

**SALINAN**

**BUPATI BARITO SELATAN**  
**PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**  
**PERATURAN BUPATI BARITO SELATAN**  
**NOMOR 16 TAHUN 2019**  
**TENTANG**  
**PENURUNAN STUNTING**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI BARITO SELATAN,**

- Menimbang :
- a. bahwa kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif merupakan aset berharga bagi kemajuan Bangsa dan Negara Indonesia;
  - b. bahwa kejadian *Stunting* pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Barito Selatan sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
  - c. bahwa untuk mendukung upaya perbaikan gizi dalam hal penurunan *Stunting* diperlukan pengaturan sebagai pedoman untuk memberikan arah dan landasan hukum dalam pelaksanaan;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penurunan *Stunting*;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
  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 2012 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 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589) 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 Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. 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);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber Dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5558) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5864);
8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
9. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 43/Permentan/OT.140/7/2010 tentang Pedoman Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 383);
10. 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);

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
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 775);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 477);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 675);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 675);
21. 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);
22. 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);

23. 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 Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 157);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplemen Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
26. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1505);
27. Peraturan Menteri Keuangan Nomor : 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer Ke Daerah dan Dana Desa Untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan *Stunting* Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 530);
28. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Selatan Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Barito Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Selatan Tahun 2016 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Barito Selatan Nomor 2);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENURUNAN *STUNTING*.

BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Barito Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Barito Selatan .
3. Bupati adalah Bupati Barito Selatan.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan.

5. *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yaitu tubuh anak lebih kerdil atau pendek dari standar usia.
6. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditunjukkan kepada anak 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek
7. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
8. 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*, kurang maupun *rehabilitatif* yang dilakukan oleh pemerintah Daerah kabupaten dan/atau masyarakat.
9. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
10. Petugas Gizi adalah tenaga gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
11. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat 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 anak.
12. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesipik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
13. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah kabupaten dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah kabupaten.

## Pasal 2

### Asas-asas penurunan *Stunting*:

- 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 sektoral dan program lain;
- c. transparansi, artinya bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *Stunting* harus dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya, artinya bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *Stunting* harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas dan preventif, artinya bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *Stunting* harus dilakukan 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 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 PENURUNAN STUNTING

#### Pasal 5

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

- a. visi, misi dan komitmen Pemerintah Daerah;
- b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
- c. mengacu pada program nasional yang dikoordinasikan dan dikonsolidasikan pada tingkat Kabupaten, Kecamatan, Kelurahan dan Desa;
- d. mendorong kebijakan keamanan pangan; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

## BAB III

### RUANG LINGKUP

#### Bagian Kesatu

##### Umum

#### 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. remaja putri
  - b. ibu hamil;
  - c. ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 bulan; dan
  - d. ibu menyusui dan anak usia 24 sampai dengan 59 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 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, Hipertensi, Tuberculosis (TB), Hepatitis, Human Immunodeficiency Virus (HIV), dan lain-lain.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat 2 huruf c, 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 24 sampai dengan 59 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf d, meliputi:
  - a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 24 sampai dengan 59 bulan didampingi oleh pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
  - b. menyediakan obat cacing;
  - c. menyediakan suplementasi zink dan vitamin A;
  - 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 dan persampahan;
  - c. melakukan penganekaragaman 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. pemeriksaan ibu hamil dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan;
- h. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- i. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
- j. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
- k. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- l. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- m. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi;
- n. Pelayanan kartu identitas anak (KIA) dan akta kelahiran anak;
- o. Mencegah pernikahan usia dini; dan/atau
- p. Meningkatkan peran pemerintah desa dan kelurahan.

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 akuntabilitas 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 penyedia komunitas (*community provider*), secara berkala, berkelanjutan (*continue*) 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. sejauh mana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
  - c. keluarga harus 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 aktifitas fisik;
  - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
  - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
  - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
  - e. peningkatan akan sanitasi dan air bersih; dan
  - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh seluruh PD 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 kehidupan.
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk yaitu:
  - a. penandatanganan fakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
  - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informal;
  - c. kampanye di berbagai media;
  - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan *Stunting*; dan
  - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh PD yang membidangi.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan dalam rencana strategis PD dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).

BAB V  
EDUKASI, ORIENTASI 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 PD yang membidangi.

Bagian Kedua  
Orientasi Gizi  
Pasal 13

- (1) Orientasi gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan *Stunting* yang berkualitas.
- (2) Orientasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh PD yang membidangi.

Bagian Ketiga  
Penyuluhan 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

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat 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  
WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB  
Pasal 16

- (1) Bupati berwenang dan bertanggung jawab atas pelaksanaan penurunan *Stunting* di Kabupaten.
- (2) Dalam melaksanakan tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati dibantu oleh Tim Penurunan *Stunting* Kabupaten.
- (3) Tim Penurunan *Stunting* Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari PD yang terkait secara teknis.
- (4) Tim Penurunan *Stunting* Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas:
  - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan *Stunting*;
  - b. mengkaji dan menganalisa permasalahan *Stunting* dan perbaikan gizi di Kabupaten;
  - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan *Stunting* di Kabupaten;
  - d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *Stunting* di Kabupaten dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
  - e. monitoring dan mengevaluasi program penurunan *Stunting* di Kabupaten;
  - f. memberikan sosialisasi kepada kecamatan, Kelurahan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan *Stunting* di Kabupaten;
  - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten; dan
  - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VIII  
SASARAN WILAYAH PENURUNAN *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 pada 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; dan
  - 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 dalam 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 swadaya masyarakat di bidang gizi dan penurunan *Stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB X  
PENCATATAN DAN PELAPORAN  
Pasal 19

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitasi pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *Stunting*.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan 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) disampaikan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu bila diperlukan dan dilakukan secara berjenjang.

BAB XI  
PENGHARGAAN  
Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli penurunan *Stunting* di Kabupaten.
- (2) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikordinasikan oleh Dinas teknis terkait dan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XII  
PENDANAAN  
Pasal 21

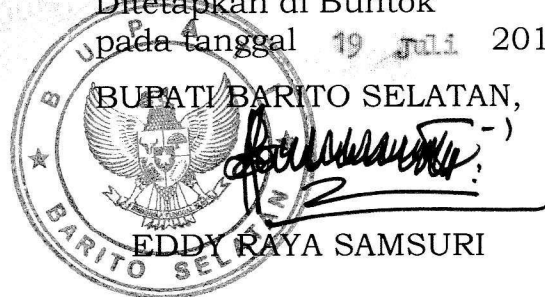
Pendanaan bagi pelaksana upaya penurunan *Stunting* bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Dana Kelurahan, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XIII  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Buntok  
pada tanggal 19 Juli 2019



Diundangkan di Buntok  
pada tanggal 19 Juli 2019

Pj. SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN BARITO SELATAN,



SYAHRANI