



**BUPATI JENEPONTO
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

**PERATURAN BUPATI JENEPONTO
NOMOR 12 TAHUN 2020**

TENTANG

INTERVENSI PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI JENEPONTO,

- Menimbang : a. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif;
- b. bahwa dalam rangka penurunan dan optimalisasi pencegahan stunting pada masyarakat dalam menjaga status kesehatan dan gizinya secara efektif dan efisien perlu pedoman tentang Penanggulangan Stunting di Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
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 Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
5. Undang-Undang Republik Indonesia 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 Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
 7. Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia 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);
 8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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);
 9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
 10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
 11. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2018 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 148);
 12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2010 tentang Pedoman Penanggulangan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium Di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 675);
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat Bagi Balita;
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
 15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
 16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
 17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
 18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan

- Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia 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 Republik Indonesia Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
 20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 959);
 21. Peraturan Daerah Kabupaten Jeneponto Nomor 3 Tahun 2018 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Jeneponto Tahun 2018 Nomor 262 Tambahan Lembaran Daerah Nomor 2);
 22. Peraturan Daerah Kabupaten Jeneponto Nomor 6 Tahun 2018 tentang Sistem Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Jeneponto Tahun 2018 Nomor 265 Tambahan Lembaran Daerah Nomor 5);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **INTERVENSI PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah adalah Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Daerah adalah Kabupaten Jeneponto
4. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
5. Bupati adalah Bupati Jeneponto.
6. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
7. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto.

8. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Jeneponto.
9. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa dibantu Perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
10. Pemerintahan Desa adalah Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
11. Kepala Desa adalah Pejabat Pemerintah Desa yang mempunyai wewenang, tugas dan kewajiban untuk menyelenggarakan Rumah Tangga Desanya dan melaksanakan tugas dari Pemerintah dari Pemerintah Daerah.
12. Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 (seribu) hari pertama kehidupan.
13. Intervensi adalah Beberapa upaya dan tindakan menekan pihak-pihak tertentu yang dilakukan pemerintah dalam suatu rancangan kerja yang bertujuan untuk mencapai sesuatu yang lebih baik lagi.
14. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak khususnya dalam 1000 hari pertama kehidupan dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
15. Intervensi Gizi sensitif adalah intervensi yang ditunjukkan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
16. Konvergensi adalah penggabungan atau pengintegrasian media-media yang ada untuk digunakan dan diarahkan kedalam satu titik tujuan.
17. 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.
18. 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.
19. Penyakit Degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal lebih buruk. Penyakit ini antara lain: diabetes mellitus, stroke, jantung koroner, *kardiovaskuler*, *dyslipidemia*, gagal ginjal, dan sebagainya.
20. Tenaga Gizi Terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
21. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja disarana pelayanan kesehatan.
22. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat 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.
23. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Pusat yang ditetapkan dengan undang-undang.
24. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD, adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang ditetapkan dengan peraturan daerah.
25. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, selanjutnya disebut APBDesa adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Desa.

26. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
27. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
28. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan dan belanja SKPD atau dokumen yang memuat pendapatan, belanja, dan Pembiayaan SKPD yang melaksanakan fungsi bendahara umum daerah yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran..
29. Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disingkat HPK adalah periode emas bagi tumbuh kembang seorang anak.
30. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran.
31. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat Desa yang dipilih melalui musyawarah Desa untuk bekerja membantu pemerintah Desa dalam memfasilitasi masyarakat Desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di Desa.
32. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD adalah jenjang pendidikan sebelum jenjang pendidikan dasar yang merupakan suatu upaya pembinaan yang ditujukan bagi anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut, yang diselenggarakan pada jalur formal, nonformal, dan informal.
33. Posko Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut POSYANDU adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana.
34. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

BAB II

ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Asas Penanggulangan stunting sebagai berikut :

- 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 yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya, artinya yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus memperhatikan budaya daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas, artinya yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan secara terukur dan dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Pasal 3

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

Pasal 4

Penurunan Stunting dimaksud 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;
- d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi; dan
- e. peningkatan pelayanan sanitasi dan air bersih.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 5

Ruang lingkup Penurunan Stunting meliputi :

- a. intervensi dan Sasaran Penurunan Stunting;
- b. pendekatan Strategi Penurunan Stunting;
- c. edukasi, Pelatihan dan Penyuluhan gizi;
- d. penelitian dan Pengembangan;
- e. pelimpahan Wewenang dan Tanggungjawab;
- f. penajaman sasaran wilayah penurunan Stunting;
- g. peran Pemerintah Desa;
- h. peran serta masyarakat;
- i. pencatatan dan Pelaporan;
- j. penghargaan; dan
- k. Pendanaan.

BAB IV PILAR PENURUNAN STUNTING

Pasal 6

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

- a. komitmen dan visi Bupati;
- b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, perubahan politik dan akuntabilitas;
- c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, Daerah dan Masyarakat;
- d. mendorong kebijakan *nutritional food security*; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

BAB V
INTERVENSI DAN SASARAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 7

- (1) Penurunan stunting dilaksanakan melalui :
 - a. intervensi Gizi Spesifik; dan
 - b. 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 dibawah usia 6 (enam) bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 6-23 (enam sampai dua puluh tiga) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi Gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum.

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. menganggulangi kecacingan pada ibu hamil; dan
 - e. melindungi ibu hamil resiko tinggi antara lain diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (2) huruf b, meliputi :
 - a. mendorong inisiasi menyusu dini; dan
 - b. mendorong pemberian ASI eksklusif.
- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6-23 (enam 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);
 - b. menyediakan obat cacing;
 - c. menyediakan suplementasi zink;
 - d. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulitan seperti: diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lain-lainnya;
 - e. memberikan konseling kepada ibu menyusui yang mengalami kesulitan menyusui; dan
 - f. 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;
 - c. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;
 - d. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional;
 - e. menyediakan Jaminan Persalinan Universal;
 - f. memberikan pendidikan tentang pola asuh anak pada orang tua;
 - g. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
 - h. memberikan pendidikan gizi masyarakat;

- i. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- j. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- k. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Pasal 9

- (1) Intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dikoordinasikan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dalam Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi.
- (2) Intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan yang didukung anggaran dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan dan pihak lain.

BAB VI PENDEKATAN STRATEGI PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga

Pasal 10

- (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.
- (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 kader, secara berkala, kontinyu dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi :
 - a. kesadaran keluarga tentang pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. pengetahuan anggota keluarga terhadap masalah kesehatan dan gizi; dan
 - c. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan sebagaimana kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 11

- (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 produktifitas 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;
 - 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 Perangkat Daerah terutama guna penurunan stunting.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan
Pasal 12

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan stunting.
- (2) Gerakan Sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi dan anak pada seribu hari pertama dalam kehidupannya.
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam maksud antara lain :
- a. komitmen bersama antara Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formulir maupun informail;
 - c. kampanye diberbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat penurunan stunting; dan
 - e. kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) masuk dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan.

BAB VII
EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI
Bagian Kesatu
Edukasi Gizi
Pasal 13

- (1) Edukasi Gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal yang terkait dengan gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- a. pengertian gizi;
 - b. masalah gizi;
 - c. faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan
 - d. 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 14

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

Bagian Ketiga

Penyuluhan Gizi

Pasal 15

Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan stunting dilaksanakan melalui :

- a. puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya;
- b. pos pelayanan terpadu dan pertemuan kelompok masyarakat; dan
- c. rumah sakit dalam bentuk konseling gizi diruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok diruang rawat jalan.

BAB VIII

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 16

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

BAB IX

PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNGJAWAB

Pasal 17

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggungjawab terhadap upaya penurunan stunting di Daerah kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
- (2) Pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Teknis implementasi intervensi gizi terintegrasi penurunan stunting.
- (3) Tim Teknis implementasi intervensi gizi terintegrasi penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri dari unsur :
 - a. pemerintah Daerah;
 - b. masyarakat;
 - c. akademisi;
 - d. praktis; dan
 - e. pelaku Usaha.
- (4) Tugas Tim Teknis implementasi intervensi gizi terintegrasi penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (4) yaitu :
 - a. menyusun Rencana Aksi Daerah;

- b. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan stunting;
 - c. mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi di daerah;
 - d. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan stunting di Kabupaten Jeneponto;
 - e. melaksanakan mapping peran lintas sektor terkait dengan penurunan stunting;
 - f. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan stunting di daerah dalam bentuk kegiatan yang berkelanjutan;
 - g. monitoring dan mengevaluasi program penurunan stunting di daerah;
 - h. memberikan sosialisasi ke kecamatan sampai ke tingkat desa sehubungan dengan program penurunan stunting di Daerah;
 - i. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan stunting di Daerah; dan
 - j. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (6) Tim Teknis implementasi intervensi gizi terintegrasi penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB X
PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING
Pasal 18

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

BAB XI
PERAN PEMERINTAH DESA
Pasal 19

- (1) Pemerintah Desa menetapkan prioritas perencanaan pembangunan Desa dan alokasi pendanaan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa untuk penurunan stunting di Desa.
- (2) Pemerintah Desa mengoptimalkan peran kelembagaan masyarakat Desa melalui POSYANDU, PAUD, PKK dan lainnya dalam penurunan stunting di Desa.
- (3) Pemerintah Desa memberikan dukungan mobilisasi penyediaan insentif bagi Kader Pembangunan Manusia di Desa.
- (4) Kader Pembangunan Manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah personil kader Desa dari kader POSYANDU/kader PAUD/kader Kesehatan atau lainnya yang sudah mendapat dukungan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan dituangkan dalam penurunan Stunting di Desa melalui Keputusan Kepala Desa.
- (5) Pemerintah Desa memberikan dukungan kampanye publik dan komunikasi terkait perubahan perilaku di tingkat Desa.

- (6) Pemerintah Desa melakukan koordinasi bersama Tim Teknis implementasi intervensi gizi terintegrasi penurunan stunting, Perangkat Daerah terkait, Puskesmas dan lainnya dalam penurunan stunting

BAB XII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 20

- (1) Masyarakat didorong 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 dibidang kesehatan gizi.
- (3) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan penurunan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB XIII PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 21

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas 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 pencatataan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berpanjang.

BAB XIV PENGHARGAAN

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap penurunan stunting.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dimulai dari tingkat Kecamatan sampai tingkat Kabupaten.
- (3) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas.
- (4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari besar nasional dan/atau hari besar kesehatan.

BAB XV PENDANAAN

Pasal 23

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan stunting dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 24

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jeneponto
pada tanggal 20 Februari 2020

BUPATI JENEPONTO,

TTd.

IKSAN ISKANDAR

Diundangkan di Jeneponto
pada tanggal 20 Februari 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN JENEPONTO,

TTd.

MUH. SYAFRUDDIN NURDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN JENEPONTO TAHUN 2020 NOMOR 12.