



BUPATI NGANJUK  
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI NGANJUK  
NOMOR 7 TAHUN 2021  
TENTANG  
PENANGANAN STUNTING

BUPATI NGANJUK,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang cerdas dan produktif khususnya di Kabupaten Nganjuk diperlukan status gizi yang optimal dengan cara melakukan perbaikan gizi secara terus menerus;
  - b. bahwa kejadian stunting pada balita masih terjadi di Kabupaten Nganjuk sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b serta menindaklanjuti ketentuan Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, maka perlu mengatur Penanganan Stunting dengan Peraturan Bupati;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
  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 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);

4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
6. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
7. 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label Dan Iklan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
9. 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);
10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5559);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);

13. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
15. Peraturan Presiden Nomor 22 Tahun 2009 tentang Kebijakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal;
16. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
17. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 43 Tahun 2010 tentang Pedoman Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Garam Beryodium;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/ I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 2269/Menkes/ Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 033 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas;

31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2019;
32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi;
33. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia.
34. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi bagi Anak Akibat Penyakit;
35. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas;
36. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 tahun 2020 tentang Standart Antropometri Anak;

- Memperhatikan :
1. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
  2. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 440/1959/SJ tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2018.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENANGANAN STUNTING.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Nganjuk.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Nganjuk
3. Bupati adalah Bupati Nganjuk.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk.
6. Stunting 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.
16. Seribu Hari Pertama Kehidupan adalah masa sejak anak dalam kandungan (270 hari masa kehamilan) hingga berusia 2 tahun.

BAB II  
AZAS, TUJUAN DAN MAKSUD  
Pasal 2

Azas-azas penanganan stunting adalah:

1. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penanganan stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;

2. penguatan kelembagaan dan kerja sama artinya dalam upaya penanganan stunting tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
3. transparansi, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penanganan stunting harus dilakukan secara terbuka,
4. peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penanganan stunting harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
5. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penanganan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

### Pasal 3

Penanganan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, kualitas sumber daya manusia dan menurunkan angka stunting.

### Pasal 4

Penanganan stunting dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui :

1. perbaikan pola konsumsi makanan;
2. perbaikan perilaku sadar gizi;
3. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
4. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

## BAB III

### PILAR PENANGANAN STUNTING

### Pasal 5

Aksi bersama dan terobosan untuk penanganan stunting dilakukan melalui beberapa pilar yang meliputi:

1. komitmen dan visi pimpinan daerah;
2. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
3. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
4. mendorong kebijakan nutritional food security; dan
5. pemantauan dan evaluasi.

BAB IV  
RUANG LINGKUP, SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu

Ruang Lingkup

Pasal 6

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

Bagian Kedua

Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan penanganan 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. masa sebelum hamil
  - b. ibu hamil;
  - c. ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan; dan
  - d. ibu menyusui dan anak usia 6 – 23 bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Ketiga

Kegiatan

Pasal 8

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran masa sebelum hamil sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (2) huruf a dilakukan untuk mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat;
- (2) Pelayanan masa sebelum hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada :
  - a. remaja;
  - b. calon pengantin; dan/atau;
  - c. pasangan usia subur
- (3) Kegiatan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi :
  - a. pemeriksaan fisik;
  - b. pemeriksaan penunjang;
  - c. pemberian imunisasi;
  - d. suplementasi gizi;
  - e. konsultasi kesehatan; dan
  - f. pelayanan kesehatan lainnya

- (4) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b, 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.
  - f. Pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas;
  - g. Deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan;
  - h. penyiapan persalinan yang bersih dan aman;
  - i. perencanaan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi;
  - j. penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan; dan
  - k. melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarganya dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi;
- (5) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
  - a. mendorong Inisiasi Menyusu Dini (IMD); dan
  - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- (6) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6–23 bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (2) huruf d, 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.
- (7) 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;
  - 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 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 penanganan 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. 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 penanganan 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, seluruh Perangkat Daerah, Pemerintah Desa dan masyarakat terutama guna penanganan stunting.

Bagian Ketiga  
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 11

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penanganan stunting;
- (2) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan 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 Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi:
  - a. penandatanganan pernyataan komitmen bersama oleh Pemerintah Daerah 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 penanganan stunting; dan
  - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas.
- (5) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam perencanaan dan penganggaran Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa.

Bagian Keempat  
Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 12

Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam upaya percepatan pencegahan stunting meliputi:

1. kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum yang konsisten dan berkelanjutan, dengan memastikan pengembangan pesan, pemilihan saluran komunikasi, dan pengukuran dampak komunikasi yang efektif, efisien, tepat sasaran, konsisten, dan berkelanjutan. Di samping itu, kampanye yang dilakukan akan dilaksanakan/dilakukan dengan mempertimbangkan nilai-nilai budaya lokal (kontekstual);
2. komunikasi antarpribadi sesuai konteks sasaran, dengan memastikan pengembangan pesan sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran seperti Posyandu, kunjungan rumah, konseling pernikahan, konseling reproduksi remaja, dan sebagainya dengan mempertimbangkan konteks lokal;
3. advokasi berkelanjutan kepada pengambil keputusan, dengan memastikan terselenggaranya penjangkauan yang sistematis terhadap para pengambil keputusan Bupati sebagai Kepala Daerah, Camat dan Kepala Desa atau Lurah serta tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk mendukung percepatan pencegahan stunting melalui penyediaan alat bantu, dan pengembangan kapasitas penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku;
4. pengembangan kapasitas pengelola program, dengan memberikan pengetahuan dan pelatihan bagi penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang efektif dan efisien kepada Pemegang program kesehatan khususnya di bidang Kesehatan Masyarakat dengan mempertimbangkan konteks lokal.

BAB VI

EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu  
Edukasi Gizi

Pasal 13

- (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.

Bagian Kedua

Pelatihan Gizi

Pasal 14

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penanganan stunting yang berkualitas.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas.

Bagian Ketiga

Penyuluhan Gizi

Pasal 15

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penanganan 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 penanganan 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 GIZI

Pasal 16

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat untuk penanganan 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

TIM KOORDINASI PENANGANAN STUNTING

Pasal 17

- (1) Dalam rangka penanganan stunting dibentuk Tim Koordinasi Penanganan Stunting Kabupaten Nganjuk yang terdiri dari unsur perangkat daerah, masyarakat, akademisi, praktisi dan dunia usaha.

- (2) Tim Koordinasi Penanganan Stunting Kabupaten Nganjuk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
  - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penanganan stunting;
  - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi di Kabupaten Nganjuk;
  - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penanganan stunting di Kabupaten Nganjuk;
  - d. melaksanakan dan mengalokasikan program penanganan stunting di Kabupaten Nganjuk dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
  - e. monitoring dan mengevaluasi program penanganan stunting di Kabupaten Nganjuk;
  - f. memberikan sosialisasi program penanganan stunting kepada kecamatan dan desa di Kabupaten Nganjuk;
  - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penanganan stunting di Kabupaten Nganjuk; dan
  - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (3) Tim Koordinasi Penanganan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dengan Keputusan Bupati,
- (4) Tim Koordinasi Penganganan Stunting Tingkat Kecamatan dibentuk berdasarkan Keputusan Camat atas nama Bupati.
- (5) Tim Koordinasi Penanganan Stunting Tingkat Kelurahan dibentuk berdasarkan Keputusan Camat atas nama Bupati.
- (6) Tim Koordinasi Penanganan Stunting Tingkat Desa dibentuk dengan Keputusan Kepala Desa.
- (7) Susunan keanggotaan Tim Koordinasi Penanganan Stunting di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan dibentuk sesuai kebutuhan masing-masing dengan melibatkan perangkat kecamatan dan desa/kelurahan serta organisasi atau lembaga kemasyarakatan sosial dan/atau profesi yang relevan tingkat kecamatan dan desa/kelurahan dengan melibatkan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas, Bidan desa/kelurahan, dan kader posyandu, petugas Keluarga Berencana (KB) serta Babinsa dan Babinkamtibmas.

## BAB IX

### PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENANGANAN STUNTING

#### Pasal 18

- (1) Dalam upaya penanganan stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah penanganan 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 penanganan stunting;
  - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
  - e. dapat dijadikan dasar perluasan.

## BAB X

### PERAN PEMERINTAH DAERAH, PEMERINTAH DESA, DAN MASYARAKAT/PIHAK SWASTA/DUNIA USAHA

#### Bagian Kesatu

#### Peran Pemerintah Daerah

#### Pasal 19

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif secara terpadu dan terarah agar tepat melayani kelompok sasaran dan tepat lokasi desa/kelurahan, pemerintah Daerah berperan:
  - a. merumuskan dan menyusun kebijakan daerah yang memuat kampanye publik dan komunikasi perubahan perilaku mengacu pada substansi yang diatur dalam strategi yang disusun oleh Pemerintah Pusat untuk meningkatkan kesadaran publik dan perubahan perilaku masyarakat dalam penanganan stunting;
  - b. memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya di lokasi dengan prevalensi stunting tinggi dan/atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi;
  - c. mencanangkan komitmen bersama antara pemerintah kabupaten/kota, kecamatan, desa/kelurahan dan unsur masyarakat untuk mendukung penuh upaya percepatan pencegahan stunting secara konsisten dan berkelanjutan;
  - d. menyelenggarakan pelatihan untuk peningkatan kapasitas Perangkat Daerah terkait dan aparat Desa/Kelurahan dalam melaksanakan Aksi Konvergensi/Aksi Integrasi pencegahan stunting;

- e. mengoordinasikan peningkatan peran kecamatan dan pemerintah desa/kelurahan dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana, dan pemutakhiran data melalui sistem manajemen data yang terkait dengan pencegahan stunting;
  - f. menyelenggarakan rembuk stunting tahunan dengan melibatkan unsur Perangkat Daerah dan instansi terkait, desa/kelurahan, Organisasi Kemasyarakatan, asosiasi profesi, Perguruan Tinggi, Dunia Usaha dan pihak lainnya yang terkait dengan upaya percepatan pencegahan stunting.
  - g. memastikan rencana program/kegiatan untuk intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif hasil rembuk stunting yang telah disepakati, dimuat dalam dokumen perencanaan dan penganggaran.
  - h. mengalokasikan anggaran bagi desa/kelurahan yang kurang mampu dari aspek pendanaan, dalam upaya pencegahan stunting.
  - i. memaksimalkan pemanfaatan APBD dan Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk program layanan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif.
  - j. melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan pencegahan stunting yang dilakukan oleh desa/kelurahan.
  - k. melakukan penilaian kinerja desa/kelurahan dalam pencegahan stunting sebagai tugas pembinaan dan pengawasan.
  - l. mempublikasikan hasil capaian kinerja pencegahan stunting di wilayahnya.
  - m. mengoordinasikan bantuan dari masyarakat, dunia usaha, lembaga donor, serta pihak lainnya yang terkait dalam upaya pencegahan stunting ke kelompok sasaran dan lokasi desa/kelurahan;
  - n. memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan paket intervensi yang disediakan bagi kelompok sasaran; dan
  - o. menyampaikan laporan perkembangan percepatan pelaksanaan pencegahan stunting secara periodik kepada Gubernur dengan tembusan Kepala Bappeda setiap semester.
- (2) Camat bertindak selaku koordinator intervensi penanganan stunting di wilayah kecamatan, berperan melakukan:
- a. pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan, tingkat desa/kelurahan, dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan intervensi penanganan stunting;

- b. memberikan dukungan dalam melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat desa/kelurahan; dan
- c. menyampaikan laporan perkembangan pelaksanaan percepatan pencegahan stunting secara periodik kepada Bupati dengan tembusan Kepala Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan pembangunan dan Dinas yang membidangi Kesehatan setiap triwulan.

Bagian Kedua  
Peran Pemerintah Desa

Pasal 20

- (1) Pemerintah desa/kelurahan berperan melakukan upaya mendukung program kegiatan pembangunan yang menjadi prioritas provinsi dan kabupaten dalam percepatan pencegahan stunting sesuai dengan kewenangannya;
- (2) Peran Pemerintah Desa/Kelurahan dalam penanganan stunting meliputi :
  - a. sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa/kelurahan yang relevan mendukung percepatan pencegahan stunting yang dapat didanai oleh Dana Desa dan Alokasi Dana Kelurahan;
  - b. mensosialisasikan kebijakan pencegahan stunting kepada masyarakat dan memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas. Implementasi kegiatan dilakukan bekerja sama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas, Bidan desa/kelurahan, dan kader posyandu, petugas Keluarga Berencana (KB) serta Babinsa dan Babinkamtibmas.
  - c. melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait stunting, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan, dan sebagainya;
  - d. pembentukan dan pengembangan Rumah Desa/kelurahan Sehat (RDS) sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalian aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial;
  - e. menyelenggarakan rembuk stunting desa/kelurahan;

- d. tersusunnya rencana aksi pencegahan stunting di desa/kelurahan;
- e. menyiapkan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan pelaku desa/kelurahan lainnya yang terkait dengan pencegahan stunting;
- f. meningkatkan pelayanan posyandu, peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada PAUD, dan lainnya dalam upaya pencegahan stunting;
- g. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi gizi sensitif sesuai dengan kewenangannya;
- h. meningkatkan kapasitas aparat desa/kelurahan, KPM, dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun lembaga non pemerintah lainnya, dalam rangka memperkuat pemantauan dan pengendalian serta evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.
- i. pemantauan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan stunting;
- j. melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan stunting, mengukur capaian kinerja desa/kelurahan, dan melaporkan secara periodik setiap triwulan kepada bupati melalui camat.
- k. melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan pencegahan stunting tahun berikutnya.

#### Bagian Ketiga

#### Peran Masyarakat/Pihak Swasta/Dunia Usaha

#### Pasal 21

- (1) Dalam rangka mensukseskan upaya percepatan penanganan stunting, Pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten, maupun pemerintah desa/kelurahan dapat memberikan ruang bagi lembaga/organisasi/instansi non pemerintah seperti antara lain masyarakat madani, perguruan tinggi, dunia usaha, maupun pihak swasta/dunia usaha untuk berperan aktif membantu mendukung program/kegiatan terkait dengan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif pada lokasi desa/kelurahan yang telah disepakati bersama.
- (2) Peran aktif yang dapat dilakukan oleh lembaga/organisasi/instansi non-pemerintah dimaksud dapat berupa bantuan:
  - a. pendanaan.
  - b. tenaga ahli.
  - c. pelatihan kepada aparat.
  - d. penyuluhan dan pendampingan.
  - e. kampanye pola hidup sehat.
  - f. peralatan.

- g. bangunan dan atau bahan bangunan.
  - h. penyaluran obat-obatan, bahan makanan, dan vitamin.
- (3) Dalam rangka efektivitas dan efisiensi pemberian bantuan, pemerintah daerah dan desa/kelurahan perlu melakukan sosialisasi, koordinasi, dan mengarahkan lembaga/organisasi/instansi non-pemerintah, agar jenis bantuannya tepat kepada kelompok sasaran.

## BAB XI MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

### Pasal 22

- (1) Bupati melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan penanganan stunting di Daerah.
- (2) Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan penanganan stunting di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tim Penanganan Stunting.
- (3) Tim Penanganan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk oleh Bupati.
- (4) Hasil monitoring dan evaluasi penanganan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan kepada Bupati secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau apabila sewaktu-waktu diperlukan.

### Pasal 23

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penanganan 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 24

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat yang peduli penanganan stunting di Kabupaten Nganjuk.
- (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-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XIII  
PENDANAAN

Pasal 25

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penanganan stunting bersumber dari :

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
3. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa; dan
4. sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIV  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini maka Peraturan Bupati Nganjuk Nomor 34 Tahun 2018 tentang Penurunan Stunting dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 27

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Nganjuk  
pada tanggal 9 Pebruari 2021  
BUPATI NGANJUK,

ttd

NOVI RAHMAN HIDHAYAT

Diundangkan di Nganjuk  
pada tanggal 9 Pebruari 2021

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN NGANJUK

ttd.

Drs. MOKHAMAD YASIN, M.Si.  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19661005 198703 1 010

BERITA DAERAH KABUPATEN NGANJUK TAHUN 2021 NOMOR 7

Salinan sesuai dengan aslinya,  
KEPALA BAGIAN HUKUM

ttd.

ANANG TRIYANTO, SH. M.Si  
Pembina  
NIP. 19660710 199202 1 001

