



SALINAN

BUPATI TANAH LAUT

PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN BUPATI TANAH LAUT

NOMOR 46 TAHUN 2020

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANAH LAUT,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka optimalisasi pencegahan stunting dan penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Tanah laut guna meningkatkan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia secara efektif, efisien dan terkoordinasi yang melibatkan berbagai pihak terkait maka dipandang perlu mengatur pencegahan stunting di kabupaten Tanah Laut;
 - b. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Tanah Laut sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
 - c. bahwa kejadian stunting disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi dan intervensi paling menentukan pada 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan;
 - d. bahwa dalam rangka memberikan landasan hukum Pencanangan Penurunan Stunting, perlu diatur pelaksanaannya di Kabupaten Tanah Laut;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pencegahan dan Penurunan Stunting;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756) dengan mengubah 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 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
4. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5494);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah 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);
6. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
8. 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);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) Sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5558) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5864);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
12. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
13. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan yang Dianjurkan Gizi Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438); (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438);
15. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Oprasional Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 120);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tanah Laut.
2. Pemerintah Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip ekonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Bupati adalah Bupati Tanah Laut.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang lama, umumnya karena asupan makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi.
7. Konvergensi merupakan sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting.
8. Bawah Lima Tahun yang selanjutnya disebut Balita adalah merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari nol sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 0-60 bulan
9. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disingkat 1.000 (seribu) HPK adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan, merupakan Intervensi Gizi Spesifik yang 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 rehabilitative 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. Penyakit Degenerative 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 *coroner*, *kardiovaskuler*, *dyslipidemia*, gagal ginjal dan sebagainya.
14. Tenaga Gizi Puskesmas atau TPG adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
15. Kader Posyandu adalah Tenaga sukarelawan yang dipilih oleh, dari masyarakat dan bertugas untuk melayani operasional di Posyandu.
16. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disebut KPM adalah kader masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia di Desa, terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi penanganan stunting.
17. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disebut RDS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
18. Rembuk Desa Stunting adalah merupakan pertemuan dalam rangka membahas hasil perumusan kegiatan melalui diskusi terarah untuk membuat komitmen Desa dan menetapkan kegiatan-kegiatan konvergensi dalam menangani stunting.
19. Pusat Layanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya 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 dan bayi.
20. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup 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.

BAB II ASAS, TUJUAN DAN MAKSUD

Bagian Kesatu Asas

Pasal 2

Asas-asas pencegahan dan penurunan stunting adalah :

- a. Optimal, artinya memanfaatkan sumberdaya yang ada dan digerakkan untuk mencapai hasil yang maksimal;

- b. Bertindak Cepat dan Akurat, artinya dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- c. Penguatan Kelembagaan dan Kerja Sama, artinya dalam upaya pencegahan dan penurunan *stunting* tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- d. Transparansi, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penurunan *stunting* harus dilakukan secara terbuka, peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penurunan *stunting* harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- e. Akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penurunan *stunting* harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Bagian Kedua Tujuan

Pasal 3

Pencegahan dan penurunan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi balita dan ibu hamil khususnya serta Masyarakat pada umumnya, memberikan fasilitas dan layanan kepada masyarakat sasaran dan peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Bagian Ketiga Maksud

Pasal 4

Pencegahan dan penurunan stunting dimaksudkan untuk pemenuhan dan peningkatan fasilitas dan layanan kesehatan Masyarakat, pemenuhan dan peningkatan 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;
- e. peningkatan dan pemenuhan fasilitas dan layanan kesehatan; dan
- f. membudayakan germas.

BAB III
PILAR, RUANG LINGKUP DAN SASARAN
PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu
Pilar

Pasal 5

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

- a. visi, misi dan komitmen Pemerintah Daerah;
- b. visi, misi dan komitmen Pemerintah Desa;
- c. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
- d. mengacu pada program nasional yang dikoordinasikan dan dikonsolidasikan pada tingkat Kabupaten, Kecamatan, Kelurahan dan Desa;
- e. mendorong kebijakan keamanan pangan; dan
- f. pemantauan dan evaluasi.

Bagian Kedua
Ruang Lingkup

Pasal 6

Ruang Lingkup upaya pencegahan dan penurunan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Bagian Ketiga
Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan pencegahan dan 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;
 - c. Balita usia 0 – 59 (nol sampai lima puluh sembilan) bulan;
 - d. wanita usia subur; dan
 - e. remaja putri.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Keempat
Kegiatan

Pasal 8

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, meliputi :
 - a. memberikan makanan tambahan 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 darimalaria, hipertensi, *Tubercholosis* (TB), Hepatitis, *Human Immunodifisiensi Virus* (HIV) dan lain-lain.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (2) huruf b meliputi :
 - a. mendorong Inisiasi Menyusui Dini (IMD); dan
 - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6-23 (enam sampai 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 dan Vitamin A,
 - d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - e. memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - f. memberikan imunisasi lengkap; dan
 - g. 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 danjamban sehat (jamban Keluarga)
 - c. melakukan fortifikasi bahan pangan;
 - d. melakukan penganekaragaman bahan pangan;
 - e. pemanfaatan dana desa untuk penanggulangan masalah kesehatan dan gizi;
 - f. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi;
 - g. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB);
 - h. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
 - i. menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
 - j. pemeriksaan ibu hamil dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
 - l. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;

- m. memberikan Pendidikan Anak Usia Dini universal (PAUD);
 - n. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
 - o. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
 - p. pelayanan kartu identitas anak (KIA) dan akta kelahiran anak;
 - q. meningkatkan peran pemerintah desa dan kelurahan;
 - r. kampanye pencegahan pernikahan usia dini;
 - s. Kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL); dan
 - t. Kegiatan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dan PKH untuk keluarga kurang mampu.
- (5) Kegiatan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif yang dilakukan pemerintah Desa dalam bentuk Konvergensi pencegahan Stunting di Desa pada sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) HPK melalui intervensi 5 (lima) paket layanan konvergensi pencegahan stunting yaitu :
- a. layanan KIA dan Gizi Ibu dan Anak ;
 - b. layanan Konseling kesehatan dan gizi;
 - c. layanan Air bersih dan sanitasi (Memberi Bantuan Bangunan Jamban Sehat Pribadi/Keluarga);
 - d. layanan Jaminan Perlindungan Sosial/Kesehatan; dan
 - e. layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

BAB IV PENDEKATAN

Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga

Pasal 9

- (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 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 penyedia komunitas (*community provider*), secara berkala, berkelanjutan (*continue*) 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
Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa (KPS)

Pasal 10

- (1) Dalam upaya mempercepat pencegahan dan penurunan stunting di Desa, dilakukan KPS oleh Pemerintah Desa.
- (2) KPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan dan meningkatkan peran Pemerintah Desa, masyarakat dan Dinas terkait dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting di desa serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia di desa.
- (3) KPS dilakukan pada sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) HPK, merupakan komitmen bersama Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi bersama untuk pencegahan dan penurunan stunting.
- (4) KPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disosialisasikan oleh Pemerintah Desa
- (5) Konvergensi pencegahan stunting di Desa dimaksud dilaksanakan dengan mengintervensi 5 (lima) paket layanan konvergensi pencegahan *stunting*, yaitu :
 - a. layanan KIA dan Gizi Ibu dan Anak ;
 - b. layanan Konseling kesehatan dan gizi;
 - c. layanan Air bersih dan sanitasi (Memberi Bantuan Bangunan Jamban Sehat pribadi / Keluarga);
 - d. layanan Jaminan Perlindungan Sosial/Kesehatan; dan
 - e. layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).
- (6) Pemerintah Desa dalam memfasilitasi kegiatan-kegiatan sebagaimana dimaksud ayat (5) juga memperhatikan kegiatan intervensi sensitif dan spesifik lainnya, seperti ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini, perilaku hidup bersih dan sehat, peningkatan akses pangan dan lain-lain.
- (7) Setiap paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan indikator- indikator yang akan dipantau untuk memastikan sasaran 1.000 (seribu) HPK mendapatkan layanan intervensi yang sesuai.
- (8) Proses pemantauan akan dilakukan dengan menggunakan “*scorecard*” atau formulir penilaian konvergensi Desa.
- (9) Dalam rangka melaksanakan KPS di Desa Pemerintah desa dibantu oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM).
- (10) KPM yang dibentuk di Desa adalah KPM yang berasal dari Kader Posyandu, selain dari Kader Posyandu dapat mendayagunakan Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPMD) dengan Jumlah KPM disesuaikan dengan kebutuhan Desa dengan pertimbangan jumlah sasaran, geografis desa dan kemampuan keuangan desa.
- (11) Untuk melaksanakan KPS di Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Desa melakukan kegiatan yaitu :
 - a. pembentukan Kader Pembangunan Manusia (KPM);
 - b. memberikan Pelatihan bagi KPM dan Kader kesehatan lainnya ;
 - c. pemberian bantuan honor dan/atau operasional untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan KPS yang dilakukan oleh KPM;
 - d. pembentukan Sekretariat Bersama Rumah Desa Sehat (RDS);

- e. rembuk Stunting di Desa;
 - f. fasilitasi dan monitoring rumah tangga 1.000 (seribu) HPK;
 - g. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
 - h. kampanye di desa dan melalui media; dan
 - i. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (12) Pemerintah desa mengalokasikan anggaran untuk mendanai pelaksanaan KPS sebagaimana dimaksud pada ayat (11) dalam APB Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu Edukasi Gizi

Pasal 11

- (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 Perangkat Daerah yang membidangi.

Bagian Kedua Pelatihan Gizi

Pasal 12

- (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 Perangkat Daerah yang membidangi.

Bagian Ketiga Penyuluhan Gizi

Pasal 13

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya pencegahan dan penurunan Stunting diselenggarakan di dalam gedung dan diluar 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 diluar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok-kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya Penurunan Stunting dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

BAB VI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 14

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

BAB VII PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 15

- (1) Bupati bertanggungjawab atas pelaksanaan pencegahan dan Penurunan Stunting di Kabupaten Tanah Laut.
- (2) Dalam melaksanakan tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati Tanah Laut dibantu oleh Tim Koordinasi Percepatan pencegahan Stunting (KP2S) Kabupaten Tanah Laut.
- (3) Tim KP2S Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari Perangkat Daerah yang terkait secara teknis.
- (4) Tim KP2S Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai tugas dan tanggung jawab yaitu :
 - a. melakukan koordinasi percepatan pencegahan dan penanganan stunting dengan menyusun perencanaan dan anggaran intervensi stunting terintegrasi di kabupaten tanah Laut;
 - b. mensosialisasikan rencana intervensi pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi ke seluruh pemangku kepentingan dan Masyarakat;
 - c. melaksanakan aksi integrasi pencegahan dan penanganan stunting sesuai tahapan;
 - d. mengkoordinasikan pelaksanaan intervensi pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi;
 - e. mengkoordinasikan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi internal pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi; dan
 - f. menyiapkan Laporan hasil pemantauan dan evaluasi intervensi

- pengecehan dan penanganan stunting terintegrasi.
- (5) Tim KP2S sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
 - (6) Bupati memberikan pengaturan pelaksanaan kegiatan di desa dengan menyusun Panduan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa.

BAB VIII SASARAN WILAYAH PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 16

- (1) Dalam upaya Penurunan Stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan yang meliputi :
 - a. tingginya angka kejadian stunting;
 - b. perlunya efisiensi sumber daya;
 - c. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penurunan stunting;
 - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
 - e. dapat dijadikan dasar perluasan.
- (3) Untuk pelaksanaan Konvergensi Pencegahan stunting di Desa sasaran wilayah ditetapkan pada seluruh Desa di kabupaten Tanah Laut.

BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 17

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam rangka pencegahan dan penurunan stunting dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan dan gizi.
- (3) Wadah Masyarakat di tingkat desa dapat disampaikan pada Sekretariat Bersama Rumah Desa Sehat (RDS) yang ada di desa
- (4) Dalam rangka penyusunan perencanaan dan penganggaran stunting desa melaksanakan Rembuk stunting Desa sebagai forum pra musyawarah Desa pembahasan hasil analisa dan perumusan masalah yang dilakukan dari masukan Masyarakat desa yang sudah teraspirasi dalam RDS.
- (5) Pemerintah Daerah membina, memfasilitasi mendorong dan menggerakkan RDS dan KPM serta swadaya masyarakat di bidang gizi, pencegahan dan penurunan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB X
PENCATATAN DAN PELAPORAN
Pasal 18

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya pencegahan dan penurunan stunting.
- (2) Setiap KPM Desa harus melaksanakan pencatatan, monitoring dan pelaporan secara rutin tentang perkembangan Konvergensi Pencegahan stunting melalui *scorecard* kegiatan lima paket Layanan konvergensi stunting dibantu dengan tenaga kesehatan desa dan atau puskesmas di wilayah desanya.
- (3) Proses pencatatan yang dilakukan KPM dengan menggunakan “*scorecard*” atau formulir penilaian konvergensi Desa (panduan konvergensi stunting).
- (4) Pemerintah Daerah dan Dinas mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (5) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
- (6) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

BAB XI
PENGHARGAAN

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli Penurunan Stunting di Kabupaten Tanah Laut.
- (2) Selain penghargaan yang disebutkan pada ayat (1) Pemerintah Daerah akan memberikan penghargaan kepada warga Masyarakat dan atau tenaga Kesehatan yang menemukan kasus stunting di wilayahnya dan pemberian penghargaan bagi warga Masyarakat yang bersedia memberikan pengalaman baiknya dalam upaya penanganan stunting sebagai testimoni dan edukasi bagi Masyarakat lainnya.
- (3) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikordinasikan oleh Dinas teknis terkait dan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XII
PENDANAAN

Pasal 20

Pendanaan bagi pelaksana upaya Penurunan Stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut.

Ditetapkan di Pelaihari
pada tanggal 24 April 2020

BUPATI TANAH LAUT,

Ttd

H. SUKAMTA

Diundangkan di Pelaihari
pada tanggal 24 April 2020

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TANAH LAUT,

Ttd

H. DAHNIAL KIFLI