



BUPATI SOLOK

PERATURAN BUPATI SOLOK
NOMOR : 35 TAHUN 2019

TENTANG

PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SOLOK,

- Menimbang : a. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Solok sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pengembangan kualitas sumber daya manusia;
- b. bahwa dalam rangka penurunan kejadian stunting di perlukan peran serta pemerintah daerah dan masyarakat melalui upaya pencegahan dengan cara percepatan perbaikan gizi masyarakat terutama pada 1000 (seribu) hari pertama kehidupan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penurunan Stunting;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 50635);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik

12/1

- 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);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
 5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
 6. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik tenaga gizi;
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia;
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang upaya perbaikan Gizi;
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi bayi, Anak Balita

- dan Ibu Nifas;
15. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2017 tentang penetapan Prioritas Penggunaan dana desa tahun 2018;
 16. Peraturan Daerah Kabupaten Solok Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Daerah Kabupaten Solok Tahun 2017 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Solok nomor 72);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENURUNAN STUNTING.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Solok.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Solok.
4. Dinas adalah Dinas yang membidangi urusan Kesehatan di Kabupaten Solok.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas yang membidangi urusan Kesehatan di Kabupaten Solok.
6. Stunting (dibaca stanting) 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 dalam 1000 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. Seribu hari pertama kehidupan adalah fase kehidupan yang di mulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 (dua) tahun.
11. Surveilans gizi adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan diterminasi informasi hasil pengolahan data secara terus menerus dan teratur tentang indikator yang terkait dengan kinerja pembinaan gizi masyarakat.
12. 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.
13. Tenaga Gizi Terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
14. Petugas Gizi adalah tenaga gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
15. 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.

16. 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.
17. Perilaku sadar gizi adalah suatu perilaku individu atau keluarga yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi.
18. Pelayanan antenatal berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga kelainan dan risiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat.
19. Promosi Kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Pasal 2

Asas - asas Penurunan stunting meliputi :

- a. bertindak cepat dan akurat, maksudnya tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. penguatan kelembagaan dan kerjasama maksudnya penurunan stunting tidak dapat dilakukan secara sektorial, tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain dan penguatan kelembagaan;
- c. transparansi, maksudnya penurunan stunting dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya, maksudnya penurunan stunting dilakukan dengan memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas, maksudnya penurunan stunting dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Pasal 3

- (1) 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.
- (2) Perbaikan perilaku sadar gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
 - a. menimbang berat badan secara teratur;
 - b. Pemberian asi eksklusif selama 6 (enam) bulan pertama sejak bayi baru lahir;

- c. mengkonsumsi beraneka ragam jenis makanan;
- d. menggunakan garam beryodium ; dan
- e. minum suplemen gizi sesuai anjuran.

Pasal 4

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

BAB II

PILAR PENANGANAN STUNTING

Pasal 5

Aksi bersama dan terobosan untuk penurunan stunting dilakukan melalui 5 (lima) 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. akses pangan bergizi dan keamanan pangan; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

BAB III

KEGIATAN

Pasal 6

Penurunan stunting, dilakukan melalui kegiatan sebagai berikut :

- a. intervensi gizi spesifik; dan
- b. intervensi gizi sensitif.

Pasal 7

- (1) Intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a merupakan upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara langsung yang

pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dengan sasaran kegiatan pada kelompok seribu hari pertama kehidupan yang meliputi :

- a. ibu hamil;
- b. ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan; dan
- c. ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan;

- (2) Intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b merupakan upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara tidak langsung yang pada umumnya dilakukan oleh sektor non kesehatan melalui berbagai kegiatan pembangunan yang berperan penting dalam penurunan prevalensi stunting dengan sasarannya adalah masyarakat umum.

Pasal 8

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) 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;
- e. melindungi ibu hamil dari penyakit hepatitis, HIV, sifilis, malaria, penyakit menular dan penyakit tidak menular lainnya;
- f. pencegahan penyakit dengan imunisasi; dan
- g. memberikan pelayanan antenatal berkualitas.

- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b, meliputi :

- a. mendorong inisiasi menyusui dini (IMD); dan
- b. mendorong pemberian ASI Eksklusif;

- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6-23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf c, meliputi :
- a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi ASI (MP-ASI);
 - b. memberikan obat cacing;
 - c. memberikan suplementasi zink;
 - d. memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - e. memberikan imunisasi lengkap; dan
 - f. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2), meliputi :

- a. menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih;
- b. menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi;
- c. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB);
- d. mengoptimalkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
- e. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- f. memberikan pendidikan anak usia dini;
- g. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
- h. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja dan calon pengantin;
- i. memberikan edukasi pendewasaan usia perkawinan pada remaja;
- j. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- k. meningkatkan keamanan pangan dan gizi.

BAB IV
PENDEKATAN
Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga

Pasal 9

- (1) Dalam upaya penurunan stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan, gizi dan pola asuh melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan, gizi dan pola asuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait dengan upaya promotif (peningkatan) dan preventif (pencegahan) melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta 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, secara berkala, kontiniu dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi :
 - a. kesadaran keluarga terhadap pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. pengetahuan anggota keluarga terhadap masalah kesehatan dan gizi yang dialami;
 - c. kesadaran keluarga dalam memanfaatkan dan mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Pasal 10

- (1) Strategi upaya promotif dan preventif edukasi kesehatan, gizi dan pola asuh sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) dilakukan dengan:
 - a. pemberdayaan masyarakat;
 - b. bina suasana;
 - c. advokasi; dan
 - d. kemitraan.

- (2) Metode yang digunakan untuk upaya promotif dan preventif edukasi kesehatan, gizi dan pola asuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui dialog, demonstrasi, konseling dan bimbingan.

- (3) Media yang digunakan untuk upaya promotif dan preventif edukasi kesehatan, gizi dan pola asuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa :
 - a. media cetak seperti leaflet, lembar balik, poster dan lain-lain;
 - b. media elektronik seperti radio dan televisi dan lain-lain;
 - c. media online; dan
 - d. media luar ruang seperti papan reklame, vidiotron.

Bagian Kedua

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 11

- (1) Dalam upaya percepatan 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:
- peningkatan aktifitas fisik;
 - peningkatan perilaku hidup sehat;
 - penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Perangkat Daerah terkait.

Bagian Ketiga

Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 12

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



- pemberian informasi baik formal maupun informal;
- b. kampanye di berbagai media; dan kegiatan kegiatan lain yang mendukung.
 - c. Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah terkait.
 - d. Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis SKPD dan didukung dengan anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Perangkat Daerah terkait.

BAB V

EDUKASI, PELATIHAN, PENYULUHAN GIZI, DAN POLA ASUH ANAK

Bagian Kesatu

Edukasi Gizi dan Pola Asuh Anak

Pasal 13

- (1) Edukasi gizi dan Pola Asuh Anak di selenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal yang terkait dengan gizi.
- (2) Edukasi gizi dan Pola Asuh Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. pengertian gizi dan pola asuh anak;
 - b. masalah gizi dan pola asuh anak;
 - c. faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi dan pola asuh anak;
 - d. praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi dan pola asuh anak; dan
 - e. pemahaman, pemantauan dan Stimulasi Dini, Intervensi Deteksi Tumbuh Kembang.
- (3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

diselenggarakan secara periodik oleh Perangkat Daerah terkait.

Bagian Kedua

Pelatihan Gizi dan Pola Asuh Anak

Pasal 14

- (1) Pelatihan gizi dan pola asuh anak diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan petugas gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan stunting yang berkualitas.
- (2) Pelatihan gizi dan pola asuh anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Perangkat Daerah terkait.

Bagian Ketiga

Penyuluhan Gizi dan Pola Asuh Anak

Pasal 15

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan stunting diselenggarakan di dalam gedung dan diluar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di puskesmas dan fasilitas lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi dan pola asuh anak diluar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dan pola asuh anak 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 16

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

BAB VII

KELEMBAGAAN

Bagian Kesatu

Tim

Pasal 17

- (1) Dalam rangka percepatan pelaksanaan penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Solok dibentuk Tim Penurunan Stunting Kabupaten Solok.
- (2) Tim Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi, organisasi profesi dan pelaku usaha.
- (3) Tim Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

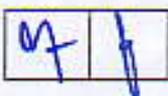
Bagian Kedua
Tugas dan Tanggungjawab
Pasal 18

- (1) Tim Penurunan Stunting Kabupaten Solok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas :
- a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan stunting;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan stunting;
 - d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan stunting di Kabupaten Solok dalam bentuk kegiatan kegiatan yang berkelanjutan;
 - e. melaksanakan sosialisasi dikecamatan dan nagari sehubungan dengan program penurunan stunting;
 - f. monitoring dan mengevaluasi program penurunan stunting;
 - g. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala setiap enam bulan; dan
 - h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan, penganggaran dan pelaksanaan upaya penurunan stunting.

BAB VIII
PEMETAAN SASARAN WILAYAH
PENURUNAN STUNTING

Pasal 19

- (1) Dalam upaya penurunan stunting dilakukan pemetaan sasaran wilayah intervensi.
- (2) Pemetaan 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; dan
 - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali.

BAB IX

PERAN SERTA PEMERINTAH NAGARI

Pasal 20

- (1) Pemerintah Nagari mempunyai peluang dan tantangan dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting dengan memanfaatkan Dana Desa untuk pembiayaan kegiatan intervensi sensitif dan spesifik.
- (2) Pemanfaatan dana desa untuk pembiayaan kegiatan intervensi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan untuk beberapa kegiatan prioritas berikut :
 - a. air bersih berskala desa;
 - b. sanitasi lingkungan;
 - c. bantuan Insentif Kader Kesehatan/Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM);
 - d. pelatihan (Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan) Kader Kesehatan Masyarakat;
 - e. transport Kader Kesehatan;
 - f. perawatan dan/atau Pendampingan Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Ibu Menyusui;
 - g. pemantauan Pertumbuhan dan Penyediaan Makanan Tambahan Sehat untuk Peningkatan Gizi Bayi, Balita dan Anak Sekolah;
 - h. pengadaan, Pembangunan, Pengembangan, Pemeliharaan, Pengelolaan, dan Pembinaan

UKBM (Poskesdes/Polindes, Posbindu, Posyandu dan Pos Kesehatan lainnya);

- i. penyelenggaraan dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan dan gerakan Masyarakat Hidup Sehat; dan
- j. kampanye dan Promosi Hidup Sehat (Peningkatan PHBS) guna Mencegah Penyakit Menular dan Tidak Menular.

BAB X

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 21

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat.
- (2) Dalam rangka penurunan stunting dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan solusi pemecahan masalah.
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat dalam penanganan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB XI

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 22

- (1) Setiap Perangkat Daerah terkait harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan stunting.
- (2) Pelaksanakan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh petugas yang ditetapkan oleh kepala Perangkat Daerah masing-masing.
- (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 23

- (1) Pemerintah Daerah memberikan penghargaan kepada masyarakat, nagari, instansi dan institusi yang peduli dalam penurunan stunting di Kabupaten Solok.
- (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 24

Anggaran yang digunakan dalam penurunan stunting dapat bersumber dari :

- a. anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN);
- b. anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD);
- c. anggaran Pendapatan Belanja (APB) nagari;
- d. sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 25

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Arosuka
pada tanggal 9 SEPTEMBER 2019
BUPATI SOLOK,


GUSMAL

di undangkan di Arosuka
Pada tanggal 9 SEPTEMBER 2019
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SOLOK,



ASWIRMAN

BERITA DAERAH KABUPATEN SOLOK TAHUN 2019 NOMOR