



BUPATI TULUNGAGUNG
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI TULUNGAGUNG
NOMOR 52 TAHUN 2019
TENTANG
PERCEPATAN PENCEGAHAN *STUNTING* TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TULUNGAGUNG,

- Menimbang** : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat serta dalam rangka melindungi masyarakat dari bahaya gagal tumbuh kembang pada anak di bawah umur 5 tahun yang dilaksanakan secara sinergi, terpadu, tepat sasaran dan berkelanjutan, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
 3. 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 (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
 4. 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);
 5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
 6. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019 Nomor 1 Seri C);

0

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENCEGAHAN *STUNTING* TERINTEGRASI.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tulungagung.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tulungagung.
3. Bupati adalah Bupati Tulungagung.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah.
5. Dinas adalah Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan di Daerah.
6. Badan adalah Perangkat Daerah penunjang urusan pemerintahan di bidang perencanaan.
7. Kepala Dinas adalah Kepala Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan di Daerah.
8. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
9. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek.
10. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
11. 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 Kabupaten dan/atau masyarakat.
12. 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.

13. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
14. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
15. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

BAB II
AZAS, MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

Azas-azas pencegahan *Stunting* adalah:

- a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya pencegahan *Stunting*, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya pencegahan *Stunting* tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- c. transparansi, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *Stunting* harus dilakukan secara terbuka,
- d. peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *Stunting* harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *Stunting* harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Pasal 3

Pencegahan *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.

Pasal 4

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

BAB III
AKSI PERCEPATAN PENCEGAHAN *STUNTING*
Pasal 5

Aksi bersama dan terobosan untuk pencegahan *Stunting* dilakukan melalui 5 (lima) pilar yang meliputi:

- a. komitmen dan visi Bupati;
- 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*; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

Pasal 6

Dalam rangka percepatan pencegahan *Stunting* dilaksanakan melalui penerapan 8 (delapan) aksi integrasi yang meliputi:

- a. analisis situasi program pencegahan *Stunting*;
- b. penyusunan rencana kegiatan;
- c. rembuk *Stunting*;
- d. peran pemerintah desa;
- e. pembinaan kader pembangunan manusia;
- f. sistem manajemen data;
- g. pengukuran dan publikasi *Stunting*; dan
- h. reviu kinerja tahunan.

Pasal 7

- (1) Analisis situasi Program Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a dimaksudkan untuk membantu dalam menentukan program/kegiatan yang diprioritaskan alokasinya dan menentukan upaya perbaikan manajemen layanan untuk meningkatkan akses rumah tangga 1.000 HPK secara simultan terhadap intervensi gizi prioritas, baik berupa intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif.
- (2) Ruang lingkup Analisis Situasi terdiri dari :
 - a. analisis sebaran prevalensi stunting di masing-masing desa;
 - b. analisis ketersediaan program/kegiatan penyediaan intervensi gizi prioritas;
 - c. analisis permasalahan dalam menargetkan layanan kepada rumah tangga 1.000 HPK;
 - d. analisis kendala rumah tangga 1.000 HPK mengakses/memanfaatkan layanan (sebagai *entry point* pengembangan strategi komunikasi perubahan perilaku); dan
 - e. analisis kondisi koordinasi antar institusi dalam meningkatkan integrasi intervensi bagi rumah tangga 1.000 HPK.
- (3) Dalam melaksanakan analisis situasi, Bupati mendelegasikan kepada Badan sebagai penanggung jawab.



Pasal 8

- (1) Penyusunan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b bertujuan untuk menindaklanjuti rekomendasi yang dihasilkan analisis situasi ke dalam:
 - a. program dan kegiatan Perangkat Daerah untuk meningkatkan cakupan intervensi;
 - b. kegiatan Perangkat Daerah untuk meningkatkan integrasi intervensi gizi pada rumah tangga 1.000 HPK.
 - c. kegiatan dapat berupa kegiatan yang memerlukan anggaran atau tidak memerlukan anggaran yang akan dilaksanakan pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang; dan
 - d. memberikan acuan pengintegrasian ke dalam dokumen perencanaan dan penganggaran Daerah dan Perangkat Daerah (khususnya RKPD dan Rencana Kerja Perangkat Daerah).
- (2) Dalam melakukan penyusunan rencana kegiatan, Bupati mendelegasikan kepada Badan sebagai penanggung jawab.

Pasal 9

- (1) Rembuk *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c merupakan suatu langkah penting yang harus dilakukan Pemerintah Daerah untuk memastikan terjadinya integrasi pelaksanaan intervensi penurunan stunting secara bersama-sama antara Perangkat Daerah penanggung jawab layanan dengan sektor/lembaga non-pemerintah dan masyarakat.
- (2) Tujuan Rembuk *Stunting* adalah :
 - a. menyampaikan hasil analisis situasi dan rancangan rencana kegiatan intervensi penurunan *Stunting* kabupaten/kota terintegrasi.
 - b. mendeklarasikan komitmen Pemerintah Daerah dan menyepakati rencana kegiatan intervensi penurunan stunting terintegrasi.
 - c. membangun komitmen publik dalam kegiatan penurunan stunting secara terintegrasi di Daerah.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan Rembuk *Stunting*, Bupati mendelegasikan kewenangannya kepada Badan sebagai penanggung jawab.

Pasal 10

- (1) Peran pemerintah desa untuk intervensi percepatan pencegahan *Stunting* terintegrasi di tingkat desa dengan melaksanakan kebijakan anggaran dalam APBDesa termasuk Dana Desa berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Guna menyusun kebijakan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bupati mendelegasikan kewenangannya kepada Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa dan Camat untuk melakukan pendampingan kepada pemerintah desa.
- (3) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terkait peran pemerintah desa dalam percepatan pencegahan *Stunting* terintegrasi di tingkat desa dapat meliputi hal-hal sebagai berikut:
 - a. kewenangan pemerintah desa dalam menentukan prioritas alokasi pendanaan dalam APBDesa;
 - b. peran kecamatan dalam mendukung pemerintah desa;
 - c. koordinasi pemerintah desa dengan Perangkat Daerah terkait dan fasilitator atau pendamping program;
 - d. peran kelembagaan masyarakat (Posyandu, PAUD, PKK, lainnya);
 - e. dukungan untuk mobilisasi dan penyediaan insentif bagi kader pembangunan manusia; dan
 - f. dukungan untuk kampanye publik dan komunikasi perubahan perilaku di tingkat desa.
- (4) Peran pemerintah desa dalam rangka percepatan pencegahan *Stunting* terintegrasi di tingkat desa diantaranya sebagai berikut:
 - a. pelayanan peningkatan gizi keluarga di Posyandu berupa kegiatan:
 1. penyediaan makanan bergizi untuk ibu hamil;
 2. penyediaan makanan bergizi untuk ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan; dan
 3. penyediaan makanan bergizi untuk ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan.
 - b. menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih;
 - c. menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi;
 - d. menjaga konsumsi masyarakat terhadap pangan sehat dan bergizi;
 - e. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB);
 - f. memberikan pendidikan pengasuhan anak kepada orang tua;
 - g. menyediakan fasilitas dan memberikan pendidikan anak usia dini (PAUD);
 - h. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
 - i. memberikan pembelajaran tentang kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi kepada remaja;
 - j. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi di desa; dan
 - k. kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya yang sesuai dengan kewenangan desa dan diputuskan dalam musyawarah desa.
- (5) Dalam mengoptimalkan peran pemerintah desa sebagaimana dimaksud ayat (4), Camat melakukan pengawasan dan evaluasi sebagaimana ketentuan peraturan perundang-undangan.



Pasal 11

- (1) Kader Pembangunan Manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf e adalah kader yang berfungsi untuk membantu pemerintah desa dalam memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi penurunan *Stunting* di tingkat desa.
- (2) Kader Pembangunan Manusia sebagaimana dimaksud ayat (1) berasal dari masyarakat seperti kader Posyandu, guru PAUD, dan kader lainnya yang terdapat di desa.
- (3) Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa dan Camat bertanggung jawab untuk memberikan pembinaan bagi desa dalam kegiatan mobilisasi Kader Pembangunan Manusia di desa.

Pasal 12

- (1) Sistem Manajemen Data sebagaimana dimaksud pasal 6 huruf f bertujuan untuk membantu menyediakan dan mempermudah akses data untuk pengelolaan program penurunan *Stunting* terintegrasi dan memastikan terpenuhinya kebutuhan data pada aksi integrasi lainnya.
- (2) Kegiatan aksi ini dilaksanakan sepanjang tahun anggaran untuk mendukung keseluruhan proses perencanaan penganggaran, serta pemantauan dan evaluasi pelaksanaan intervensi gizi terintegrasi.
- (3) Pelaksanaan aksi Sistem Manajemen Data di koordinasikan oleh Badan.

Pasal 13

- (1) Pengukuran dan publikasi angka *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf g adalah upaya Pemerintah Daerah untuk memperoleh data prevalensi *Stunting* terkini pada skala layanan Puskesmas, kecamatan dan desa.
- (2) Tujuan pengukuran dan publikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
 - a. mengetahui status gizi anak sesuai umur;
 - b. memantau kemajuan pada tingkat individu;
 - c. mengembangkan program/kegiatan yang sesuai untuk peningkatan kesadaran dan partisipasi keluarga, pengasuh, dan masyarakat untuk menjaga pertumbuhan anak balita yang optimal; dan
 - d. menyediakan upaya tindak lanjut terintegrasi dan konseling dalam rangka komunikasi perubahan perilaku.
- (3) Hasil pengukuran serta publikasi angka *Stunting* digunakan untuk memperkuat komitmen Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam gerakan bersama penurunan *Stunting*.
- (4) Tata cara pengukuran *Stunting* berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.



- (5) Dalam rangka Pengukuran dan Publikasi Data *Stunting*, Bupati mendelegasikan kepada Dinas dan dalam pelaksanaannya dapat berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan masyarakat dan desa dan Camat.

Pasal 14

- (1) Reviu Kinerja Tahunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf h dimaksudkan untuk meriew kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan *Stunting* selama satu tahun terakhir.
- (2) Reviu dilakukan dengan:
- a. membandingkan antara rencana dan realisasi capaian *output* (target kinerja), capaian *outcome*, penyerapan anggaran dan kerangka waktu penyelesaian;
 - b. mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat pencapaian target kinerja *output* dan *outcome*; dan
 - c. merumuskan tindak lanjut perbaikan agar target kinerja dapat dicapai pada tahun berikutnya.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan reviu kinerja, Bupati mendelegasikan kepada Sekretaris Daerah dan Badan.
- (4) Sekretaris Daerah bertanggung jawab untuk memimpin dan mensupervisi proses dan hasil reviu.
- (5) Badan bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan penyiapan materi reviu.

BAB IV

INTERVENSI PENCEGAHAN STUNTING

Bagian Kesatu

Sasaran

Pasal 15

- (1) Sasaran kegiatan pencegahan *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 dibawah 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 b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Kedua
Kegiatan
Pasal 16

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf a, meliputi:
 - a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
 - b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - c. mengatasi kekurangan iodium;
 - d. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil; dan
 - e. melindungi ibu hamil yang mengalami penyulitan seperti: diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lain-lainnya.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf b, meliputi:
 - a. mendorong inisiasi menyusu dini (IMD); dan
 - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- (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 15 ayat (2) huruf c, meliputi:
 - a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh 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 ibu menyusui yang mengalami penyulitan seperti: *diabetes mellitus*, hipertensi, *post* operasi, hepatitis, dan lain-lainnya;
 - f. memberikan imunisasi lengkap; dan
 - g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 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 pada 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. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

BAB V
PENDEKATAN
Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga
Pasal 17

- (1) Dalam upaya pencegahan *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 yang menyentuh sasaran 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, 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 18

- (1) Dalam upaya mempercepat pencegahan *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 dan seluruh Perangkat Daerah terutama guna pencegahan *Stunting*.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan
Pasal 19

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan *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;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
 - c. kampanye di berbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli pencegahan *Stunting*; dan
 - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikoordinasikan oleh Dinas.

BAB VI
EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI
Bagian Kesatu
Edukasi Gizi
Pasal 20

- (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.

Bagian Kedua
Pelatihan Gizi
Pasal 21

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

Bagian Ketiga
Penyuluhan Gizi
Pasal 22

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

BAB VII
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Pasal 23

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat pencegahan *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
TIM PERCEPATAN PENCEGAHAN *STUNTING*
Pasal 24

- (1) Dalam rangka percepatan pencegahan *Stunting* terintegrasi di Daerah, Bupati membentuk Tim Percepatan Pencegahan *Stunting* dengan Keputusan Bupati.



- (2) Tim Percepatan Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (3) Tim Percepatan Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas:
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan *Stunting*;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan *Stunting* dan perbaikan gizi di Daerah;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program pencegahan *stunting* di Daerah;
 - d. melaksanakan *mapping* (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan pencegahan *Stunting*;
 - e. melaksanakan dan mengalokasikan program pencegahan *stunting* di Daerah dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - f. monitoring dan mengevaluasi program pencegahan *Stunting* di Daerah;
 - g. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program pencegahan *Stunting* di Daerah;
 - h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya pencegahan *Sunting* di Daerah; dan
 - i. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.

BAB IX

PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENCEGAHAN STUNTING

Pasal 25

- (1) Dalam upaya pencegahan *Stunting* dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi;
- (2) Penajaman sasaran wilayah pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan yang meliputi:
 - a. tingginya angka kejadian *Stunting*;
 - b. memprioritaskan upaya perbaikan manajemen layanan bagi peningkatan akses rumah tangga 1.000 HPK;
 - c. memprioritaskan alokasi sumber daya yang dikelola bagi peningkatan cakupan layanan;
 - d. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan pencegahan *Stunting*;
 - e. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
 - f. dapat dijadikan dasar perluasan.



BAB X
PERAN SERTA MASYARAKAT
Pasal 26

- (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 pencegahan *Stunting* dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan dan gizi;
- (3) Pemerintah Daerah melalui Tim Percepatan Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan pencegahan *Stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB XI
PENCATATAN DAN PELAPORAN
Pasal 27

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya pencegahan *Stunting*;
- (2) Pemerintah Daerah melalui 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 28

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap pencegahan *Stunting* di Daerah.
- (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.
- (4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.



BAB XIII
PENDANAAN
Pasal 29

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya percepatan pencegahan *Stunting* terintegrasi di Daerah bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah serta sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 30

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

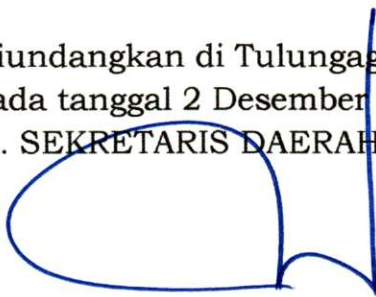
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tulungagung.

Ditetapkan di Tulungagung
pada tanggal 2 Desember 2019
BUPATI TULUNGAGUNG,



MARYOTO BIROWO

Diundangkan di Tulungagung
pada tanggal 2 Desember 2019
Pj. SEKRETARIS DAERAH,



Drs. SUKAJI, M. Si.
Pembina Utama Muda
NIP. 19640119 198508 1 003

Berita Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019 Nomor 53

