



SALINAN

BUPATI PEKALONGAN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI PEKALONGAN
NOMOR 9 TAHUN 2020

TENTANG

PENURUNAN *STUNTING* DI KABUPATEN PEKALONGAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA BUPATI

PEKALONGAN,

Menimbang: a. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 15 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, Pemerintah Daerah melaksanakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dengan mengacu pada rencana dan program kerja sebagai upaya penurunan kejadian *stunting* di Kabupaten Pekalongan, oleh karena itu perlu disusun Peraturan Bupati tentang penurunan *stunting* di Kabupaten Pekalongan;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penurunan *Stunting* di Kabupaten Pekalongan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

2. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Batang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 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 Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 1986 tentang Pemindahan Ibukota Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan dari Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan ke Kota Kajen di Wilayah Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 70);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1988 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan, Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan dan Kabupaten Daerah Tingkat II Batang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3381);
8. 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);
9. 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);

10. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
11. 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);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1438);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
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 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
18. Peraturan Bupati Pekalongan Nomor 41 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak (Berita Daerah Kabupaten Pekalongan Tahun 2016 Nomor 41);
19. Peraturan Bupati Pekalongan Nomor 82 Tahun 2017 tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Daerah Kabupaten Pekalongan Tahun 2017 Nomor 83);
20. Peraturan Bupati Pekalongan Nomor 51 Tahun 2019 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Jaminan Persalinan (Berita Daerah Kabupaten Pekalongan Tahun 2019 Nomor 51);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG PENURUNAN *STUNTING* DI KABUPATEN PEKALONGAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Pekalongan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Pekalongan.
3. Bupati adalah Bupati Pekalongan.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
6. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari 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. 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 dan/atau masyarakat.
10. Upaya promotif adalah suatu rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
11. Upaya preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.

12. Upaya kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
13. Surveilans gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek masalah gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan.
14. 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.
15. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
16. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang menangani gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
17. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis 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, bayi dan pencegahan stunting.
18. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan atau air susu hasil sekresi kelenjar payudara 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.

19. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa pemberian minuman atau makanan apapun termasuk air bening, vitamin dan obat.
20. Makanan Pendamping ASI yang selanjutnya disingkat MP-ASI adalah makanan atau minuman selain ASI yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi selama periode penyapihan (*complementary feeding*) yaitu pada saat makanan atau minuman lain diberikan bersamaan pemberian ASI.
21. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.
22. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD adalah suatu pembinaan yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun.

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 lintas 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 daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan 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 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 serta gizi; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

BAB IV RUANG LINGKUP

Pasal 6

- (1) Ruang lingkup penurunan *stunting* berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.
- (2) Ruang lingkup penurunan *stunting* meliputi sasaran dan kegiatan.

Bagian Kesatu 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 di bawah usia 6 (enam) bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 7-23 (tujuh sampai dengan dua puluh tiga) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Kedua Kegiatan Intervensi

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 oleh Puskesmas ;
 - b. memberikan suplemen zat besi dan asam folat oleh Puskesmas;
 - c. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil dan anak usia 12 (dua belas) bulan sampai 59 (lima puluh sembilan) bulan oleh Puskesmas; dan
 - d. melindungi ibu hamil yang mengalami resiko tinggi dengan penyakit seperti *diabetes mellitus*, *hipertensi*, *post operasi*, *hepatitis*, dan lain-lainnya oleh Puskesmas.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b, meliputi:
- a. mendorong Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Mampu Persalinan serta di Rumah Sakit Negeri maupun Swasta oleh Dokter dan Bidan; dan
 - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif oleh petugas kesehatan.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 (tujuh sampai dengan dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
- a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi oleh pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) oleh petugas kesehatan;
 - b. menyediakan obat cacing oleh Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan;
 - c. menyediakan suplementasi zink oleh Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan;
 - d. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang bermasalah dengan kesehatan seperti *diabetes mellitus*, *hipertensi*, *post operasi*, *hepatitis*, dan lain-lainnya oleh dokter dan tenaga kesehatan yang berkompeten (perawat dan bidan);

- e. memberikan imunisasi lengkap oleh Puskesmas; dan
 - f. melakukan pencegahan dan pengobatan diare oleh petugas kesehatan Puskesmas.
- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3), meliputi:
- a. melakukan pengawasan kualitas air minum oleh Puskesmas;
 - b. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) oleh Puskesmas;
 - c. menyediakan Jaminan Kesehatan;
 - d. menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
 - e. memberikan pendidikan pengasuhan anak pada orang tua melalui parenting kelas PAUD;
 - f. memberikan pendidikan anak usia dini universal oleh Dinas Pendidikan;
 - g. memberikan pendidikan gizi masyarakat melalui kegiatan Posyandu, pertemuan kader dan kegiatan lain oleh petugas Puskesmas;
 - h. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja oleh Puskesmas;
 - i. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin oleh Dinas Sosial; dan
 - j. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi oleh Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian.

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 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 pemberdayaan masyarakat seperti Muslimat NU, Aisyiyah, PKK dan organisasi pemberdayaan perempuan lain secara berkala, kontinyu 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 mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
 - d. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 10

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

- (4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas Kesehatan dan seluruh Organisasi Perangkat Daerah terutama guna penurunan *stunting*.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 11

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
- a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - a. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
 - b. kampanye di berbagai media;
 - a. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan *stunting*; dan
 - b. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan.

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

Bagian Kedua
Pelatihan Gizi

Pasal 13

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

Bagian Ketiga
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 oleh petugas Puskesmas.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok masyarakat oleh petugas Puskesmas.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya stunting dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan oleh tenaga gizi dan petugas kesehatan lain.

BAB VII

PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 15

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting di Kabupaten Pekalongan kepada Dinas Kesehatan dan semua Perangkat Daerah terkait.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting di Kabupaten Pekalongan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Penurunan Stunting Kabupaten Pekalongan.
- (3) Tim Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim Penurunan *Stunting* Kabupaten Pekalongan 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 Pekalongan;

- c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan *stunting* di Kabupaten Pekalongan;
 - d. melaksanakan *mapping* (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan penurunan *stunting*;
 - e. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *stunting* di Kabupaten Pekalongan dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - f. monitoring dan mengevaluasi program penurunan *stunting* di Kabupaten Pekalongan oleh Dinas Kesehatan dan Perangkat Daerah terkait;
 - g. memberikan sosialisasi kepada kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan *stunting* di Kabupaten Pekalongan;
 - h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan *stunting* di Kabupaten Pekalongan; dan
 - i. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 16

- (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 IX
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 17

- (1) Setiap tenaga kerja dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *stunting*.
- (2) Pemerintah Daerah dan 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) dilakukan secara berjenjang.

BAB X
PENGHARGAAN

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap penurunan *stunting* di Kabupaten Pekalongan.
- (2) Pemberian Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dimulai dari Kecamatan sampai tingkat Kabupaten.
- (3) Kategori kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (4) Pemberian Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat peringatan hari besar nasional dan/atau hari besar kesehatan.

BAB XI
PENDANAAN

Pasal 19

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan *stunting* bersumber dari:

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
3. sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 20

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di KAJEN
Pada tanggal 24 Februari 2020

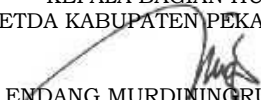
BUPATI PEKALONGAN,
TTD
ASIP KHOLBIHI

Diundangkan di KAJEN
Pada tanggal 24 Februari 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN,
ttd
MUKAROMAH SYAKOER

BERITA DAERAH KABUPATEN PEKALONGAN TAHUN 2020 NOMOR 10

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN PEKALONGAN


ENDANG MURDINIGRUM, SH.
Pembina Tk I
NIP. 19631005 199208 2 001