



SALINAN

**BUPATI KOTAWARINGIN TIMUR
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

**PERATURAN BUPATI KOTAWARINGIN TIMUR
NOMOR 28 TAHUN 2019**

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KOTAWARINGIN TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi diperlukan keterpaduan dan kerja sama antar semua sektor dan pemangku kepentingan;
- b. bahwa stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi faktor dan penanganannya pun harus dengan multi intervensi, terutama pada kurun waktu 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK);
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b tersebut di atas perlu diatur dengan Peraturan Bupati Kotawaringin Timur tentang Pencegahan Dan Penurunan Stunting ;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (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 18, 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 beberapa kali diubah 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 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
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 tahun 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 Garam Beryodium (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 675);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 033 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Pekerjaan dan Praktek Tenaga Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 477);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1524);
20. 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);
21. 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);

22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
24. Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2016 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Nomor 235); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Nomor 10 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018 Nomor 10);
25. Peraturan Bupati Kotawaringin Timur Nomor 42 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Tahun 2018–2021 (Berita Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018 Nomor 42);
26. Peraturan Bupati Kotawaringin Timur Nomor 47 Tahun 2018 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Kabupaten Kotawaringin Timur (Berita Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018 Nomor 47);
27. Peraturan Bupati Kotawaringin Timur Nomor 48 Tahun 2018 tentang Revitalisasi Pos Pelayanan Terpadu (Berita Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018 Nomor 48);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kotawaringin Timur
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai penyelenggara Pemerintahan Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya.
3. Bupati adalah Bupati Kotawaringin Timur
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Kotawaringin Timur.
5. Perangkat Daerah adalah Unsur Pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Daerah.
6. Stunting (dibaca stanting) adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang berulang, infeksi berulang, dan pola asuh yang tidak memadai, dimana anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya lebih rendah

- dari umur anak sebayanya atau tidak sesuai dengan standar panjang atau tinggi badan anak.
7. Seribu Hari Pertama Kehidupan selanjutnya disebut 1.000 HPK adalah masa kehidupan yang dimulai dari waktu hamil hingga anak berumur 2 tahun.
 8. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 HPK, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum, terutama penderita stunting.
 9. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
 10. 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.
 11. Surveilans Gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit/masalah gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan.
 12. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang bertugas di institusi kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dengan latar belakang pendidikan kesehatan formal.
 13. Fasilitas kesehatan adalah institusi yang memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan) dan atau rehabilitatif (pemulihan dari sakit), baik pemerintah maupun swasta.
 14. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disingkat Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
 15. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu 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.
 16. Komunikasi Perubahan Perilaku adalah model pendekatan sistematis dan interaktif, bertujuan untuk mempengaruhi dan mengubah perilaku spesifik kelompok sasaran.
 17. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat selanjutnya disingkat Germas adalah suatu tindakan yang sistematis, terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

BAB II

TUJUAN, MAKSUD DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Tujuan Peraturan Bupati ini adalah untuk melaksanakan intervensi gizi dan pangan secara terintegrasi guna mencegah dan menurunkan terjadinya stunting mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan.

Pasal 3

Maksud Peraturan Bupati ini adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui:

1. Peningkatan kemandirian keluarga dalam mencegah terjadinya stunting di lingkungan keluarga dan masyarakat.
2. Peningkatan kemampuan keluarga dan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan dan gizi.
3. Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan gizi dengan fokus utama pada 1.000 HPK (mulai dari ibu hamil hingga anak usia 2 tahun), dilanjutkan pada masa balita dan remaja.
4. Peningkatan surveilans kesehatan dan gizi termasuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan surveilans berbasis masyarakat.
5. Peningkatan promosi menuju perubahan perilaku keluarga dan masyarakat yang meliputi pola asuh, penyediaan makanan yang bergizi dan memenuhi kebutuhan gizi yang dianjurkan serta penyediaan air bersih dan sanitasi.
6. Peningkatan peran serta masyarakat dalam perbaikan gizi termasuk melalui Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, Pos Gizi Desa, Posyandu Remaja, Kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita yang didukung dengan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Bina Keluarga Balita (BKB).
7. Penguatan regulasi dan standar gizi serta pengawasan bahan makanan yang beredar di masyarakat.
8. Penguatan peran lintas sektor dalam rangka intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang didukung oleh peningkatan kapasitas Pemerintah Kabupaten dalam pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG).

Pasal 4

Ruang lingkup kegiatan dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting adalah langkah-langkah intervensi spesifik dan intervensi sensitif.

BAB III SASARAN KEGIATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 5

- (1) Sasaran kegiatan upaya pencegahan dan penurunan stunting meliputi:
 - a. sasaran untuk intervensi spesifik; dan
 - b. sasaran untuk intervensi sensitif.
- (2) Sasaran untuk intervensi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. kelompok sasaran prioritas yaitu ibu hamil;
 - b. Ibu menyusui dan anak usia 0 - 6 bulan;
 - c. Ibu menyusui dan anak usia 6 - 23 bulan;
 - d. Kelompok sasaran penting anak usia 24 sampai dengan 59 bulan; dan
 - e. Kelompok sasaran penting yaitu remaja dan wanita usia subur.
- (3) Sasaran untuk intervensi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
 - a. keluarga; dan
 - b. masyarakat.

Bagian Kedua
Intervensi Spesifik
Pasal 6

Upaya pencegahan dan penurunan stunting dengan intervensi spesifik meliputi:

1. Kegiatan untuk intervensi spesifik dengan kelompok sasaran prioritas ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (2) huruf a adalah sebagai berikut:
 - a. Memberikan makanan kepada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi kronis;
 - b. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - c. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil; dan
 - d. Melindungi ibu hamil dari malaria.

2. Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b, meliputi:
 - a. Mendorong Inisiasi Menyusu Dini;
 - b. Mendorong pemberian ASI Eksklusif;
 - c. Mendorong pemberian imunisasi;
 - d. Suplementasi kapsul vitamin A dosis tinggi bagi ibu nifas; dan
 - e. Suplementasi kapsul vitamin A dosis rendah bagi bayi setiap bulan Pebruari dan Agustus.

3. Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 - 23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c, meliputi:
 - a. Mendorong pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. Suplementasi kapsul vitamin A dosis tinggi setiap bulan Pebruari dan Agustus;
 - c. Menyediakan obat cacing;
 - d. Menyediakan suplementasi zink;
 - e. Memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - f. Memberikan imunisasi lengkap; dan
 - g. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

4. Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran usia 24–59 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d, meliputi:
 - a. Suplementasi kapsul vitamin A dosis tinggi setiap bulan Pebruari dan Agustus;
 - b. Suplementasi taburia pada makanan anak;
 - c. Suplementasi zinc untuk pengobatan diare;
 - d. Manajemen terpadu balita sakit (MTBS).
 - e. Tata laksana gizi buruk akut;
 - f. Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurus;
 - g. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan melalui SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang); dan
 - h. Pencegahan kecacingan.

5. Kegiatan untuk intervensi spesifik dengan kelompok sasaran anak remaja dan wanita usia subur adalah dengan pemberian tablet tambah darah.

Bagian Ketiga
Intervensi Sensitif
Pasal 7

Kegiatan intervensi sensitif dengan sasaran keluarga dan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 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 pada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
- e. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
- f. Memberikan edukasi pengasuhan pada orang tua;
- g. Memberikan edukasi anak usia dini universal;
- h. Memberikan edukasi gizi masyarakat;
- i. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja;
- j. Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu;
- k. Program Keluarga Harapan (PKH) untuk keluarga kurang mampu;
- l. Mendorong kemandirian masyarakat untuk mengkonsumsi ikan segar sebagai sumber protein hewani yang aman melalui Program Gemar Makan Ikan (GEMARIKAN);
- m. Inovasi produk pangan yang aman dan higienis dengan harga terjangkau;
- n. Mendorong terbentuknya Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) menuju kelurahan/desa Mandiri Pangan (kelurahan/desa MAPAN);
- o. Menjamin terwujudnya ketahanan pangan rumah tangga melalui pemanfaatan pekarangan; dan
- p. Melakukan analisis Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) untuk perencanaan pembangunan berbasis wilayah.

BAB IV PILAR PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 8

Aksi bersama dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting dilaksanakan melalui 4 (empat) pilar, yakni :

1. Komitmen dan visi pimpinan daerah sampai ke tingkat kelurahan/ desa ;
2. Kampanye dengan fokus pada perubahan perilaku dan komitmen keluarga dan masyarakat ;
3. Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi dengan program nasional, provinsi, kabupaten, kecamatan serta kelurahan/desa ;
4. Ketahanan Pangan dan Gizi ; dan
5. Pemantauan dan evaluasi ;

BAB V PENDEKATAN

Bagian Kesatu

Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 9

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting dilakukan strategi komunikasi perubahan perilaku.
- (2) Strategi komunikasi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum;
 - b. komunikasi antar pribadi sesuai konteks sasaran;
 - c. advokasi berkelanjutan kepada pengambil keputusan;
 - d. pengembangan kapasitas pengelola program; dan
 - e. Strategi komunikasi perubahan perilaku.
- (3) Penjabaran dari strategi komunikasi perubahan perilaku sebagaimana pada ayat (1) dan (2) dijabarkan ke dalam Dokumen Komunikasi Perubahan perilaku pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur.

Bagian Kedua
Kemandirian Keluarga
Pasal 10

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting dilakukan melalui strategi edukasi kesehatan dan gizi;
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga;
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud 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, berkelanjutan dan terintegrasi.
- (4) Indikator kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. Keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
 - c. Keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan ketika mengalami masalah kesehatan dan gizi; dan
 - d. Keluarga berupaya mengakses dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Ketiga
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 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 seluruh Perangkat Daerah guna pencegahan dan penurunan stunting.

Bagian Keempat
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan
Pasal 12

- (1) Gerakan 1.000 HPK merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk penurunan stunting.
- (2) Gerakan sebagaimana 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 kegiatan meliputi:

- a. Penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) baik formil maupun non formil;
 - c. Kampanye di berbagai media;
 - d. Pemberian penghargaan bagi masyarakat dan atau kelompok masyarakat yang peduli pencegahan dan penurunan stunting; dan
 - e. 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 melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.

BAB VI

EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu

Edukasi Gizi

Pasal 13

- (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 dan kontinyu 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 pencegahan dan penurunan stunting yang berkualitas.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Ketiga

Penyuluhan Gizi

Pasal 15

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan stunting diselenggarakan di dalam gedung dan luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan kelompok-kelompok masyarakat lainnya.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya penurunan stunting juga dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

BAB VII
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 16

- (1) Penelitian dan pengembangan mencakup berbagai bidang yang terkait dengan stunting, terutama bidang gizi, sanitasi, pengendalian penyakit dan pemberdayaan masyarakat.
- (2) Penelitian dan pengembangan gizi, sanitasi, pengendalian penyakit dan pemberdayaan masyarakat dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi, sanitasi, pengendalian penyakit dan pemberdayaan masyarakat dalam rangka menentukan intervensi yang tepat dalam pencegahan dan penurunan stunting berdasarkan kondisi spesifik lokal.
- (3) Penelitian, pengembangan dan penerapan hasil penelitian gizi, sanitasi, pengendalian penyakit dan pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku di masyarakat.

BAB VIII
PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 17

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab pencegahan dan penurunan stunting di Kabupaten Kotawaringin Timur kepada Dinas Kesehatan dan Perangkat Daerah yang terkait.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab pencegahan dan penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh Tim Pencegahan dan Penurunan Stunting Kabupaten Kotawaringin Timur.
- (3) Tim Pencegahan dan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa , masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim Pencegahan dan Penurunan Stunting Kabupaten Kotawaringin Timur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas:
 - a. Melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting;
 - b. Mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi di Kabupaten Kotawaringin Timur;
 - c. Merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program pencegahan dan penurunan stunting di Kabupaten Kotawaringin Timur;
 - d. Mengalokasikan anggaran dan melaksanakan program pencegahan dan penurunan stunting di Kabupaten Kotawaringin Timur dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan sesuai dengan kewenangan, tugas pokok dan fungsi institusi masing-masing;
 - e. Melakukan monitoring dan evaluasi program pencegahan dan penurunan stunting di Kabupaten Kotawaringin Timur;
 - f. Melakukan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat kelurahan/desa sehubungan dengan program pencegahan dan penurunan stunting di Kabupaten Kotawaringin Timur; dan
 - g. Menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Pencegahan dan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk dengan Keputusan Bupati.

BAB IX
PENAJAMAN SASARAN WILAYAH
PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 18

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah pencegahan dan penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada kelurahan/desa lokus stunting sesuai dengan yang ditetapkan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah akan dilakukan evaluasi secara berkala dan berkelanjutan.

BAB X
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 19

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan serta seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat.
- (2) Peran serta masyarakat dapat dilakukan secara perorangan, kelompok, badan hukum atau badan usaha, dan lembaga atau organisasi yang diselenggarakan oleh masyarakat.
- (3) Peran serta masyarakat dalam rangka pencegahan dan penurunan stunting termasuk intervensinya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. memberikan sumbangan pemikiran dan pertimbangan dalam pemecahan masalah bidang kesehatan dan gizi, terutama yang berdampak pada pencegahan dan penurunan stunting;
 - b. mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi, terutama dalam hal pencegahan dan penurunan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna;
 - c. ikut serta dalam memberikan bimbingan dan penyuluhan serta menyebarkan informasi kepada masyarakat; dan
 - d. melaporkan setiap kejadian stunting kepada Pemerintah Desa, Puskesmas dan /atau Dinas Kesehatan.

BAB XI
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 20

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penanganan stunting.
- (2) Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan secara manual dan /atau aplikasi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan berjenjang.

BAB XII
PENGHARGAAN

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli dalam pencegahan dan penurunan stunting di Kabupaten Kotawaringin Timur.
- (2) Kategori, kriteria dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (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 22

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya pencegahan dan penurunan stunting bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN);
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD);
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes); dan
- d. Sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sampit
pada tanggal 16 Agustus 2019

BUPATI KOTAWARINGIN TIMUR,

TTD

SUPIAN HADI

Diundangkan di Sampit
pada tanggal 16 Agustus 2019

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR,

TTD

HALIKINNOOR

BERITA DAERAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR TAHUN 2019 NOMOR 28

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KAB.KOTIM


NINO ANDRIA YUDIANTO, S.H
NIP.19780601 200604 1 004