



BUPATI PAKPAK BHARAT
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN BUPATI PAKPAK BHARAT
NOMOR 40 TAHUN 2019

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN PAKPAK BHARAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PAKPAK BHARAT,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 15 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, menyatakan Pemerintah Daerah melaksanakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di daerah masing-masing dengan mengacu pada rencana dan program kerja yang disusun oleh Gugus Tugas;
- b. bahwa kejadian Stunting pada balita masih banyak terjadi di wilayah Kabupaten Pakpak Bharat sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
- c. bahwa kejadian Stunting disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi dan intervensi paling menentukan pada 1.000 hari pertama kehidupan dan masyarakat sangat membutuhkan informasi untuk menjaga status kesehatan dan gizinya;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Pakpak Bharat.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat, dan Kabupaten Humbang Hasundutan di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4272);
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 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);

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 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
9. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
10. Peraturan Menteri Pertanian/Ketua Harian Dewan Ketahanan Pangan Nomor 43/Permentan/OT.140/7/2010 tentang Pedoman Sistem Ketahanan Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 383);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 603);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 120);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
17. 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);

18. 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);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 956);
21. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2015 tentang Imunisasi Pasti Lengkap (IMPAL) Pada Bayi (Berita Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2015 Nomor 8);
22. Peraturan Bupati Nomor 9 Tahun 2015 tentang Jaminan Pelayanan Persalinan Aman, Inisiasi Menyusui Dini, dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Berita Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2015 Nomor 9).

Memperhatikan : Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 440/1959/SJ Tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2019.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN PAKPAK BHARAT

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pakpak Bharat;
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom;
3. Bupati adalah Bupati Pakpak Bharat;
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat;
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat;
6. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan;
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, dan kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten dan/atau masyarakat;
10. Penyakit degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari

- keadaan normal menjadi lebih buruk. Penyakit ini antara lain: diabetes melitus, stroke, jantung koroner, kardiovaskuler, dislipidemia, gagal ginjal, dan sebagainya;
11. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu;
 12. Petugas Gizi adalah tenaga gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan;
 13. Posyandu adalah salah satu Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna pemberdayaan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi;
 14. 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;
 15. ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain;
 16. Sarana Pelayanan Kesehatan adalah institusi kesehatan baik Negeri maupun Swasta yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, meliputi Rumah Sakit, Rumah Bersalin, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu (Pustu), Pondok Bersalin Desa (Polindes), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), dan Klinik Bersalin;
 17. Upaya Promotif adalah suatu rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan;
 18. Upaya Preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
 19. Surveilans gizi adalah proses pengamatan masalah dan program gizi secara terus menerus baik situasi normal maupun darurat, meliputi : pengumpulan, pengolahan, analisis dan pengkajian data secara sistematis serta penyebarluasan informasi untuk pengambilan tindakan sebagai respon segera dan terencana.

BAB II ASAS, TUJUAN, DAN MAKSUD Pasal 2

Asas-asas penurunan Stunting adalah:

- a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penurunan Stunting tenaga pelaksana gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. penguatan kelembagaan, kerja sama, dan koordinasi antar sektoral dan lintas sektoral dalam upaya penurunan Stunting;
- c. transparansi, artinya dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan Stunting harus dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya, artinya dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan Stunting harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat;
- e. akuntabilitas, artinya dalam pelaksanaan penurunan Stunting harus dilakukan secara jujur, adil, dan penuh tanggung jawab.

Pasal 3

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

Pasal 4

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

- a. perbaikan pola konsumsi pangan;
- b. perbaikan perilaku sadar gizi;
- c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi;
- 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 Bupati, Pimpinan Perangkat Daerah, Pimpinan Instansi/Organisasi Masyarakat;
- 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 IV
RUANG LINGKUP, SASARAN, DAN KEGIATAN
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;
 - 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 di bawah usia 6 (enam) bulan;
 - c. ibu menyusui dan anak di atas usia 6 (enam) bulan sampai dengan 24 (dua puluh empat) 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 untuk ibu hamil guna 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 malaria.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 ayat (2) huruf b, meliputi:
 - a. mendorong inisiasi menyusui dini;
 - b. mendorong pemberian ASI eksklusif.
- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak di atas usia 6 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
 - a. mendorong melanjutkan pemberian ASI di atas usia 6 (enam) bulan sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan didampingi 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 dan demam berdarah;
 - f. memberikan imunisasi lengkap;
 - g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud pada 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 kepada 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. memberikan bantuan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
 - l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

BAB V
STRATEGI
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 menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai, dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala, berkesinambungan, dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi:
 - a. kesadaran mengenai pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. mengetahui terhadap gangguan kesehatan dan gizi;
 - c. mengetahui tindakan yang harus dilakukan;
 - d. mampu memanfaatkan layanan kesehatan yang ada.

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
Pasal 10

- (1) Dalam upaya untuk 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 Upaya 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;
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas 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 gerakan 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 antara lain:
 - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat, dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi, dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
 - c. kampanye di berbagai media;

- d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan Stunting;
- e. kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan ke dalam rencana strategis Dinas dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas.

BAB VI
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;
 - d. praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
- (3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas.

Bagian Kedua
Pelatihan Gizi
Pasal 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.

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 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 ruang rawat inap dan rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

BAB VII
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Pasal 15

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi untuk menentukan

intervensi yang tepat dalam rangka percepatan pencegahan dan 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 VIII PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB Pasal 16

- (1) Bupati dapat melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan Stunting di Kabupaten Pakpak Bharat kepada Kepala Dinas.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan Stunting di Kabupaten Pakpak Bharat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu Tim Penurunan Stunting Kabupaten Pakpak Bharat.
- (3) Tim Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi, dan pelaku usaha.
- (4) Tim Penurunan Stunting Kabupaten Pakpak Bharat 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 Pakpak Bharat;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi, dan program penurunan Stunting di Kabupaten Pakpak Bharat;
 - d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan Stunting di Kabupaten Pakpak Bharat;
 - e. melakukan monitoring dan evaluasi program penurunan Stunting di Kabupaten Pakpak Bharat;
 - f. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan Stunting di Kabupaten Pakpak Bharat;
 - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan Stunting di Kabupaten Pakpak Bharat;
 - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat 2 (dua) dibentuk dengan Keputusan Bupati.

BAB IX PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING Pasal 17

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

BAB X
PERAN SERTA MASYARAKAT
Pasal 18

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga, dan masyarakat sesuai dengan penentuan 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 XI
PENCATATAN DAN PELAPORAN
Pasal 19

- (1) Setiap tenaga kesehatan 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 XII
PENGHARGAAN
Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan atau institusi yang peduli terhadap penurunan Stunting di Kabupaten Pakpak Bharat.
- (2) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan 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 21

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan Stunting ini bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan sumber- sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

BAB XIV
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 Pakpak Bharat.

Ditetapkan di Salak
pada tanggal 20 Nopember 2019
Pj. BUPATI PAKPAK BHARAT,

ttd

ASREN NASUTION

Diundangkan di Salak
pada tanggal 21 Nopember 2019
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PAKPAK BHARAT,

ttd

SAHAT BANUREA

BERITA DAERAH KABUPATEN PAKPAK BHARAT TAHUN 2019 NOMOR 40

