



BUPATI TAPIN
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN BUPATI TAPIN
NOMOR 23 TAHUN 2019

TENTANG

PENCEGAHAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TAPIN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka optimalisasi pencegahan *stunting* dan penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Tapin guna peningkatan 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 Tapin;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati Tapin tentang Pencegahan *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);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
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 beberapa kali, 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);
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 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. 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);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana 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 beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);



11. 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 beberapa kali, terakhir 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);
12. 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);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);



15. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
16. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);

21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 757);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1840);
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bagi Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 441);



27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2012 Nomor 12);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 05 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2013 Nomor 05);
32. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 04 Tahun 2016 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2016 Nomor 04);
33. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 09 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2016 Nomor 09);



MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN STUNTING.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tapin.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah Otonom.
3. Bupati adalah Bupati Tapin.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah.
5. Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan, yang selanjutnya disebut Bappelitbang adalah Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Tapin.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin.
7. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam Sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
8. Pemangku Kepentingan adalah semua pihak di dalam masyarakat, yang meliputi individu, komunitas atau kelompok masyarakat, unsur penyelenggara Pemerintah Daerah, sektor swasta, instansi, lembaga, dan pihak terkait lainnya, yang memiliki hubungan dan kepentingan terhadap permasalahan *stunting*.

9. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga menyebabkan antara lain anak terlalu pendek untuk usianya, terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan metabolisme tubuh.
10. Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
11. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
12. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
13. Upaya Perbaikan Gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintergrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
14. Prevalensi adalah jumlah orang dalam populasi yang mengalami penyakit, gangguan atau kondisi tertentu pada suatu tempo/waktu tertentu di suatu wilayah.
15. Fortifikasi Pangan adalah proses penambahan mikronutrien (vitamin dan unsur renik esensial) pada makanan.
16. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKMB) 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.
17. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.



BAB II

ASAS

Pasal 2

Asas-asas pencegahan *stunting* adalah:

- a. optimal, artinya memanfaatkan sumber daya yang ada dan digerakkan untuk mencapai hasil yang optimal;
- b. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya pencegahan *stunting*, tenaga bidan, gizi dan tenaga kesehatan terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi dengan mengedepankan aspek kemanusiaan;
- c. penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya pencegahan *stunting*, tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- d. transparansi, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *stunting* harus dilakukan secara terbuka;
- e. peka budaya, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *stunting* harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat; dan
- f. akuntabilitas, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *stunting* harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

BAB III

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah untuk menurunkan prevalensi *stunting* di daerah, sehingga berdampak positif pada peningkatan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

Pasal 4

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah:

- a. mendorong upaya pencegahan *stunting* dengan pelayanan yang maksimal kepada ibu hamil, ibu melahirkan, bayi baru lahir dan bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun;
- b. untuk mensinergikan peraturan lain yang berkaitan dengan upaya pencegahan *stunting*; dan
- c. menghasilkan generasi sehat dan cerdas.

BAB IV

RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu

Komitmen

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah berkomitmen dan secara konsisten berupaya menurunkan prevalensi *stunting*.
- (2) Komitmen dan konsistensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan cara mendorong, mendukung, dan menjadikan program pencegahan *stunting* menjadi program prioritas daerah.
- (3) Upaya pencegahan *stunting* harus menjadi komitmen bersama seluruh pemangku kepentingan yang ada.

Bagian Kedua

Pembiayaan

Pasal 6

- (1) Upaya pencegahan *stunting* harus didukung pembiayaan yang cukup.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus efektif dan efisien dengan mengacu pada capaian hasil dan manfaat.
- (3) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengutamakan intervensi spesifik dan intervensi sensitif serta peningkatan kapasitas pemahaman masyarakat.
- (4) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kemampuan keuangan daerah.

- (5) Pembiayaan dalam rangka pelaksanaan upaya pencegahan *stunting* bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Kalimantan Selatan, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, dan/atau sumber anggaran sah lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Dukungan

Pasal 7

- (1) Setiap warga wajib mendukung upaya pencegahan *stunting*.
- (2) Setiap pemangku kepentingan harus berperan aktif dalam upaya pencegahan *stunting* sesuai kapasitas dan kewenangan yang dimilikinya.
- (3) Dalam memberikan dukungan upaya pencegahan *stunting*, para pemangku kepentingan wajib melakukan koordinasi untuk sinergisitas antar pemangku kepentingan.
- (4) Setiap Camat, Lurah, dan Kepala Desa harus memberikan perhatian dan dukungan pada upaya pencegahan *stunting* di wilayahnya dan berkoordinasi dengan unit kerja lainnya apabila diperlukan.
- (5) Setiap Perangkat Daerah wajib mendukung upaya pencegahan *stunting* sesuai dengan tugas pokok dan kewenangannya, yang dikoordinir oleh Bappelitbang.

Bagian Keempat

Sasaran

Pasal 8

- (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 di bawah usia 6 (enam) bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

BAB V

KEGIATAN

Bagian Kesatu

Intervensi Gizi Spesifik

Pasal 9

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil, meliputi:
- a. setiap ibu hamil harus mendapat asupan gizi yang cukup;
 - b. setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah, minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan;
 - c. kesehatan ibu hamil harus tetap dijaga agar ibu tidak mengalami sakit;
 - d. pemeriksaan kesehatan ibu hamil harus dilakukan selama hamil di sarana kesehatan oleh bidan dan dokter terlatih;
 - e. setiap ibu hamil harus mendapatkan akses yang mudah dalam hal menjaga kesehatan ibu dan janinnya;
 - f. setiap ibu hamil dan ibu menyusui harus mendapatkan perhatian dan perlakuan yang baik oleh setiap warga disekitarnya; dan
 - g. setiap warga harus memberikan perhatian dan kepedulian untuk keselamatan dan kenyamanan ibu hamil dan ibu menyusui.

- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik pada saat bayi lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan meliputi:
- a. persalinan harus ditolong oleh bidan atau oleh dokter terlatih dan segera setelah bayi lahir harus melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
 - b. bayi sampai dengan usia 6 (enam) bulan harus diberi ASI saja atau ASI eksklusif; dan
 - c. setiap pihak wajib memberikan dukungan dan kesempatan kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI kepada bayinya.
- (3) Intervensi bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun, meliputi:
- a. untuk bayi berusia 6 (enam) bulan, selain ASI bayi harus diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terus dilakukan sampai bayi berumur 2 (dua) tahun atau lebih;
 - c. bayi dan anak wajib memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi dasar lengkap; dan
 - d. bayi usia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun harus diberi asupan gizi yang cukup.

Bagian Kedua

Intervensi Gizi Sensitif

Pasal 10

Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum, 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;
- e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional;
- f. menyediakan Jaminan Persalinan;
- g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- h. memberikan pendidikan anak usia dini;

- 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 VI

STRATEGI

Bagian Kesatu

Kemandirian Keluarga


Pasal 11

- (1) Dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan *stunting*, harus dilakukan edukasi untuk menumbuhkan kemandirian keluarga.
- (2) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka kemandirian pemenuhan gizi keluarga.
- (3) Dalam rangka pemenuhan gizi keluarga, perlu didorong pemanfaatan pekarangan.
- (4) Pemanfaatan pekarangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan konsep kebun, kolam, dan kandang.
- (5) Konsep konsep kebun, kolam, dan kandang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan dalam rangka pemenuhan protein nabati dan hewani yang dibutuhkan ibu hamil, bayi, dan keluarga.

Bagian Kedua

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 12

- (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 seluruh Perangkat Daerah.

Bagian Ketiga

Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 13

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan *stunting*.
- (2) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) 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 Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi:
 - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
 - c. kampanye diberbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli pencegahan *stunting*; dan
 - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.

- (4) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagaimana dimasukkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan.

Bagian Keempat

Posyandu

Pasal 14

- (1) Dalam upaya pencegahan *stunting*, harus dilakukan revitalisasi Posyandu.
- (2) Pemantauan pertumbuhan balita harus dilakukan di Posyandu untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- (3) Biaya operasional Posyandu dialokasikan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa.

Bagian Kelima

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pasal 15

- (1) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus diupayakan oleh setiap warga termasuk dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan.
- (2) Dalam upaya pencegahan *stunting* melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), setiap orang dilarang:
 - a. merokok di sekitar ibu hamil dan balita;
 - b. buang air besar sembarangan; dan
 - c. buang sampah sembarangan.

BAB VII
PENAJAMAN SASARAN, INDIKATOR KINERJA, DAN MANFAAT
Bagian Kesatu
Penajaman Sasaran Wilayah Pencegahan *Stunting*
Pasal 16

- (1) Dalam upaya pencegahan *stunting* dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan-pertimbangan yang meliputi:
 - a. tingginya angka kejadian *stunting*;
 - b. perlunya efisiensi sumberdaya;
 - c. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penurunan *stunting*;
 - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
 - e. dapat dijadikan dasar perluasan sasaran pencegahan *stunting*.

Bagian Kedua
Indikator Kinerja
Pasal 17

- (1) Indikator kinerja dari upaya pencegahan *stunting* harus terukur.
- (2) Indikator kinerja dari setiap Perangkat Daerah yang terlibat dalam program pencegahan *stunting*, harus mengacu pada target penurunan prevalensi *stunting*.
- (3) Target penurunan prevalensi *stunting* harus terjadi secara konsisten sebesar 3% (tiga persen) setiap tahun.

Bagian Ketiga
Manfaat
Pasal 18

Manfaat dari upaya pencegahan *stunting* adalah melahirkan generasi yang sehat dan cerdas, serta diharapkan berdampak pada penurunan angka kemiskinan.



BAB VIII

PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 19

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan *stunting* di daerah kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan *stunting* di daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Koordinasi Penurunan *Stunting*.
- (3) Tim Koordinasi Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim Koordinasi Penurunan *Stunting* 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 daerah;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan *stunting* di daerah;
 - d. melaksanakan *mapping* (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan penurunan *stunting*;
 - e. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *stunting* di daerah dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - f. melaksanakan monitoring dan mengevaluasi program penurunan *stunting* di daerah;
 - g. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan *stunting* di daerah;
 - h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan *stunting* di daerah; dan
 - i. menyampaikan Laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Koordinasi Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IX
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 20

- (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 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 membina, mendorong, dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan pencegahan *stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB X
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 21

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *stunting*;
- (2) 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.

BAB XI
PENGHARGAAN

Pasal 22

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

BAB XII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tapin.

Ditetapkan di Rantau

pada tanggal 22 Oktober 2019

BUPATI TAPIN,

M. ARIFIN ARPAN

Diundangkan di Rantau

pada tanggal 22 Oktober 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TAPIN,

MASYRANIANSYAH

BERITA DAERAH KABUPATEN TAPIN TAHUN 2019 NOMOR 23