

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. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto.
8. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto.
9. Badan Perencanaan Pembangunan Penelitan dan Pengembangan Daerah yang selanjutnya disebut BAPPELITBANGDA adalah Badan Perencanaan Pembangunan Penelitan dan Pengembangan Daerah Kabupaten Jeneponto.
10. Kepala Badan adalah Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Penelitan dan Pengembangan Daerah.
11. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa dibantu Perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
12. Pemerintahan Desa/Kelurahan adalah Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
13. 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.
14. 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.
15. Locus Stunting adalah tempat sasaran terjadinya Stunting yang telah ditetapkan oleh Bupati.
16. 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.
17. Interverensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya Stunting.
18. Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya Stunting.
19. Percepatan Penurunan Stunting 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.
20. Konvergensi adalah penggabungan atau pengintegrasian media-media yang ada untuk digunakan dan diarahkan kedalam satu titik tujuan perubahan perilaku masyarakat.
21. 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;
22. Surveilans 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;
23. 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;
24. Tenaga Gizi Terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu;
25. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja disarana pelayanan kesehatan;
26. 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;
27. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Pusat yang ditetapkan dengan undang-undang;
28. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD, adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang ditetapkan dengan peraturan daerah;
29. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, selanjutnya disebut APBDesa adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Desa;
30. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
31. 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;
32. 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;
33. Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disingkat HPK adalah periode emas bagi tumbuh kembang seorang anak;
34. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah gerakan untuk [membentuk keluarga yang](https://id.wikipedia.org/wiki/Keluarga) sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran;
35. 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;
36. Kader adalah orang atau kumpulan orang yang dibina oleh suatu lembaga kepengurusan dalam sebuah [organisasi](https://id.wikipedia.org/wiki/Organisasi), yang berfungsi sebagai 'pemihak' dan atau membantu tugas dan fungsi pokok organisasi tersebut.
37. Keluarga Berencana yang selanjutnya disebut KB adalah program skala nasional untuk menekan angka kelahiran dan mengendalikan pertambahan penduduk di suatu negara.
38. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa yang selanjutnya disingkat PPKBD adalah jejaring kerja pemerintah di tingkat desa/kelurahan, yang berfungsi sebagai fasilitator KB desa/kelurahan dan membantu kepala desa/lurah dalam melaksanakan program KB
39. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan Percepatan Penurunan Shtnting, mengidentifikasi, serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.
40. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting.
41. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan Stunting.
42. 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;
43. Posko Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut POSYANDU adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana;
44. 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.
45. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Puskesmas yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatau wilayah kerja.
46. Duta *Stunting* adalah Ketua TP-PKK Kabupaten, Kecamatan dan Desa/Kelurahan sebagai pelopor dalam meningkatkan pemahaman Masyarakat terkait Pencegahan dan Penanganan Stunting.
47. e-Human Development Worker yang selanjutnya disingkat eHDW adalah aplikasi yang dikelola oleh Direktorat Pelayanan Sosial Dasar, untuk memantau dan mendukung peningkatan konvergensi Intervensi Gizi Kepada Keluarga 1.000 HPK.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan untuk menjadi panduan dalam melaksanakan percepatan penurunan stunting.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk :

1. Memastikan pencegahan stunting menjadi prioritas pemerintah dan masyarakat di semua tingkatan;
2. Meningkatkan kesadaran publik dan perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah stunting;
3. Memperkuat konvergensi melalui koordinasi dan konsolidasi program dan kegiatan pusat, daerah, dan desa;
4. Meningkatkan akses terhadap makanan bergizi dan mendorong ketahanan pangan; dan
5. Meningkatkan pemantauan dan evaluasi sebagai dasar untuk memastikan pemberian layanan yang bermutu, peningkatan akuntabilitas, dan percepatan pembelajaran.

BAB III

RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup Penurunan Stunting meliputi :

1. strategi Percepatan Penurunan Stunting;
2. penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting;
3. penelitian dan Pengembangan;
4. koordinasi Percepatan Penurunan Stunting;
5. penajaman Sasaran Wilayah Percepatan Penurunan Stunting;
6. kader Pembangunan Manusia;
7. duta Stunting;
8. peran Serta Masyarakat;
9. pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan;
10. penghargaan; dan
11. pendanaan.

BAB IV

STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 5

1. Dalam rangka percepatan penurunan Stunting ditetapkan strategi percepatan penurunan stunting.
2. Strategi penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk
3. menurunkan prevalensi Stunting;
4. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
5. menjamin pemenuhan asupan gizi;
6. memperbaiki pola asuh;
7. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
8. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Pasal 6

Kelompok sasaran Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, meliputi :

1. remaja;
2. calon pengantin;
3. ibu hamil;
4. ibu menyusui; dan
5. anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh Sembilan) bulan.

Pasal 7

1. Strategi Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030.
2. Pencapaian target tujuan pembangunan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pencapaian target prevalensi Stunting yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.

Pasal 8

1. Dalam rangka pencapaian target prevalensi stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) ditetapkan target antara yang harus dicapai sebesar 14 % (empat belas persen) pada Tahun 2023.
2. Target antara prevalensi Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, Pemerintah/lembaga/pihak pendukung.

Pasal 9

1. Target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Percepatan Penurunan Stunting.
2. Percepatan Penurunan Stunting dilaksanakan melalui Pilar Strategi Percepatan Penurunan Stunting, yang meliputi:
3. peningkatan komitmen dan visi Bupati;
4. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
5. peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di Daerah;
6. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat; dan
7. penguatan dan pengembangan sistem data, informasi, riset dan inovasi.
8. Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggungjawab, Pemerintah/lembaga/pihak pendukung.
9. Pelaksanaan stategi percepatan penurunan stunting dilakukan peninjauan kembali berdasarkan hasil evaluasi pencapaian target antara pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1).

Pasal 10

1. Dalam pelaksanaan Strategi Percepatan Penurunan Stunting, disusun rencana aksi melalui pendekatan keluarga berisiko Stunting.
2. Rencana aksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah setelah dikoordinasikan dengan Bupati/ lembaga terkait.
3. Rencana aksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:

a. penyediaan data keluarga berisiko Stunting;

b. pendampingan keluarga berisiko Stunting;

c. pendampingan semua calon pengantin calon Pasangan Usia Subur (PUS);

d. surveilans keluarga berisiko Stunting; dan

e. audit kasus Stunting.

1. Rencana aksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting.
2. Rencana aksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dalam Peraturan Bupati ini.

Pasal 11

1. Penyediaan data keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf a bertujuan untuk menyediakan data operasional melalui:
   1. penapisan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) 3 (tiga) bulan pranikah;
   2. penapisan ibu hamil;
   3. penapisan keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
   4. penapisan keluarga dengan Pasangan Usia Subur (PUS) pascapersalinan dan pasca keguguran;
   5. penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia di bawah lima tahun (balita);
   6. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih; dan
   7. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.
2. Pendampingan keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf b bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui: a. penyuluhan; b. fasilitasi pelayanan rujukan; dan c. fasilitasi penerimaan program bantuan sosial.
3. Pendampingan semua calon pengantin calon Pasangan Usia Subur (PUS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf c wajib diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.
4. Surveilans keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan Stunting.
5. Audit kasus Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus Stunting sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

Bagian Kedua

Kemandirian Keluarga

Pasal 12

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;
4. Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi :
5. kesadaran keluarga tentang pentingnya kesehatan dan gizi;
6. pengetahuan anggota keluarga terhadap masalah kesehatan dan gizi;
7. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan;
8. tersedianya sarana prasarana kesehatan; dan
9. kesadaran keluarga tentang perkawinan anak.

Bagian Ketiga

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 13

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 :
4. peningkatan aktivitas fisik;
5. peningkatan perilaku hidup sehat;
6. penyediaan pangan sehat dan percepatan;
7. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
8. peningkatan kualitas lingkungan; dan
9. peningkatan edukasi hidup sehat.
10. Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh seluruh pemangku kepentingan.

Bagian Keempat

Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 14

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 :
4. komitmen bersama antara Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
5. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formulir maupun informail;
6. kampanye diberbagai media;
7. pemberian penghargaan bagi masyarakat penurunan stunting; dan
8. kegiatan lain yang mendukung.
9. Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan; dan
10. Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) masuk dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan.

Bagian Kelima

Edukasi Gizi

Pasal 15

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 :
3. pengertian gizi;
4. masalah gizi;
5. faktor yang mempengari masalah gizi; dan
6. praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi;
7. Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan;

Bagian Kenam

Pelatihan Gizi

Pasal 16

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 Ketujuh

Penyuluhan Gizi

Pasal 17

Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan stunting dilaksanakan melalui :

1. puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya;
2. pos pelayanan terpadu dan pertemuan kelompok masyarakat; dan
3. rumah sakit dalam bentuk konseling gizi diruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok diruang rawat jalan.

BAB V

PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 18

1. Rencana aksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 menjadi acuan bagi Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting.
2. Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa melaksanakan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting.
3. Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa melakukan:
4. penguatan perencanaan dan penganggaran;
5. peningkatan kualitas pelaksanaan;
6. peningkatan kualitas Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan; dan
7. peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

Pasal 19

1. Pemerintah Desa mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa.
2. Pemerintah Desa memprioritaskan penggunaan dana desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.
3. Pemerintah Desa mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.

Pasal 20

Pemerintah Daerah memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi kepada Pemerintah Desa dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa terkait Percepatan Penurunan Stunting sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 21

(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;

BAB VII

KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kabupaten

Pasal 22

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.
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 Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah.

Bagian Kedua

Koordinasi Penyelenggaraan Di Tingkat Kecamatan

Pasal 23

1. Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Kecamatan, Camat menetapkan tim koordinasi Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Kecamatan.
2. Tim koordinasi Percepatan Penurunan Stunting tingkat kabupaten bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Kecamatan dan Desa/Kelurahan.
3. Tim koordinasi Percepatan Penurunan Stunting tingkat kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas Unsur Kecamatan dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK) Kecamatan.
4. 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.
5. Menyediakan dukungan untuk mencegah stunting dan mendukung proses perencanaan dan penyelenggaraan berbasis data.
6. Melakukan pemantauan dan verifikasi data. dan
7. Melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat desa/kelurahan.

Bagian Keempat

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Desa/Kelurahan

Pasal 24

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 :
4. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
5. penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana;
6. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK);
7. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/atau Sub-PPKBD/Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
8. Susunan keanggotaan tim Koordinasi Percepatan Penurunan Stunting tingkat Desa/Kelurahan di sesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Desa/Kelurahan.

BAB VIII

PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 25

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. indikator pendukung lainnya.
6. Penetapan Lokus sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IX

KADER PEMBANGUNAN MANUSIA

Bagian Kesatu

Peran Kader Pembangunan Manusia

Pasal 26

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 (nol) -23 (dua puluh tiga) 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 (nol) - 23 (dua puluh tiga) bulan mendapatkan 5 paket pelayanan utama dalam penangan stunting di Desa/Kelurahan;

Bagian Kedua

Dukungan Kegiatan Kader Pembangunan Manusia

Pasal 27

1. Dukungan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting dilakukan oleh Kader Pembangunan Manusia.
2. Kader Pembangunan Manusia di Desa diberikan insentif paling rendah Rp500.000,- (lima ratus ribu rupiah) setiap bulannya.
3. Selain Insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan juga biaya transportasi/operasional paling rendah Rp250.000,- (dua ratus lima puluh ribu rupiah )setiap bulannya.
4. Kader Pembangunan Manusia di Kelurahan diberikan insentif disesuaikan dengan kemampuan keuangan Kelurahan setiap bulannya.
5. Selain Insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diberikan juga biaya transportasi/operasional yang disesuaikan dengan kemampuan keuangan Kelurahan setiap bulannya. dan
6. Dalam rangka mendukung kelancaran penginputan data e-HDW diperlukan fasilitas perangkat elektronik, berupa HP-Android.

BAB X

DUTA STUNTING

Pasal 28

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; dan
4. mendorong pemberdayaan masyarakat melalui Tim Penggerak PKK.

BAB XI

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 29

Peran serta masyarakat meliputi :

1. Ikut berpartisipasi secara aktif pada setiap kegiatan percepatan penurunan stunting;
2. Partisipasi sebagaimana dimaksud pada huruf a, 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 XII

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 30

Pemantantauan, Evaluasi, dan pelaporan bertujuan untuk:

1. mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting;
2. memberikan umpan balik bagi kemajuan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting;
3. menjadi pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Penurunan Stunting;
4. memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran, dan target Strategi Percepatan Penurunan Sfitnting dan rencana aksi; dan
5. menjadi pertimbangan pemberian rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penuru nan Stunting.

Bagian Kedua

Pemantauan dan Evaluasi

Pasal 31

1. Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting dilakukan Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa sesuai dengan kewenangannya.
2. Ketua Pelaksana mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
3. Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung dengan:
4. sistem manajemen data terpadu di pusat, daerah, dan desa dengan memaksimalkan sistem informasi yang sudah ada melalui mekanisme Satu Data Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
5. riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.
6. Pemerintah Daerah melalui Dinas kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pemantauan dan evaluasi.

Bagian Kedua

Pelaporan

Pasal 32

1. Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan stunting;
2. Setiap perangkat daerah menyampaikan laporan penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting kepada Bupati 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
3. Bupati menyampaikan laporan penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB XIII

PENGHARGAAN

Pasal 33

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. dan
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 XIV

PENDANAAN

Pasal 34

Sumber Pendanaan pelaksanaan upaya penurunan stunting berasal 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 XV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Pada saat Peraturan Bupati ini berlaku, maka Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2021 tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi (Berita Daerah Kabupaten Jeneponto Tahun 2020 Nomor 12), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 36

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,

MUH. SYAFRUDDIN NURDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN JENEPONTO TAHUN 2021 NOMOR