



**BUPATI SLEMAN**  
**DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**  
PERATURAN BUPATI SLEMAN  
NOMOR 22.1 TAHUN 2021

TENTANG

PERCEPATAN PENANGGULANGAN *STUNTING* TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SLEMAN,

- Menimbang : a. bahwa sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan pada terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing;
- b. bahwa sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing dapat terwujud apabila anak-anak tumbuh dan berkembang dengan sehat tanpa kekurangan gizi maupun *stunting*;
- c. bahwa Pemerintah Kabupaten Sleman berkomitmen mendukung upaya penanggulangan *stunting* yang merupakan program prioritas nasional dengan menyusun inovasi program sesuai nilai kearifan lokal yang pelaksanaannya melibatkan perangkat daerah, pemerintah kalurahan, dan masyarakat;



- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penanggulangan *Stunting* Terintegrasi;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 44);
  3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5578) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6673);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor 12, 13, 14, dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten di Jawa Timur/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 59);
  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 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 249, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6442



8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
9. 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);
10. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan *Stunting* Terintegrasi;

MEMUTUSKAN:

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

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama dalam 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) dimana panjang/tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang/tinggi anak seumurnya.
2. Penanggulangan *stunting* adalah suatu proses menanggulangi atau mengatasi balita *stunting* yang berupa mencegah terjadinya balita *stunting* maupun menangani kasus *stunting* yang sudah terjadi pada balita.
3. Terintegrasi adalah terpadu atau secara bersama-sama menjadi satu kesatuan yang utuh menuju tujuan yang sama.
4. Upaya perbaikan gizi terintegrasi adalah serangkaian kegiatan perbaikan gizi yang dilakukan secara terpadu, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat baik dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.



5. Konvergensi adalah upaya yang dilakukan secara bersama-sama menuju satu tujuan, dan menyoal kelompok prioritas yang sama.
6. Intervensi adalah beberapa upaya atau tindakan yang dilakukan pemerintah dalam suatu rancangan kerja, dengan menekan pihak-pihak tertentu yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang lebih baik yaitu penanggulangan *stunting*.
7. Intervensi gizi spesifik adalah intervensi untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting* seperti kurangnya asupan makanan, penyakit infeksi berulang atau kronis, status gizi ibu, *hygiene* dan sanitasi yang buruk, yang dilakukan utamanya oleh sektor kesehatan.
8. Intervensi gizi sensitif adalah intervensi untuk mengatasi penyebab tidak langsung *stunting*, seperti kebersihan lingkungan, pembangunan sumber air bersih dan sarana mandi, cuci, kakus (MCK), pemeriksaan kualitas air, penataan wilayah kumuh dan permukiman, perbaikan jalan menuju fasilitas pelayanan kesehatan, peningkatan derajat pendidikan masyarakat, perlindungan anak, pelayanan keluarga berencana (KB), peningkatan ketahanan pangan, dan peningkatan cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang dilakukan oleh di luar sektor kesehatan.
9. Rembuk *Stunting* merupakan suatu langkah penting yang harus dilakukan pemerintah daerah untuk memastikan pelaksanaan rencana kegiatan intervensi pencegahan dan penurunan *stunting* dilakukan secara bersama-sama antara perangkat daerah penanggung jawab layanan dengan sektor/lembaga non-pemerintah dan masyarakat.
10. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut 1000 (seribu) HPK adalah suatu tahap kehidupan manusia dimulai sejak pembuahan atau terbentuknya janin dalam kandungan sampai dengan anak usia 2 (dua) tahun.
11. *Surveilans* gizi adalah pengamatan secara terus-menerus, tepat waktu dan teratur terhadap keadaan gizi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya untuk tindakan segera, perumusan kebijakan, perencanaan program serta monitoring dan evaluasi program gizi masyarakat.
12. Pemberian makanan pada bayi dan anak adalah memberikan makanan terbaik kepada bayi dan anak sesuai umur, mulai dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir minimal selama 1 (satu) jam, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sampai usia 6 (enam) bulan, memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 (enam) sampai 24 (dua puluh empat) bulan umur yang sesuai tekstur, jumlah



dan komposisi gizinya, serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak.

13. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang selanjutnya disebut Germas adalah merupakan suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.
14. Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi yang selanjutnya disingkat SKPG adalah sistem informasi yang dapat digunakan sebagai alat bagi pemerintah daerah untuk mengetahui situasi pangan dan gizi masyarakat.
15. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat 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.
16. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah kader masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia di Kalurahan, terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi penanganan stunting.
17. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu merupakan 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 pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
18. Daerah adalah Kabupaten Sleman.
19. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sleman.
20. Bupati adalah Bupati Sleman.
21. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
22. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
23. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.
24. Kalurahan adalah sebutan Desa di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan kesatuan masyarakat hukum yang terdiri atas gabungan beberapa padukuhan yang mempunyai batas-batas wilayah tertentu dan harta kekayaan sendiri.



25. Pemerintah Kalurahan adalah Lurah dibantu Pamong Kalurahan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Kalurahan.

#### Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini disusun sebagai pedoman dalam percepatan penanggulangan *stunting* secara terintegrasi bagi Pemerintah Daerah, Pemerintah Kalurahan dan masyarakat.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:
- a. mendukung terwujudnya konvergensi program di tingkat daerah dalam penanggulangan *stunting*; dan
  - b. mendukung percepatan peningkatan status gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas.

#### Pasal 3

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. pilar percepatan penanggulangan *stunting*;
- b. komitmen Daerah;
- c. penanggulangan *stunting*;
- d. inovasi program percepatan penanggulangan *stunting*;
- e. pengorganisasian;
- f. indikator kinerja;
- g. peran serta;
- h. penelitian dan pengembangan;
- i. pencatatan dan pelaporan; dan
- j. pendanaan.

### BAB II

#### PILAR PERCEPATAN PENANGGULANGAN *STUNTING*

#### Pasal 4

Pilar penanggulangan *stunting* meliputi:

- a. komitmen dan visi Bupati, Lurah, dan masyarakat;
- b. kampanye dengan fokus pada pemahaman perubahan perilaku masyarakat;



- c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, Daerah dan Kalurahan;
- d. ketahanan pangan dan gizi; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

### BAB III KOMITMEN DAERAH

#### Pasal 5

- (1) Bupati berkomitmen melaksanakan program penanggulangan *stunting* di Daerah secara terintegrasi dengan mendorong peran serta Perangkat Daerah, Pemerintah Kalurahan, dan masyarakat.
- (2) Program penanggulangan *stunting* dilaksanakan melalui upaya pencegahan dan penanganan *stunting* di Daerah.
- (3) Dalam rangka mendukung program penanggulangan *stunting* dilakukan intervensi terintegrasi melalui 8 (delapan) aksi sebagai berikut:
  - a. analisis situasi program penurunan *stunting*;
  - b. penyusunan rencana kegiatan;
  - c. rembuk *stunting*;
  - d. penyusunan regulasi kewenangan Pemerintah Daerah dan Pemerintah Kalurahan dalam penanggulangan *stunting* terintegrasi;
  - e. pembinaan KPM;
  - f. sistem manajemen data *stunting*;
  - g. pengukuran dan publikasi data *stunting*; dan
  - h. reviu kinerja tahunan.

### BAB IV PENANGGULANGAN *STUNTING*

#### Pasal 6

- (1) Upaya penanggulangan *stunting* yang terdiri dari upaya pencegahan *stunting* dan penanganan balita *stunting* yang dilakukan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.
- (2) Intervensi gizi spesifik adalah intervensi yang dilakukan oleh sektor kesehatan, untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting*, yaitu:
  - a. kurangnya asupan gizi;
  - b. penyakit infeksi berulang atau kronis;



- c. kurangnya status gizi ibu; dan
  - d. *hygiene* dan sanitasi yang buruk.
- (3) Intervensi gizi sensitif adalah intervensi yang dilakukan oleh sektor selain sektor kesehatan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*, yaitu:
- a. rendahnya pengetahuan dan kesadaran, dan komitmen dalam praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
  - b. derajat pendidikan masyarakat yang rendah;
  - c. kebersihan lingkungan dan sanitasi yang buruk, serta pencemaran sumber air bersih;
  - d. permukiman kumuh, rumah tidak layak huni, dan sulitnya akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan;
  - e. penelantaran anak, kekerasan dalam rumah tangga yang terjadi pada anak, perceraian, dan rendahnya cakupan pelayanan keluarga berencana;
  - f. kurangnya kesadaran dan komitmen dalam praktik pengasuhan anak;
  - g. rendahnya ketahanan pangan dan akses pangan bergizi; dan
  - h. kurangnya cakupan jaminan kesehatan nasional.

#### Pasal 7

Intervensi gizi spesifik dan Intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dilaksanakan dengan sasaran kegiatan sebagai berikut:

- a. Sasaran intervensi gizi spesifik meliputi:
  - 1. ibu hamil;
  - 2. ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan;
  - 3. anak usia 24-59 (dua puluh empat sampai dengan lima puluh sembilan) bulan; dan
  - 4. remaja putri dan wanita usia subur.
- b. Sasaran untuk intervensi gizi sensitif meliputi:
  - 1. keluarga; dan
  - 2. masyarakat.

#### Pasal 8

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a angka 1, meliputi:





- a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis;
  - b. memberikan suplementasi tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama masa kehamilan;
  - c. memberikan suplementasi kalsium;
  - d. memeriksa kehamilan sesuai standar operasional prosedur dan standar pelayanan minimal; dan
  - e. mencegah ibu hamil tertular *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).
  - f. mencegah penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), sipilis dan hepatitis B dari ibu ke bayi dalam kandungan (*triple eliminasi*).
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a angka 2, meliputi:
- a. mendorong pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
  - b. mendorong pemberian ASI eksklusif;
  - c. mendorong Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA);
  - d. melakukan tatalaksana gizi buruk;
  - e. mencegah *stunting* dengan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi balita status gizi buruk, kurang, dan *stunting*;
  - f. memobilisasi balita ke posyandu dan memantau pertumbuhan setiap bulan;
  - g. memberikan suplementasi vitamin A;
  - h. memberikan imunisasi dasar lengkap dan *booster*;
  - i. memberikan suplementasi zinc untuk anak diare;
  - j. melakukan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS); dan
  - k. mencegah kecacingan.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran anak usia 24–59 (dua puluh empat sampai dengan lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a angka 3, meliputi:
- a. melakukan tata laksana gizi buruk;
  - b. mencegah *stunting* dengan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi balita status gizi buruk, kurang, dan *stunting*;
  - c. memantau pertumbuhan setiap bulan;
  - d. memberikan suplementasi vitamin A;
  - e. memberikan suplementasi *zinc* untuk anak diare;
  - f. melakukan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS); dan
  - g. mencegah kecacingan.



- (4) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a angka 4, meliputi:
- a. pemberian tablet tambah darah pada remaja putri baik melalui sekolah maupun posyandu remaja untuk dikonsumsi seminggu sekali sepanjang tahun;
  - b. pemberian tablet tambah darah pada calon pengantin dan pasangan usia subur yang mengalami anemia;
  - c. *skrining* anemia remaja di sekolah menengah atas atau sederajat;
  - d. pemeriksaan *hemoglobin* bagi remaja putri yang secara klinis terindikasi anemia pada kegiatan skrining di sekolah;
  - e. pelaksanaan program inovasi GeTAR Thala (Gerakan Tanggulangi Anemia Remaja dan *Thalasemia*); dan
  - f. memberikan pelayanan konseling kesehatan reproduksi untuk remaja.

#### Pasal 9

Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran keluarga dan masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b, meliputi:

- a. peningkatan pengetahuan, kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
- b. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan;
- c. penyebarluasan informasi gizi dan kesehatan melalui berbagai media;
- d. penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi, konseling pengasuhan untuk orang tua dan konseling kesehatan reproduksi untuk remaja;
- e. peningkatan derajat pendidikan masyarakat;
- f. penyediaan akses pendidikan anak usia dini, promosi stimulasi anak usia dini dan memantau tumbuh kembang anak;
- g. peningkatan penyediaan air bersih, air minum, dan sarana sanitasi;
- h. penataan permukiman kumuh dan perbaikan rumah tidak layak huni;
- i. perbaikan jalan dan sarana transportasi untuk mempermudah akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan;
- j. peningkatan upaya perlindungan anak, pencegahan kekerasan dalam rumah tangga yang terjadi pada anak;
- k. peningkatan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
- l. peningkatan upaya pencegahan perceraian;
- m. peningkatan cakupan pelayanan keluarga berencana;
- n. pengembangan pertanian, perikanan, dan peternakan untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi keluarga;
- o. peningkatan ketahanan pangan dan akses pangan bergizi;



- p. peningkatan akses dan cakupan Jaminan Kesehatan Nasional; dan
- q. penyediaan akses bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.

## BAB V INOVASI PROGRAM

### Pasal 10

- (1) Dalam rangka percepatan penanggulangan *stunting*, Pemerintah Daerah melakukan inovasi program sebagai berikut:
  - a. PAndu TEMan (Pelayanan *Antenatal Care* Terpadu menuju *Triple Eliminasi* Melibatkan Semua Layanan);
  - b. GeTAR Thala (Gerakan Tanggulasi Anemia Remaja dan *Thalasemia*);
  - c. Pecah Ranting HiburanE Rakyat (Pencegahan pada Rawan *Stunting* Hilangkan Gizi Buruk Tingkatkan Ekonomi Rakyat);
  - d. Gambang *Stunting* (Gerakan Ajak Menimbang Cegah dan Atasi *Stunting*); dan
  - e. TeS HIV (Temukan Sedingi mungkin HIV).
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Kepala Dinas Kesehatan.

## BAB VI PENGORGANISASIAN

### Pasal 11

- (1) Dalam melaksanakan koordinasi percepatan penanggulangan *stunting* dibentuk Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* Daerah.
- (2) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
  - a. mengoordinasikan perencanaan dan penganggaran intervensi penanggulangan *stunting* terintegrasi;
  - b. mensosialisasikan rencana intervensi penanggulangan *stunting* terintegrasi kepada pemangku kepentingan di Daerah;
  - c. melaksanakan aksi integrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - d. mengoordinasikan pelaksanaan intervensi penanggulangan *stunting* terintegrasi;
  - e. mengoordinasikan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi penanggulangan *stunting*;
  - f. menyusun laporan penanggulangan *stunting*; dan
  - g. melaporkan pelaksanaan tugas kepada Bupati.



- (3) Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

## BAB VII INDIKATOR KINERJA

### Pasal 12

Indikator kinerja dari setiap Perangkat Daerah dan Pemerintah Kalurahan yang terlibat dalam percepatan pencegahan dan penurunan *stunting* harus terukur, terintegrasi dan mengacu pada target penurunan prevalensi *stunting*.

## BAB VIII PERAN SERTA

### Bagian Kesatu Pemerintah Daerah

### Pasal 13

Pemerintah Daerah berkewajiban:

- a. memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya di lokasi fokus prioritas penanggulangan *stunting*;
- b. memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan layanan intervensi gizi yang disediakan; dan
- c. mengoordinasikan Perangkat Daerah dan Pemerintah Kalurahan dalam menyelenggarakan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif, mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data.

### Bagian Kedua Pemerintah Kalurahan

### Pasal 14

Pemerintah Kalurahan berkewajiban:

- a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan kalurahan untuk mendukung percepatan penanggulangan *stunting* di daerah;
- b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan layanan intervensi gizi;
- c. implementasi kegiatan dilakukan secara koordinatif dengan KPM, pendamping program keluarga harapan, pendamping lokal kalurahan,



petugas Pusat Kesehatan Masyarakat dan bidan kalurahan, kader Posyandu dan kader kesehatan di setiap padukuhan, serta penyuluh keluarga berencana; dan

- d. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

### Bagian Ketiga Masyarakat

#### Pasal 15

Masyarakat berkewajiban:

- a. berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat; dan
- b. menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai upaya penanggulangan *stunting* terintegrasi.

### BAB IX PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

#### Pasal 16

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

### BAB X PENCATATAN DAN PELAPORAN

#### Pasal 17

- (1) Perangkat daerah, pemerintah Kalurahan dan lembaga terkait harus menyediakan data masing-masing sub kegiatan/kegiatan/program upaya penanggulangan *stunting* dan melakukan pencatatan dan pelaporan aksi penanggulangan *stunting*.
- (2) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk perangkat daerah dan lembaga terkait dilaporkan kepada perangkat daerah yang melaksanakan urusan di bidang perencanaan pembangunan.



- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk Pemerintah Kalurahan dilaporkan kepada perangkat daerah yang melaksanakan urusan di bidang pemberdayaan kalurahan.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan.

## BAB XI PENDANAAN

### Pasal 18

Pendanaan pelaksanaan upaya penanggulangan *stunting* dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Kalurahan; dan
- d. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XII KETENTUAN PERALIHAN

### Pasal 19

Program dan kegiatan penanggulangan *stunting* yang telah dilaksanakan sebelum berlakunya Peraturan Bupati ini tetap dilaksanakan dengan menyesuaikan ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.

## BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 20

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku maka Peraturan Bupati Sleman Nomor 27 Tahun 2019 tentang Program Percepatan Penanggulangan Balita *Stunting* (Berita Daerah Kabupaten Sleman Tahun 2019 Nomor 27) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.



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 Sleman.

Ditetapkan di Sleman  
pada tanggal 25 Mei 2021

BUPATI SLEMAN,

(ttd/cap)

KUSTINI SRI PURNOMO

Diundangkan di Sleman  
pada tanggal 25 Mei 2021

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN SLEMAN,

(ttd/cap)

HARDA KISWAYA

BERITA DAERAH KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2021 NOMOR 22.1

