



**SALINAN**

BUPATI BENGKULU UTARA  
PROVINSI BENGKULU

PERATURAN BUPATI BENGKULU UTARA  
NOMOR 23 TAHUN 2019

TENTANG  
PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI BENGKULU UTARA,

- Menimbang :
- a. bahwa kejadian *stunting* pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Bengkulu Utara sehingga dapat menghambat upaya kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
  - b. 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 Bengkulu Utara adalah penurunan *stunting*;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Bengkulu Utara tentang Penurunan *Stunting*;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091);
  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 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
  4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, 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);

5. 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);
6. 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);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
9. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
10. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 43 /Permenkes/OT.140/7/2010 tentang Pedoman Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 383);
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 Kesehatan Nomor : 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik tenaga Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 477);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);

17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1840);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, anak Balita dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 441);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bengkulu Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2016 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Nomor 9);
23. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 50 Tahun 2018 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Berita Daerah Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2018 Nomor 51);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENURUNAN *STUNTING*

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bengkulu Utara.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Bupati adalah Bupati Bengkulu Utara.
4. Dinas adalah Dinas atau Organisasi Perangkat Daerah yang terkait dalam upaya penurunan *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas atau Organisasi Perangkat Daerah di Kabupaten Bengkulu Utara.
6. *Stunting* (dibaca stanting) adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat 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. Konvergensi adalah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama.
10. Koordinasi adalah kegiatan yang dilakukan oleh berbagai pihak untuk saling memberikan informasi dan bersama mengatur atau menyepakati sesuatu, sehingga pelaksanaan kegiatan satu pihak tidak mengganggu pelaksanaan kegiatan pihak lain.
11. 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.
12. 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.
13. Penyakit degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduruan fungsi sel tubuh yaitu keadaan normal menjadi lebih buruk. Penyakit ini antara lain : diabetes mellitus, stroke, jantung koroner, kardiovaskuler, gagal ginjal.
14. Jaminan Persalinan (Jampersal) adalah pembiayaan persalinan bagi ibu hamil miskin yang tidak memiliki jaminan kesehatan lainnya.
15. Tenaga Gizi Terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki surat tanda registrasi (STR).
16. Petugas Gizi adalah tenaga gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.

17. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.
18. Air Susu Ibu yang selanjutnya di singkat ASI adalah Cairan yang keluar hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
19. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disingkat ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan sampai bayi berusia 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti makanan atau minuman lain kecuali obat.
20. Makanan Pendamping ASI adalah Makanan baik makanan utama maupun kudapan yang diberikan kepada anak usia 6-23 bulan selain Air Susu Ibu (ASI).
21. Inisiasi Menyusui Dini (*early initiation*) yang selanjutnya disingkat IMD atau permulaan menyusui dini adalah Bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir.
22. 1,000 Hari Pertama Kehidupan adalah periode emas dimulai sejak saat pembentukan janin, pertumbuhan janin dalam rahim sampai anak berusia 2 tahun.
23. Keluarga Berencana adalah Gerakan untuk membentuk keluarga sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran.
24. Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan social yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi.
25. Lokus adalah Lokasi atau tempat khusus.

## BAB II

### AZAS, TUJUAN DAN MAKSUD

#### 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 sosio budaya gizi setempat; dan
- e. Akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penuh tanggung jawab;

### Pasal 3

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

### Pasal 4

Penurunan *stunting* dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perorangan, 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 III

### PILAR PENURUNAN *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 keamanan pangan dan gizi ; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

## BAB IV

### RUANG LINGKUP

#### Bagian Kesatu Ruang Lingkup

### Pasal 6

Ruang lingkup penurunan *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 dibawa 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 b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Ketiga  
Kegiatan

Pasal 8

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil meliputi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, meliputi :
- a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
  - b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
  - c. mengatasi kekurangan iodium;
  - d. 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. memdorong 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 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. memberikan suplementasi vitamin A;
  - 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 air bersih;
  - b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
  - c. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
  - d. menyediakan Jaminan Persalian (Jampersal);
  - e. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
  - f. memberikan pendidikan anak usia dini;
  - g. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
  - h. memberikan edukasi kesehatan reprodksi, gizi dan remaja;

- i. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin ; dan
- j. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

## BAB V

### 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 ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan secara berkala, kontinu dan terintegrasi.
- (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. sejauhmana 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*.

## BAB VI

### EDUKASI DAN PENYULUHAN GIZI

#### Bagian Kesatu

#### Edukasi Gizi

#### Pasal 11

- (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

#### Penyuluhan Gizi

#### Pasal 12

- (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.

## BAB VII

### PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

#### Pasal 13

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara kepada

Dinas dan Instansi Pemerintah yang tertuang dalam Surat Keputusan Bupati Bengkulu Utara.

- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Penurunan *Stunting* Kabupaten Bengkulu Utara.
- (3) Tim Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) 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 Bengkulu Utara;
  - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara;
  - d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
  - e. monitoring dan evaluasi program penurunan *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara;
  - f. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara;
  - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara; dan
  - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (4) Tim Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk dengan Keputusan Bupati.

## BAB VIII

### PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN *STUNTING*

#### Pasal 14

- (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. lokus *stunting*;
  - b. tingginya angka kejadian *stunting*;
  - c. perlunya efisiensi sumber daya;
  - d. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penurunan *stunting*;
  - e. pencapaian target pencapaian yang lebih terkendali; dan
  - f. dapat dijadikan dasar perluasan.

BAB IX  
PERAN SERTA MASYARAKAT  
Pasal 15

- (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.
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan kemandirian masyarakat dibidang gizi dan penurunan *stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB X  
PENCATATAN DAN PELAPORAN  
Pasal 16

- (1) Setiap tenaga pengelola gizi dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *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 XI  
PENGHARGAAN  
Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan / atau institusi yang peduli penurunan *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara.
- (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 nasional dan atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XII  
PENDANAAN  
Pasal 18

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan *stunting* bersumber dari :

- a. Bantuan Operasional Kesehatan melalui Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan;
- b. Anggaran Desa melalui APBDes di setiap desa; dan
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 19

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Arga Makmur  
pada tanggal 25 Juli 2019

BUPATI BENGKULU UTARA,

ttd

M I A N

Diundangkan di Arga Makmur  
pada tanggal 25 Juli 2019

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN BENGKULU UTARA,

ttd

HARYADI

BERITA DAERAH KABUPATEN BENGKULU UTARA TAHUN 2019 NOMOR 23

Salinan Sesuai Dengan Aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
Setdakab. Bengkulu Utara

USMAN WAHID.,S.H  
NIP.196306301993031004