



BUPATI PASAMAN
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN BUPATI PASAMAN
NOMOR 24 TAHUN 2019

TENTANG

CEGAH *STUNTING* DENGAN PINTAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PASAMAN,

- Menimbang : a. bahwa kejadian *stunting* pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Pasaman sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pengembangan kualitas sumber daya manusia;
- b. bahwa mengingat dampak *stunting* pada balita dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental, rendahnya status kesehatan prestasi disekolah yang buruk, tingkat pendidikan dan pendapatan yang rendah serta rentan menderita penyakit tidak menular perlu adanya program secara menyeluruh guna penuntasan *Stunting* di Kabupaten Pasaman;
- c. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 menyatakan bahwa Pemerintah Daerah melaksanakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di daerah masing-masing dengan mengacu pada rencana dan program kerja yang disusun oleh Gugus Tugas;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Pasaman tentang cegah *stunting* dengan pintar;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 25) Jo Undang- Undang Nomor 38 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Solok Selatan, dan Kabupaten Pasaman Barat di Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4348);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 50635);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (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);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58);
5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 825);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1524);
11. 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);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018;

15. Peraturan Daerah Kabupaten Pasaman Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG CEGAH *STUNTING* DENGAN PINTAR

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Pasaman.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Pasaman.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman.
6. Stunting (dibaca stanting) adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
7. Upaya perbaikan gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau masyarakat.
8. Seribu hari pertama kehidupan adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 (dua) tahun.
9. Surveilans gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan.
10. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
11. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

12. 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.
13. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
14. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
15. Gizi Seimbang adalah susunan hidangan makanan sehari yang terdiri atas berbagai ragam bahan makanan yang berkualitas dalam jumlah dan proporsi yang sesuai dengan aktifitas fisik, umur, jenis kelamin dan keadaan fisiologi tubuh sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi seseorang, guna pemeliharaan dan perbaikan sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.
16. Perilaku sadar gizi adalah suatu perilaku individu atau keluarga yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi.
17. Promosi Kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.
18. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.
19. Remaja putri adalah masa peralihan dari anak menjadi dewasa, ditandai dengan perubahan fisik dan mental. Perubahan fisik ditandai dengan berfungsinya alat reproduksi seperti menstruasi (umur 10-19 tahun).
20. Tablet tambah darah yang selanjutnya disebut TTD adalah suplemen gizi dengan kandungan zat besi setara 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat.
21. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat.
22. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.

Pasal 2

Peraturan Bupati tentang Cegah stunting dengan PINTAR dimaksudkan sebagai pedoman bagi seluruh satuan kerja perangkat daerah, instansi vertikal dan komponen masyarakat lainnya dalam menyusun dan melaksanakan program dan kegiatan yang berkenaan dengan mencegah terjadinya Penyakit Stunting di Kabupaten Pasaman.

Pasal 3

Pengaturan cegah stunting dengan PINTAR ini bertujuan untuk :

- a. Memastikan setiap ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin dan bersalin di fasilitas kesehatan;
- b. Memastikan setiap ibu hamil dan remaja putri mendapatkan dan mengkonsumsi tablet tambah darah;
- c. Memasyarakatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi masa seribu hari pertama kehidupan dengan berpedoman pada gizi seimbang;
- d. Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 (enam) bulan;
- e. Memicu perubahan perilaku masyarakat untuk menggunakan jamban sehat;
- f. Memastikan setiap ibu membawa balitanya setiap bulan ke Posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan;
- g. Meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan Pemerintah terhadap pencegahan terjadinya balita stunting;

BAB II CEGAH STUNTING DENGAN PINTAR

Bagian Kesatu Umum

Pasal 4

Cegah stunting dengan PINTAR dilakukan melalui :

- a. Periksa kehamilan secara rutin dan bersalin di fasilitas kesehatan;
- b. Ingat tablet tambah darah untuk ibu hamil dan remaja putri;
- c. Nutrisi yang cukup dengan gizi seimbang;
- d. Tuntaskan ASI Eksklusif sampai bayi usia 6 (enam) bulan;
- e. Ayo imunisasi balita secara lengkap dan gunakan jamban sehat; dan
- f. Rutin ke Posyandu untuk pantau pertumbuhan dan perkembangan balita;

Bagian Kedua Periksa Kehamilan Secara Rutin dan Bersalin di Fasilitas Kesehatan

Pasal 5

- (1) Periksa Kehamilan secara rutin dan bersalin di Fasilitas Kesehatan sebagaimana dimaksud Pasal 4 huruf a dilakukan dalam bentuk pelayanan Kesehatan/ Pemeriksaan kesehatan pada masa hamil yang diberikan dalam bentuk pelayanan antenatal;
- (2) Pelayanan antenatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janin serta mencegah komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan sesudah melahirkan;
- (3) Pelayanan antenatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai standar secara berkala paling sedikit 4 (empat) kali selama masa kehamilan, meliputi satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua, dan dua kali pada triwulan ketiga.
- (4) Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu :
 - a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
 - b. Ukur tekanan darah;
 - c. Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)
 - d. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri);
 - e. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
 - f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan;
 - g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
 - h. Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan.
 - i. Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan;
 - j. Temu wicara (konseling)
- (5) Pelayanan antenatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan yaitunya Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR);
- (6) Pelayanan antenatal diberikan secara terpadu dengan pelayanan kesehatan lainnya untuk mendeteksi faktor risiko dan penyulit yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu serta janin;
- (7) Setiap ibu hamil dengan faktor risiko dan penyulit wajib dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai kemampuan untuk mengatasi risiko dan penyulit.

Pasal 6

- (1) Setiap ibu berhak atas Persalinan yang aman dan bermutu.
- (2) Persalinan yang aman dan bermutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. pencegahan infeksi;
 - b. pemantauan dan deteksi dini adanya faktor risiko dan penyulit;
 - c. pertolongan persalinan yang sesuai standar;
 - d. melaksanakan inisiasi menyusui dini sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - e. merujuk kasus yang tidak dapat ditangani ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu dan tepat waktu.
- (3) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - (4) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta.
 - (5) Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tidak dapat dijangkau, Persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di luar fasilitas pelayanan kesehatan.

Bagian Ketiga
Ingat Tablet Tambah Darah Untuk Ibu Hamil dan
Remaja Putri

Pasal 7

- (1) Ingat Tablet Tambah Darah untuk ibu hamil dan Remaja Putri sebagaimana dimaksud Pasal 3 huruf b dilakukan dengan mengkonsumsi tablet tambah darah yang berguna untuk melindungi ibu hamil dari kekurangan gizi dan mencegah terjadinya anemia gizi besi
- (2) Dosis pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah 1 (satu) kali setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet.

Pasal 8

- (1) Pemberian Tablet Tambah daerah juga dilakukan terhadap Remaja Putri Usia 12-18 Tahun dengan ketentuan dosis 1 (satu) tablet per minggu sepanjang tahun.
- (2) Pemberian tablet tambah darah sebagaimana dimaksud ayat (1) dilalukan melalui kegiatan UKS di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum tablet tambah darah bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan di wilayah masing-masing.
- (3) Pemberian tablet tambah darah sebagaimana dimaksud ayat (1) bertujuan untuk :
 - a. Meningkatkan status gizi remaja yang sehat
 - b. Mencegah terjadinya anemia pada saat menstruasi;
 - c. Mencegah dampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan;
 - d. Mencegah potensi timbulnya komplikasi kehamilan dan persalinan; dan
 - e. Mencegah terjadinya kematian ibu dan anak.

Bagian Keempat
Nutrisi Yang Cukup Dengan Gizi Seimbang

Pasal 9

- (1) Nutrisi yang cukup dengan gizi seimbang sebagaimana dimaksud Pasal 4 huruf c dilakukan melalui pola makan dengan memperhatikan :
 - a. prinsip keanekaragaman pangan,
 - b. aktifitas fisik,
 - c. perilaku hidup bersih
 - d. kandungan zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh; dan
 - e. memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal.

Pasal 10

- (1) Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi.
- (2) Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur.
- (3) Gizi baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini.
- (4) Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang.

Pasal 11

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) pilar yaitu:

- a. Mengonsumsi anekaragam pangan
- b. Membiasakan perilaku hidup bersih
- c. Melakukan aktivitas fisik
- d. Memantau Berat Badan (BB) secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal

Pasal 12

Pesan Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil:

- a. Biasakan mengonsumsi anekaragam pangan yang lebih banyak
- b. Batasi mengonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi.
- c. Minumlah air putih yang lebih banyak
- d. Batasi minum kopi

Pasal 13

Pesan gizi seimbang untuk ibu menyusui:

- a. Biasakan mengonsumsi anekaragam pangan yang lebih banyak
- b. Minumlah air putih yang lebih banyak
- c. Batasi minum kopi

Pasal 14

- (1) Pesan gizi seimbang untuk bayi usia 0 – 6 bulan:
 - a. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
 - b. Berikan ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan
- (2) IMD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) point a adalah proses menyusui dimulai secepatnya dengan cara segera setelah lahir bayi ditengkurapkan di dada ibu sehingga kulit ibu melekat pada kulit bayi minimal 1 jam atau sampai menyusui awal selesai.
- (3) Manfaat IMD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah sebagai berikut:
 - a. Dapat melatih keterampilan bayi untuk menyusui dan langkah awal membentuk ikatan batin antara ibu dan bayi.
 - b. Dapat mengurangi stres pada bayi dan ibu.
 - c. Meningkatkan daya tahan tubuh berkat bayi mendapat antibodi dari kolostrum.
 - d. Dapat mengurangi risiko hipotermi dan hipoglikemi pada bayi.
 - e. Dapat mengurangi risiko perdarahan pasca persalinan.
- (4) Pemberian ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud pada pasal (1) point b berarti bayi selama 6 bulan hanya diberi ASI saja.

Pasal 15

- (1) Pesan Gizi Seimbang untuk Anak Usia 6 – 24 bulan:
 - a. Lanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun.
 - b. Berikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan.
- (2) MP-ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) point b diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak, mulai dari MP-ASI bentuk lumat, lembik sampai anak menjadi terbiasa dengan makanan keluarga.
- (3) Berdasarkan komposisi bahan makanan, MP-ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) point b dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:
 - a. MP-ASI lengkap yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati sayur dan buah.
 - b. MP-ASI sederhana yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani atau nabati dengan sayur dan buah
- (4) MP-ASI yang baik apabila:
 - a. Padat energi, protein dan zat gizi mikro (antara lain Fe, Zinc, Kalsium, Vit. A, Vit. C dan Folat) yang tidak dapat dipenuhi dengan ASI saja untuk anak mulai 6 bulan
 - b. Tidak berbumbu tajam,
 - c. Tidak menggunakan gula dan garam tambahan, penyedap rasa, pewarna dan pengawet.
 - d. Mudah ditelan dan disukai anak
 - e. Diupayakan menggunakan bahan pangan lokal dengan harga terjangkau

Pasal 16

- Pesan Gizi Seimbang untuk anak usia 2 – 5 Tahun:
- a. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga.

- b. Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, susu, tempe, dan tahu.
- c. Perbanyak mengonsumsi sayuran dan buah-buahan, karena sayuran dan buah-buahan adalah pangan sumber vitamin, mineral dan serat.
- d. Batasi mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asin dan berlemak.
- e. Minumlah air putih sesuai kebutuhan.
- f. Biasakan bermain bersama dan melakukan aktivitas fisik setiap hari.

Pasal 17

Pesan Gizi Seimbang untuk anak usia 6-9 tahun:

- a. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga.
- b. Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya.
- c. Perbanyak mengonsumsi sayuran dan cukup buah-buahan.
- d. Biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah.
- e. Batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak.
- f. Biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur.
- g. Hindari merokok

Pasal 18

Pesan Gizi Seimbang untuk remaja usia 10-19 tahun (Pra-Pubertas dan Pubertas):

- a. Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan.
- b. Banyak makan sayuran hijau dan buah-buahan

Bagian Kelima

Tuntaskan ASI Eksklusif Sampai Bayi Usia 6 (Enam) Bulan

Pasal 19

- (1) Tuntaskan ASI Eksklusif Sampai Bayi Usia 6 (Enam) Bulan sebagaimana dimaksud Pasal 4 huruf d dilakukan melalui pemberian ASI Eksklusif oleh setiap ibu yang melahirkan kepada bayi yang dilahirkannya.
- (2) Pemberian ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud ayat (1) tidak berlaku dalam hal terdapat :
 - a. indikasi medis:
 - b. ibu tidak ada; atau
 - c. ibu terpisah dari bayi.
- (3) Penentuan indikasi medis sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf a dilakukan oleh dokter.
- (4) Dokter dalam menentukan indikasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (5) Dalam hal di daerah tertentu tidak terdapat dokter, penentuan ada atau tidaknya indikasi medis dapat dilakukan oleh bidan atau perawat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam
Ayo Imunisasi Balita Secara Lengkap
dan Gunakan Jamban Sehat

Pasal 20

Ayo Imunisasi Balita Secara Lengkap sebagaimana dimaksud Pasal 4 huruf d dilakukan melalui imunisasi program yang terdiri dari :

- a. Imunisasi rutin;
- b. Imunisasi tambahan; dan
- c. Imunisasi khusus.

Pasal 21

- (1) Imunisasi rutin sebagaimana dimaksud Pasal 20 huruf a terdiri atas Imunisasi dasar dan Imunisasi lanjutan.
- (2) Imunisasi dasar sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan pada bayi sebelum berusia 1 (satu) tahun.
- (3) Imunisasi dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Imunisasi terhadap penyakit :
 - a. hepatitis B;
 - b. poliomyelitis;
 - c. tuberkulosis;
 - d. difteri;
 - e. pertusis;
 - f. tetanus;
 - g. pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza* tipe b (Hib); dan
 - h. campak.

Pasal 22

- (1) Imunisasi lanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) merupakan ulangan Imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan Imunisasi dasar.
- (2) Imunisasi lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada:
 - a. anak usia bawah dua tahun (Baduta);
 - b. anak usia sekolah dasar; dan
 - c. wanita usia subur (WUS).
- (3) Imunisasi lanjutan yang diberikan pada Baduta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas Imunisasi terhadap *penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia dan meningitis* yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza* tipe b (Hib), serta campak.
- (4) Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia sekolah dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri atas Imunisasi terhadap penyakit campak, tetanus, dan difteri.
- (5) Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia sekolah dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diberikan pada bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) yang diintegrasikan dengan usaha kesehatan sekolah.
- (6) Imunisasi lanjutan yang diberikan pada WUS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c terdiri atas Imunisasi terhadap penyakit tetanus dan difteri

Pasal 23

- (1) Penggunaan Jamban sehat sebagaimana dimaksud Pasal 4 huruf d bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit.
- (2) Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan di dalam rumah atau di luar rumah yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah.

Pasal 24

Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban sehat sebagaimana pada pasal 23 ayat (2) terdiri dari :

- a. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) yang berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.
- b. Bangunan tengah jamban yang terdiri dari 2 (dua) bagian, yaitu:
 1. Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.
 2. Lantai Jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL)
- c. Bangunan bawah yang merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung dengan 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jamban, yaitu:
 1. Tangki Septik, adalah suatu bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan urine). Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/sumur resapan. Jika tidak memungkinkan dibuat resapan maka dibuat suatu filter untuk mengelola cairan tersebut.
 2. Cubluk, merupakan lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut ke dalam tanah dengan tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis. Bentuk cubluk dapat dibuat bundar atau segi empat, dindingnya harus aman dari longsoran, jika diperlukan dinding cubluk diperkuat dengan pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dan sebagainya

Bagian Ketujuh
Rutin Ke Posyandu Untuk Pantau Pertumbuhan dan
Perkembangan Balita

Pasal 25

- (1) Posyandu sebagaimana dimaksud Pasal 4 huruf e merupakan wadah pemberdayaan masyarakat yang dibentuk melalui musyawarah mufakat desa/kelurahan yang dikelola oleh pengelola Posyandu.
- (2) Pendirian posyandu sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Wali Nagari.
- (3) Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat fleksibel, yang kegiatannya dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, permasalahan dan kemampuan sumber daya.

Pasal 26

Kegiatan Posyandu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (3) antara lain:

- a. pendaftaran;
- b. penimbangan;
- c. pencatatan;
- d. pelayanan kesehatan;
- e. penyuluhan kesehatan;
- f. percepatan penganekaragaman pangan; dan
- g. peningkatan perekonomian keluarga.

Pasal 27

- (1) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak merupakan bagian dari kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap bayi, anak balita, dan anak pra sekolah.
- (2) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan anak memasuki jenjang pendidikan formal.
- (3) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan status kesehatan dan gizi, kognitif, mental, dan psikososial anak.

Pasal 28

- (1) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar salah satunya Posyandu dan di taman kanak-kanak.
- (2) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak di taman kanak-kanak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh guru taman kanak-kanak bekerjasama dengan orang tua anak didik dan tenaga kesehatan.

Pasal 29

- (1) Pemantauan pertumbuhan dilakukan pada anak usia 0 (nol) sampai 72 (tujuh puluh dua) bulan melalui penimbangan berat badan setiap bulan dan pengukuran tinggi badan setiap 3 (tiga) bulan serta pengukuran lingkaran kepala sesuai jadwal.
- (2) Pemantauan perkembangan dilakukan setiap 3 (tiga) bulan pada anak usia 0 (nol) sampai 12 bulan dan setiap 6 (enam) bulan pada anak usia 12 (dua belas) sampai 72 bulan.
- (3) Pemantauan gangguan tumbuh kembang anak dilakukan sesuai jadwal umur *skrining*.

Pasal 30

- (1) Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak harus diselenggarakan secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan:
 - a. stimulasi yang memadai;
 - b. deteksi dini; dan
 - c. intervensi dini gangguan tumbuh kembang anak.
- (2) Stimulasi, deteksi dini, dan intervensi dini gangguan tumbuh kembang anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan secara komprehensif, berkualitas, dan berkelanjutan oleh tenaga kesehatan dan petugas lintas sektor.

Pasal 31

- (1) Dalam hal terdapat kelainan tumbuh kembang pada Anak Balita setelah dilakukan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30, tenaga kesehatan harus melakukan rujukan sesuai standar.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan agar Anak Balita dapat hidup optimal sesuai dengan potensi yang dimilikinya.

BAB III PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 32

- (1) Masyarakat berperan serta baik secara perorangan maupun organisasi dalam penyelenggaraan upaya pencegahan stunting.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. pemberian sumbangan pemikiran terkait dengan penyelenggaraan upaya pencegahan stunting;
 - b. Penyebarluasan informasi kepada masyarakat luas terkait dengan upaya perbaikan gizi; dan/atau
 - c. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan upaya pencegahan stunting.

BAB IV
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 33

- (1) Pencatatan dan pelaporan pelaksanaan peraturan ini menggunakan format dan metoda pencatatan dan pelaporan yang terdapat pada setiap program saat ini sebagaimana tercantum pada Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan ini.
- (2) Pelaksanaan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh petugas yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan kepala Puskesmas pada masing-masing wilayah.
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi atau media pencatatan pelaporannya.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

BAB V
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 34

- (1) Setiap Organisasi Perangkat Daerah berkewajiban memonitor setiap perkembangan pelaksanaan kegiatan cegah Stunting dengan PINTAR sebagaimana dimaksud Pasal 4 sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing.
- (2) Berdasarkan monitoring sebagaimana dimaksud ayat (1) dan berdasarkan laporan sebagaimana dimaksud Pasal 33, setiap organisasi perangkat daerah berkewajiban melaksanakan evaluasi setiap pelaksanaan kegiatan cegah Stunting dengan PINTAR sebagaimana dimaksud Pasal 4.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud ayat (2) bertujuan untuk menyusun langkah-langkah lebih lanjut sampai pelaksanaan cegah Stunting dengan PINTAR sebagaimana dimaksud Pasal 4 di Kabupaten Pasaman dapat mencapai hasil yang maksimal.

BAB VI
PEMBIAYAAN

Pasal 35

- (1) Pembiayaan pelaksanaan kegiatan peraturan ini dapat bersumber dari :
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;
 - c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten;
 - d. Anggaran Pendapatan Belanja Nagari; dan
 - e. sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat

(2) Pengelolaan dana yang bersumber dari sumber lain yang sah dan tidak mengikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 36

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Lubuk Sikaping
Pada tanggal 22 Mei 2019

BUPATI PASAMAN

No	Pejabat	Tanggal	Paraf
1.	Wabup	20-5-19	
2.	Setda	20/5-19	
3.	Asisten	20-5-19	
4.	Kadinkes	20-5-19	
5.	Sekretaris	20/5-19	
6.	Kabid Kesmas	20-5-19	

YUSUF LUBIS

Diundangkan di Lubuk Sikaping
Pada tanggal 22 Mei 2019

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PASAMAN

Drs. MARA ONDAK



BERITA DAERAH KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2019 NOMOR24

(2) Pengelolaan dana yang bersumber dari sumber lain yang sah dan tidak mengikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 36

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Lubuk Sikaping
Pada tanggal 22 Mei 2019

BUPATI PASAMAN

YUSUF LUBIS

Diundangkan di Lubuk Sikaping
Pada tanggal 22 Mei 2019

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PASAMAN

Drs. MARA ONDAK

BERITA DAERAH KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2019 NOMOR24