



SALINAN

BUPATI SAROLANGUN
PROVINSI JAMBI

PERATURAN BUPATI SAROLANGUN
NOMOR 23 TAHUN 2021

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI
DI KABUPATEN SAROLANGUN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SAROLANGUN,

- Menimbang : a. bahwa kejadian *stunting* pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Sarolangun, sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber manusia;
- b. bahwa kejadian *Stunting* disebabkan oleh faktor yang bersifat multidimensi dan intervensi paling menentukan pada 1.000 hari pertama kehidupan, sehingga masyarakat sangat membutuhkan informasi untuk menjaga status kesehatan dan gizinya;
- c. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 15 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, pemerintah daerah melaksanakan percepatan perbaikan gizi di daerah masing-masing dengan mengacu pada rencana dan program kerja yang disusun oleh gugus tugas Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten Sarolangun;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3143);
2. Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3903) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik

Indonesia Nomor 3969);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
6. 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);
7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 249, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6442);
12. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik

- Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1600);
 17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang diajukan untuk Masyarakat Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 956);
 18. Peraturan Daerah Kabupaten Sarolangun Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sarolangun Tahun 2016 Nomor 5) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sarolangun Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Kabupaten Sarolangun Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sarolangun Tahun 2021 Nomor 1);
 19. Peraturan Bupati Kabupaten Sarolangun Nomor 51 Tahun 2019 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kabupaten Sarolangun (Berita Daerah Kabupaten Sarolangun Tahun 2019 Nomor 51);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI KABUPATEN SAROLANGUN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sarolangun.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonomi.
3. Bupati adalah Bupati Sarolangun.
4. Perangkat Daerah adalah Unsur Pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam Penyelenggaraan urusan Pemerintah yang menjadi Kewenangan Daerah kabupaten Sarolangun.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sarolangun.
6. *Stunting* (dibaca stanting) adalah Kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
7. Intervensi Gizi Spesifik adalah Intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sector kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
8. Intervensi Gizi Sensitif adalah Intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sekolah kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.

9. Kelompok Primer adalah Kelompok yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1.000 Hari Pertama Kehidupan dan tenaga kesehatan serta kader.
10. Kelompok Sekunder adalah Kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah dan mengoreksi anak *Stunting* di masa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan.
11. Kelompok Tersier adalah Pihak-pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya percepatan pencegahan *Stunting*.
12. Komunikasi Perubahan Perilaku yang selanjutnya disingkat sebagai KPP adalah Suatu model pendekatan sistematis dan interaktif yang bertujuan untuk mempengaruhi dan merubah perilaku spesifik suatu kelompok sasaran.
13. Komunikasi Antar Pribadi yang disingkat KAP adalah Pemanfaatan komunikasi tatap muka.
14. Konvergensi adalah Pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1.000 HPK) dilokasi dengan prioritas penanganan.
15. 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 dan/atau masyarakat.
16. 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.
17. Penyakit Degeneratif 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, stoke, jantung koroner, kardiovaskuler, dislipidemia, gagal ginjal dan sebagainya.
18. Tenaga Gizi Terlatih adalah Tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
19. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
20. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disingkat 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.
21. 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.
22. ASI Eksklusif adalah Pemberian ASI selama 6 (enam) bulan tanpa pemberian minuman atau makanan apapun termasuk air bening, vitamin dan obat.
23. Makanan Pendamping ASI yang selanjutnya disingkat MP-ASI adalah Makanan atau minuman selain ASI yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi selama priode penyapihan (*complementary feeding*) yaitu pada saat makanan atau minuman lain diberikan bersamaan pemberian ASI.

24. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD adalah Suatu pembinaan yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan kepada anak usia 2 (dua) sampai dengan 6 (enam) tahun.

BAB II

AZAS

Pasal 2

Azas-azas percepatan penurunan *Stunting* terintegrasi adalah:

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

Pasal 3

Percepatan Penurunan *Stunting* terintegrasi bertujuan untuk:

- a. meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia;
- b. terwujudnya konvergensi program di tingkat daerah dalam penurunan *Stunting*; dan
- c. mewujudkan generasi muda di Kabupaten Sarolangun yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Pasal 4

Percepatan penurunan *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.

BAB III

PILAR PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 5

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

- a. komitmen dan visi pimpinan daerah;
- 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.

BAB IV
RUANG LINGKUP, SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu

Ruang Lingkup

Pasal 6

Ruang lingkup percepatan penurunan *Stunting* terintegrasi berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif dilaksanakan melalui penerapan 8 (delapan) aksi konvergensi yang meliputi:

- a. analisis situasi program penurunan *Stunting*;
- b. penyusunan rencana kegiatan;
- c. rembuk *Stunting* kabupaten;
- d. penetapan Peraturan Bupati tentang Kewenangan Desa;
- e. pembinaan kader pembangunan manusia (KPM);
- f. sistem manajemen data *Stunting*;
- g. pengukuran dan publikasi *Stunting*; dan
- h. review kinerja tahunan (aksi konvergensi 8).

Bagian Kedua

Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan percepatan penurunan *Stunting*, meliputi:
 - a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
 - b. sasaran untuk intervensi gizi sensitive.
- (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 bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 6 s/d 23 bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga termasuk calon pengantin yang sudah mendaftar di Kantor Urusan Agama (KUA).

Bagian Ketiga

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 dari malaria.
- (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 menyusu dini (IMD); dan
 - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.

- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 s/d 23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
 - a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan di damping 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 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;
 - 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 anak usia 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 9

- (1) Dalam upaya percepatan penurunan *Stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, 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, kontinyu dan terintergrasi.
- (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 10

- (1) Dalam upaya percepatan 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 melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang selanjutnya di singkat dengan PHBS adalah Sekumpulan perilaku yang di peraktikan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadi seseorang atau keluarga atau kelompok masyarakat dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat berdasarkan indikator tertentu.
- (5) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas dan seluruh Organisasi Perangkat Daerah terutama guna percepatan penurunan *Stunting*.

Bagian Ketiga

Gerakan 1000 (Seribu) Hari Pertama Kehidupan

Pasal 11

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan *Stunting*.
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertamanya.
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi:
 - a. penandatanganan fakta 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 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 dan didukung pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.

Bagian Keempat

Strategi dan Metode Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 12

- (1) Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) merupakan model pendekatan sistematis dan interaktif, yang bertujuan mempengaruhi dan mengubah perilaku spesifik suatu kelompok sasaran dalam upaya percepatan penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi:
 - a. analisis situasi;
 - b. menentukan kelompok sasaran;
 - c. menyusun struktur dan dimensi pesan kunci;
 - d. mengembangkan pendekatan komunikasi yang diperlukan;
 - e. mengelola saluran komunikasi; dan
 - f. mendesain materi komunikasi.
- (3) Strategi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (4) Metode komunikasi perubahan perilaku mencakup:
 - a. kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum yang konsisten dan berkelanjutan sehingga pesan yang di sampaikan tepat sasaran;
 - b. komunikasi antar pribadi sesuai dengan konteks sasaran sehingga pesan yang di sampaikan pada sasaran langsung seperti pada kelompok posyandu, kunjungan rumah, konseling pernikahan, konseling reproduksi remaja;
 - c. pemberdayaan masyarakat di tujukan untuk menciptakan kesadaran, kemauan serta kemampuan individu, keluarga dan kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan kepedulian dan peran aktif di berbagai upaya kesehatan;
 - d. advokasi dalam penentuan kebijakan pengambilan keputusan pada tingkat kabupaten, kecamatan, desa sehingga dapat mendukung penurunan *Stunting* yang terintegrasi di Kabupaten Sarolangun;
 - e. melakukan pendekatan serta menjalin hubungan kemitraan dengan tokoh masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, lintas sektor swasta/dunia usaha serta kelompok potensial yang mendukung penurunan *Stunting*; dan
 - f. mengembangkan dan menggunakan Media Informasi dan Edukasi (KIE) yang mendukung percepatan penurunan *Stunting*.

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 oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua

Pelatihan Gizi

Pasal 14

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan *Stunting* 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 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-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 VII

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 16

- (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 VIII

PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 17

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan *Stunting* di Kabupaten Sarolangun kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan *Stunting* di Kabupaten Sarolangun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Sarolangun.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim Penurunan *Stunting* Kabupaten Sarolangun sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas:
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan *Stunting*;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan *Stunting* dan perbaikan gizi di Kabupaten Sarolangun;

- c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan *Stunting* di Kabupaten Sarolangun;
 - d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *Stunting* di Kabupaten Sarolangun dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - e. monitoring dan mengevaluasi program penurunan *Stunting* di Kabupaten Sarolangun;
 - f. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan *Stunting* di Kabupaten Sarolangun;
 - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya percepatan penurunan *Stunting* di Kabupaten Sarolangun; dan
 - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IX

PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 18

- (1) Dalam upaya penurunan *Stunting* dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah percepatan penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan 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.

BAB X

PERAN SERTA

Bagian Kesatu

Pemerintah Daerah

Pasal 19

- (1) Memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya di lokasi dengan prevalensi *Stunting* tinggi dan/atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi.
- (2) Memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan paket intervensi yang disediakan.
- (3) Mengkoordinasikan kepada Kecamatan, Kelurahan dan Pemerintah Desa dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data.

Bagian Kedua
Desa/Kelurahan
Pasal 20

- (1) Melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program Kegiatan pembangunan Desa/Kelurahan untuk mendukung percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting*.
- (2) Memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas.
- (3) Implementasi kegiatan dilakukan bekerja sama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas dan Bidan Desa serta Petugas Keluarga Berencana (KB).
- (4) Memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Bagian Ketiga
Peran Masyarakat

Pasal 21

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan Peraturan Bupati ini.
- (2) Dalam rangka penurunan *Stunting* dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan dan gizi.
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan percepatan penurunan *Stunting* agar dapat lebih berdayaguna dan berhasilguna.

BAB XI

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 22

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *Stunting*.
- (2) Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan 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.

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli penurunan *Stunting* di Kabupaten Sarolangun.
- (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 memperingati hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XII
PEMBIAYAAN

Pasal 24

Segala biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* terintegrasi di Kabupaten Sarolangun bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa; dan/atau
- d. sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sarolangun
pada tanggal 18 Juni 2021

BUPATI SAROLANGUN,

Ttd.

CEK ENDRA

Diundangkan di sarolangun
pada tanggal 18 Juni 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SAROLANGUN

Ttd.

ENDANG ABDUL NASER

BERITA DAERAH KABUPATEN SAROLANGUN TAHUN 2021 NOMOR 23

Salinan sesuai dengan aslinya,

An. Sekretaris Daerah
Asisten Pemerintahan dan Kesra

u.b
Kepala Bagian Hukum,



MULYA MALIK, SH, M.M
Pembina

NIP. 19830316 200903 1 005