



BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR
PROVINSI SUMATERA SELATAN
PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR
NOMOR 19 TAHUN 2019

TENTANG

PENCANANGAN DAN KOMITMEN PENANGANAN STUNTING
DI KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, salah satu program yang dilaksanakan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur adalah penurunan stunting;
- b. bahwa dengan adanya stunting pada balita di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia maka diperlukan adanya pencanangan dan komitmen penanganan stunting di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
- c. bahwa untuk melaksanakan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b diatas perlu diatur dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati Ogan Komering Ulu Timur.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kabupaten Ogan Ilir di Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4347);
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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3867);
7. 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);
8. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
11. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
12. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
13. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Garam Beryodium;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
17. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 Tahun 2012 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 033 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Praktek Tenaga Gizi;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi;
29. Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2017 Nomor 1);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Nomor 10 Tahun 2018 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun Anggaran 2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2018 Nomor 8);
31. Peraturan Bupati Ogan Komering Ulu Timur Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah, Badan-Badan Daerah, Kecamatan serta Kelurahan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2018 tentang Perubahan Kelima Atas Peraturan Bupati Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah, Badan-Badan Daerah, Kecamatan serta Kelurahan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (Berita Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2018 Nomor 8).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR TENTANG PENCANANGAN DAN KOMITMEN PENANGANAN STUNTING DI KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR

BABI
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
2. Bupati adalah Bupati Ogan Komering Ulu Timur.
3. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
5. Organisasi perangkat Daerah selanjutnya disingkat OPD adalah Organisasi Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

6. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
7. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak 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, immunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pasal 2

Azas-azas penurunan stunting adalah:

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

Pasal 3

Penurunan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia

Pasal 4

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

- a perbaikan pola konsumsi makanan;
- b perbaikan perilaku sadar gizi;
- c peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
- d peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

BAB II

PILAR PENCANANGAN DAN KOMITMEN PENANGANAN STUNTING

Pasal 5

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

- a komitmen dan visi pimpinan daerah;
- b kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
- c konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
- d mendorong kebijakan nutritional food security;
- e pemantauan dan evaluasi.

BAB III

RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu

Pasal 6

Ruang lingkup Pencanaan dan Komitmen Penanganan Stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Bagian Kedua

Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan penurunan stunting, meliputi:
 - a Sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
 - b sasaran untuk intervensi gizi sensitif;
- (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a ibu hamil;
 - b ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan; dan
 - c ibu menyusui dan anak usia 6-23 bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Ketiga

Kegiatan

Pasal 8

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, meliputi:

- a memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
 - b mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - c mengatasi kekurangan yodium;
 - d menanggulangi kecacingan pada ibu hamil; dan
 - e melindungi ibu hamil dari malaria.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat 2 huruf b, meliputi:
- a mendorong Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
 - b mendorong pemberian ASI eksklusif.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 - 23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
- a mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
 - b menyediakan obat cacing;
 - c menyediakan suplementasi zink;
 - d melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - e memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - f memberikan imunisasi lengkap; dan
 - g melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3), meliputi:
- a menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
 - c melakukan fortifikasi bahan pangan;
 - d menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
 - e menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
 - f menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
 - g memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
 - h memberikan pendidikan anak usia dini universal;
 - i memberikan pendidikan gizi masyarakat;
 - j memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
 - k menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
 - l meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

BAB IV
PENDEKATAN
Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga
Pasal 9

- (1) Dalam upaya penurunan stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan community promder, secara berkala, kontinyu dan terintegrasi.

- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi:
- a Se jauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b Se jauh mana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
 - c keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
 - d keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
Pasal 10

- (1) Dalam upaya mempercepat penurunan stunting dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah stunting serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a peningkatan aktivitas fisik;
 - b peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - e peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas Kesehatan dan seluruh Organisasi Perangkat Daerah terutama guna penurunan stunting.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan
Pasal 11

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan stunting.
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi:

penandatanganan fakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait; komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informal; kampanye di berbagai media; pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan stunting; dan kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.

BAB V
EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu

Edukasi Gizi

Pasal 12

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait dengan gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a pengertian gizi;
 - b masalah gizi;
 - c faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan
 - d praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
- (3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua

Pelatihan Gizi

Pasal 13

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

Bagian Ketiga

Pelatihan Gizi

Pasal 14

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan stunting diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok-kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya penurunan stunting dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

BAB VI

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 15

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

BAB VII

PENGUATAN KELEMBAGAAN

Pasal 16

- (1) Bupati bertanggung jawab atas pelaksanaan penurunan stunting di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur
- (2) Tanggung jawab penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

- (3) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Kepala Dinas Kesehatan dibantu oleh Tim Penurunan Stunting Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur
- (4) Tim Penurunan Stunting Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertugas:
 - a melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan stunting;
 - b mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
 - c merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan stunting di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
 - d melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan stunting di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - e monitoring dan mengevaluasi program penurunan stunting di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
 - f memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan stunting di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur;
 - g menyampaikan laporan kepada Bupati Ogan Komering Ulu Timur secara berkala.
- (5) Tim penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati Ogan Komering Ulu Timur.

BAB VIII
PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENCANANGAN DAN
KOMITMEN PENANGANAN STUNTING
Pasal 17

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

BAB IX
PERAN SERTA MASYARAKAT
Pasal 18

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan Peraturan Bupati ini.
 - (2) Dalam rangka penurunan stunting dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan dan gizi.
- 

BAB X
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 10

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

Ditetapkan di Martapura
pada tanggal 13 maret 2019
BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR



H.M.KHOLID MD

Diundangkan di Martapura
pada tanggal 14 maret 2019
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR



JUMADI

BERITA DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR
TAHUN 2019 NOMOR 19