 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. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;

d. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional;

e. menyediakan Jaminan Persalinan Universal;

f. memberikan pendidikan tentang pola asuh anak pada orang tua;

g. memberikan pendidikan anak usia dini universal;

h. memberikan pendidikan gizi masyarakat;

i. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;

j. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;

k. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi; dan

l. memberikan akte kalahiran setiap anak yang baru lahir;

Pasal 9

(1) Intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dikoordinasikan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dalam Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi;

(2) Intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan yang didukung anggaran dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan dan pihak lain;

BAB VI

STRATEGI PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu

Kemandirian Keluarga

Pasal 10

(1) Dalam upaya penurunan stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan melalui kemandirian keluarga;

(2) Strategi edukasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui interverensi perubahan perilaku individu dan masyarakat;

(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 kader, secara berkala, kontinyu dan terintergrasi; Ketentuan Umum

(4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari

berbagai indikator yang meliputi :

a. kesadaran keluarga tentang pentingnya kesehatan dan gizi;

b. pengetahuan anggota keluarga terhadap masalah kesehatan dan gizi;

c. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan;

d. tersedianya sarana prasarana kesehatan; dan

e. kesadaran keluarga tentang perkawinan anak.

Bagian Kedua

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 11

(1) Dalam upaya mempercepat penurunan stunting dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat;

(2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud ada ayat (1)

dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah stunting serta meningkatkan produktifitas masyarakat;

(3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaskud pada ayat (1)

dilaksanakan melalui :

a. peningkatan aktivitas fisik;

b. peningkatan perilaku hidup sehat;

c. penyediaan pangan sehat dan percepatan;

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 seluruh pemangku kepentingan.

Bagian Ketiga

Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 12

(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 dan anak pada seribu hari pertama dalam kehidupannya;

(3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam maksud

antara lain :

a. komitmen bersama antara Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;

b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formulir maupun informail;

c. kampanye diberbagai media;

d. pemberian penghargaan bagi masyarakat penurunan stunting; dan e. kegiatan lain yang mendukung.

(4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas

Kesehatan; dan

(5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) masuk dalam rencana strategis

Dinas Kesehatan dan didukung dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas

Kesehatan.

Bagian Keempat

Edukasi, Pelatihan dan Penyuluhan Gizi

Pasal 13

1. Edukasi Gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal yang terkait dengan gizi;

(2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :

a. pengertian gizi;

b. masalah gizi;

c. faktor yang mempengari 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 Kesehatan;

Bagian Kedua Pelatihan Gizi Pasal 14

1. Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan stunting;

(2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara

periodik oleh Dinas Kesehatan;

Bagian Ketiga Penyuluhan Gizi Pasal 15

Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan stunting dilaksanakan melalui :

a. puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya;

b. pos pelayanan terpadu dan pertemuan kelompok masyarakat; dan

c. rumah sakit dalam bentuk konseling gizi diruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok diruang rawat jalan;

BAB VIII

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 16

(1) Penelitian dan pengembangan dilakukan untuk mengidentifikasi faktor terjadinya stunting guna menentukan intervensi yang tepat dalam upaya penurunan stunting;

(2) Penelitian, pengembangan dan penerapan hasil penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma yang berlaku dalam masyarakat;

KOORDINASI KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kabupaten

Pasal 2 1

1. Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat kabupaten, bupati menetapkan tim koordinasi Percepatan Penurunan Stunting tingkat kabupaten.
2. Tim koordinasi Percepatan Penurunan Stunting tingkat kabupaten bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat kabupaten dan kecamatan.
3. Tim koordinasi Percepatan Penurunan Stunting tingkat kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas perangkat daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP- PKK).
4. Susunan keanggotaan tim koordinasi Percepatan Penurunan Stunting tingkat kabupaten disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Daerah.
5. Dalam rangka membantu pelaksanaan Tim koordinasi Percepatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk Kelompok Kerja yang terdiri dari unsur Perangkat Daerah, Pemangku Kepentingan dan Masyarakat;
6. Sekertariat Tim Koordinasi dan Pokja sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) berkedudukan di BAPPEDA.

Bagian ,,,,

Peran Pemerintah Kecamatan

Pasal 19

1. Camat selaku koordinator wilayah kecamatan melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan, tingkat desa/kelurahan, dan masyarakat untuk membahas kemajuan, kendala dalam implementasi program pencegahan stunting;
2. Menyediakan dukungan untuk mencegah stunting dan mendukung proses perencanaan dan penyelenggaraan berbasis data;
3. Melakukan pemantauan dan verifikasi data; dan
4. Melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat desa/kelurahan;

Bagian Keempat

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Desa/Kelurahan

Pasal 22

1. Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan, kepala desa/lurah menetapkan tim Koordinasi Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/kelurahan.
2. Tim Koordinasi Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/kelurahan bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan.
3. Tim Koordinasi Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/kelurahan melibatkan : a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan; b. Penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana; c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK); d. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/atau Sub-PPKBD/Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
4. Susunan keanggotaan tim Koordinasi Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/kelurahan di sesuaikan den gan kebutuhan Pemerintah Desa/ kelurahan.

BAB X

PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING

Pasal 18

1. Dalam upaya percepatan penurunan stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi, dengan cara menetapkan lokus prioritas desa/kelurahan penangnan stunting;
2. Penetapan lokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan indikator sebagai berikut :
3. tingginya kejadian kasus stunting;
4. prevalensi stunting; dan
5. indicator pendukung lainnya.
6. Penetapan Lokus sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB XIII

KADER PEMBANGUNAN MANUSIA

Bagian Kesatu

Peran Kader Pembangunan Manusia

Pasal 21

1. Memfasilitasi pemetaan sosial untuk mengidentifikasi status intervensi gizi-spesifik dan gizi sensitif pada rumah tangga yang memiliki Ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan;
2. Memfasilitasi diskusi terarah untuk membahas permasalahan stunting di Desa/Kelurahan sampai dengan penyusunan kegiatan penanganan stunting dalam RKP dan APBDes;
3. Memfasilitasi pengukuran Panjang Badan/Tinggi Badan balita sebagai deteksi dini stunting;
4. Melakukan pendataan dan panginputan melalui aplikasi e-HDW. (ketentuan Umum)
5. Memonitor dan memastikan rumah tangga yang memiliki ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan mendapatkan 5 paket pelayanan utama dalam penangan stunting di desa/kelurahan;

Bagian Kedua

Dukungan Kegiatan Kader Pembangunan Manusia

Pasal 22

1. Insentif Kader Pembangunan Manusia (KPM) di Desa minimal Rp500.000,- (lima ratus ribu) setiap bulannya;
2. Transportasi/Operasional Kader Pembangunan Manusia (KPM) di Desa minimal Rp250.000,- setiap bulannya;
3. Insentif Kader Pembangunan Manuusia (KPM) di Kelurahan disesuaikan dengan kemampuan keuangan Kelurahan setiap bulannya;
4. Transportasi Kader Pembangunan Manusia (KPM) di Kelurahan disesuaikan dengan kemampuan keuangan Kelurahan setiap bulannya; dan
5. Untuk mendukung kelancaran input data e-HDW diperlukan fasilitas perangkat elektronik, berupa HP-Android.

BAB XIV

DUTA STUNTING

Pasal 23

Duta stunting mempunyai peran sebagai berikut :

1. mendukung upaya percepatan pencegahan penurunan stunting;
2. mendukung pelaksanaan kebijakan daerah, dan ikut terlibat dalam pelaksanaan kegiatan;
3. mendukung gerakan masyarakat untuk hidup sehat;
4. mendorong pemberdayaan masyarakat melalui Tim Penggerak PKK.

BAB XV

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 24

Peran serta masyarakat meliputi :

1. Ikut berpartisipasi secara aktif pada setiap kegiatan percepatan penurunan stunting;
2. Partisipasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah dibidang kesehatan sebagai upaya percepatan penurunan stunting;
3. Pemerintah daerah melibatkan kelompok masyarakat dalam setiap kegiatan penanganan dan percepatan penurunan stunting.
4. Mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat dalam percepatan penurunan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB …

RENCANA AKSI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Pasal

Dalam rangka percepatan penurunan stunting Rencana Aksi

BAB XVI

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 25

(1) Setiap perangkat daerah wajib melakukan pencatata dan pelaporan ,,,,,,,,,,

(2) Pancatatan dan Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati Setiap perangkat daerah wajib menyampaikan pelaporannya setiap akhir bulan ,,,,,,(selaraskan dengan maksud aksi 6)

(3) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan stunting;

(4) Pemerintah Daerah melalui Dinas kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatataan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1);

(5)Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang;,,,,,,,,,,,,,dijelaskan darimana mulai mksdnya

BAB XVII PENGHARGAAN Pasal 26

(1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap penurunan stunting;

(2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dimulai

dari tingkat desa/kelurahan, Kecamatan sampai tingkat Kabupaten;

(3) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Bupati;

(4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari besar nasional, hari besar kesehatan, dan atau hari-hari lain yang disepakati.

BAB XVIII PENDANAAN Pasal 27

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan stunting dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, APBDEsa dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

BAB XIX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 28

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan;

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan

Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Jeneponto;

Ditetapkan di Jeneponto

pada tanggal …………………. 2021

BUPATI JENEPONTO,

IKSAN ISKANDAR

Diundangkan di Jeneponto pada tanggal ……………………… 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN JENEPONTO, TTd.

MUH. SYAFRUDDIN NURDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN JENEPONTO TAHUN 2021 NOMOR ………………..