



BUPATI KEPULAUAN MENTAWAI  
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN BUPATI KEPULAUAN MENTAWAI  
NOMOR 7 TAHUN 2020  
TENTANG

GERAKAN MENTAWAI ANTI STUNTING DAN GIZI BURUK PEDULI ANAK  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEPULAUAN MENTAWAI,

- Menimbang : a. bahwa kejadian stunting pada bayi di bawah lima tahun (Balita) masih banyak terjadi di Kabupaten Kepulauan Mentawai sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
- b. bahwa dalam rangka percepatan penanganan stunting di Daerah, perlu adanya gerakan daerah dalam perbaikan gizi masyarakat secara terpadu dan terencana;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Gerakan Mentawai Anti Stunting Dan Gizi Buruk Peduli Anak;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 49 Tahun 1999 Tentang Pembentukan Kabupaten Kepulauan Mentawai (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 177, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3898), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 3964);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
5. 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);
6. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
  7. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
  8. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 Tahun 2010 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
  9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Garam Beryodium;
  10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
  11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
  12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan;
  13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Praktik Tenaga Gizi;
  14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia;
  15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
  16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
  17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
  18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
  19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;
  20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas;
  21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi;
  22. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 16 Tahun 2018 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2019;
  23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
  24. Peraturan Daerah Kabupaten Kepulauan Mentawai Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kepulauan Mentawai;

25. Peraturan Bupati Kepulauan Mentawai Nomor 126 tahun 2018 tentang Tugas Pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Mentawai;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG GERAKAN MENTAWAI ANTI STUNTING DAN GIZI BURUK PEDULI ANAK.

BAB I

UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kepulauan Mentawai.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kepulauan Mentawai.
3. Bupati adalah Bupati Kepulauan Mentawai.
4. Perangkat Daerah adalah organisasi Perangkat Daerah yang dibentuk berdasarkan peraturan perundang-undangan.
5. Dinas Kesehatan adalah Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan Daerah di bidang kesehatan.
6. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada 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, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek.
8. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
9. 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.
10. Seribu hari pertama kehidupan adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 (dua) tahun.
11. 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.
12. 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, stroke, jantung koroner, kardiovaskuler, dislipidemia, gagal ginjal, dan sebagainya.

13. Tenaga gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
14. Petugas Gizi adalah Tenaga gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
15. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan, 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.
16. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormone, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
17. Perilaku sadar gizi adalah suatu perilaku individu atau keluarga yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi.
18. 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.
19. Organisasi Non Pemerintah, yang selanjutnya disingkat ONP, adalah organisasi atau lembaga di luar Pemerintah Daerah yang tidak bertanggung jawab kepada Bupati secara langsung, meliputi Tim Penggerak PKK Kabupaten/ Kecamatan/ Desa, Organisasi Keagamaan, Organisasi Profesi Kesehatan, Lembaga Swadaya Masyarakat, Media.
20. Gerakan Mentawai Anti Stunting dan Gizi Buruk Peduli Anak, yang selanjutnya disebut Gerakan MASGIBUR DUA adalah suatu program implementasi 7 Pesan Sikerei yang menyinergikan secara keseluruhan Perangkat Daerah, Organisasi Non Pemerintah, lintas program dan masyarakat di Kabupaten kepulauan Mentawai dalam rangka menurunkan stunting dan gizi buruk.
21. Tim MASGIBUR DUA adalah gabungan Perangkat Daerah dan ONP yang berkedudukan di Kabupaten, Kecamatan, Desa dan Dusun yang mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program MASGIBUR DUA yang dibentuk berdasarkan Keputusan Bupati.

## Pasal 2

Azas penurunan stunting 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. 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 memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- d. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

### Pasal 3

Gerakan MASGIBUR DUA bertujuan untuk mengoptimalkan peran Perangkat Daerah dan ONP dalam:

- a. keterpaduan pelaksanaan program atau kegiatan untuk percepatan penurunan stunting;
- b. meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

### Pasal 4

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 II

### PILAR PENURUNAN STUNTING

#### Pasal 5

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

- a. komitmen bersama perangkat 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 III

### RUANG LINGKUP

#### Pasal 6

- (1) Ruang lingkup penurunan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.
- (2) Ruang lingkup penurunan stunting meliputi:

- a. asas, tujuan dan maksud penurunan stunting;
- b. pilar penurunan stunting;
- c. pendekatan yang digunakan dalam penurunan stunting;
- d. kebijakan;
- e. edukasi, pelatihan dan penyuluhan gizi;
- f. penelitian dan pengembangan;
- g. pelimpahan wewenang dan tanggung jawab;
- h. penajaman sasaran wilayah penurunan stunting;
- i. peran serta masyarakat;
- j. pencatatan dan pelaporan;
- k. penghargaan;
- l. pendanaan.

#### BAB IV

#### SASARAN DAN KEGIATAN

##### Bagian Kesatu

##### Sasaran

##### Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan penurunan stunting meliputi:
  - a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
  - b. sasaran untuk intervensi gizi sensitif.
- (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
  - a. ibu hamil;
  - b. ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 (enam) bulan; dan
  - c. ibu menyusui dan anak usia 7 (tujuh) sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

##### Bagian Kedua

##### 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 yang mengalami penyulitan seperti: diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lain-lainnya.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 (enam) 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 7 (tujuh) sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
- a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI);
  - b. menyediakan obat cacing;
  - c. menyediakan suplementasi zink;
  - d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
  - e. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulitan seperti: diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lain-lainnya;
  - 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 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 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, berkelanjutan dan terintegrasi;
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi:
  - a. sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
  - b. sejauh mana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
  - c. keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
  - d. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua  
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 10

- (1) Dalam upaya mempercepat 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas Kesehatan dan seluruh Organisasi Perangkat Daerah terutama guna penurunan stunting.

### Bagian Ketiga

#### Gerakan MASGIBUR DUA

##### Pasal 11

- (1) Gerakan MASGIBUR DUA merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah, Organisasi Non Pemerintah, lintas program dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan stunting;
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
  - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
  - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
  - c. kampanye di berbagai media;
  - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan stunting;
  - e. kegiatan lain yang mendukung seperti: pelatihan PMBA (Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak), pembentukan Pos Gizi Desa, konselor ASI, pembentukan kelompok pendukung ASI, kelompok Peduli Gizi.
  - f. Kegiatan intervensi gizi spesifik dan kegiatan intervensi gizi sensitif yang merupakan tanggung jawab OPD terkait.
- (4) Pelaksanaan Gerakan MASGIBUR DUA sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan;
- (5) Koordinasi Gerakan MASGIBUR DUA sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diakomodir dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.

##### Pasal 12

- (1) Dalam rangka pelaksanaan Gerakan MASGIBUR DUA perlu dibentuk Tim Koordinasi tingkat Daerah dan desa.
- (2) Tim Koordinasi tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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) lintas sektor terkait dengan penurunan stunting;
  - e. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan stunting di kabupaten kepulauan Mentawai dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
  - f. 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.
- (3) Tim Koordinasi Tingkat Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
- a. mensosialisasikan kebijakan pencegahan stunting kepada masyarakat.
  - b. melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait stunting, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan.
  - c. pembentukan dan pengembangan Rumah Desa Sehat (RDS) sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalian aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial.
  - d. menyiapkan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan pelaku desa lainnya yang terkait dengan pencegahan stunting.
  - e. meningkatkan pelayanan posyandu, peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada pendidikan anak usia dini, dan lainnya dalam upaya pencegahan stunting.
  - f. meningkatkan dan membangun sarana dan prasarana intervensi gizi sensitif sesuai dengan kewenangannya.
  - g. meningkatkan kapasitas aparat desa, KPM dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun organisasi non pemerintah.
  - h. melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan pencegahan stunting tahun berikutnya.

- (4) Tim Koordinasi tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
  - a. Sekretaris Daerah selaku Ketua;
  - b. Asisten Sekretaris Daerah selaku Wakil Ketua;
  - c. Kepala Dinkes selaku Sekretaris;
  - d. Kepala OPD terkait sebagai anggota yang disesuaikan dengan kebutuhan;
  - e. Unsur ONP sebagai anggota
- (5) Susunan Tim Koordinasi tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (6) Tim Koordinasi tingkat Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
  - a. Kepala Desa selaku penanggung jawab;
  - b. Sekretaris Desa selaku wakil penanggung jawab;
  - c. Ketua TP PKK Desa selaku Ketua;
  - d. Unsur tenaga kesehatan di Desa selaku wakil ketua;
  - e. Kader pembangunan manusia selaku sekretaris;
  - f. Bendahara yang dipilih dari masyarakat setempat;
  - g. Anggota sesuai kebutuhan.

## BAB VI

### KEBIJAKAN

#### Bagian Kesatu

#### Peran Perangkat Daerah

##### Pasal 13

- (1) Pemerintah Desa perlu menyusun program/kegiatan yang relevan dengan pencegahan stunting, yang didanai oleh Dana Desa.
- (2) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan di bidang pekerjaan umum berperan penting dalam penanganan intervensi gizi sensitif, khususnya dalam peningkatan pelayanan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi (akses air minum yang aman dan akses sanitasi yang layak).
- (3) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pendidikan dan kebudayaan dalam upaya pencegahan dan percepatan penurunan stunting mempunyai peran dalam penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, pemantauan tumbuh kembang anak dan penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja.
- (4) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan ketahanan pangan dan pertanian dapat berperan dalam kegiatan sebagai berikut:

- a. kegiatan penyuluhan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal.
  - b. pengembangan kawasan mandiri pangan dan/atau Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) secara berkelanjutan.
  - c. pembinaan terhadap kelompok tani, nelayan, peternak dan kelompok lainnya.
  - d. program/kegiatan lainnya yang relevan dengan penguatan ketahanan pangan dan gizi seperti pembagian bibit kepada kelompok tani.
- (5) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemberdayaan masyarakat dan desa berperan dalam melakukan pembinaan, fasilitasi dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pemberdayaan dan pemerintahan desa, khususnya terkait dengan program pencegahan dan percepatan penurunan stunting, peningkatan promosi pengasuhan 1.000 HPK.
- (6) Dinas Kesehatan berperan langsung dalam intervensi gizi spesifik, memastikan alokasi anggaran untuk program/kegiatan prioritas terkait intervensi gizi spesifik, monitoring serta evaluasi kegiatan intervensi gizi spesifik yang dilakukan di seluruh wilayah kerja Kabupaten Kepulauan Mentawai serta berkoordinasi dengan OPD terkait dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).
- (7) Perangkat Daerah yang membidangi urusan perencanaan pembangunan Daerah berperan dalam melakukan koordinasi penganggaran kegiatan percepatan penurunan stunting dan penguatan koordinasi perencanaan percepatan penurunan stunting.
- (8) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan perikanan berperan dalam mempromosikan dan pemasaran hasil kelautan dan perikanan.

## Bagian Kedua

### Organisasi Non Pemerintah (ONP)

#### Pasal 14

- (1) Peran Organisasi Non Pemerintah sangat penting dalam menyukseskan upaya pencegahan dan percepatan penurunan stunting terkait dalam kegiatan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Peran aktif yang dilakukan oleh Organisasi Non Pemerintah dapat berupa bantuan:
- a. pendanaan;
  - b. tenaga ahli;
  - c. pelatihan kepada aparat;
  - d. penyuluhan dan pendampingan;
  - e. kampanye pola hidup sehat;
  - f. peralatan;

- g. bangunan dan atau bahan bangunan;
  - h. penyaluran obat-obatan, bahan makanan dan vitamin.
- (2) Dalam rangka efektivitas dan efisiensi pemberian bantuan, pemerintah daerah perlu melakukan sosialisasi, koordinasi dan mengarahkan organisasi non pemerintah agar jenis bantuannya diarahkan tepat pada kelompok sasaran di lokasi desa.
- (3) Mekanisme pemberian bantuan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

## BAB VII

### EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

#### Bagian Kesatu

##### Edukasi Gizi

###### Pasal 15

- (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 16

- (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 17

- (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 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 VIII

### PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

#### Pasal 18

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat dalam 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 IX

### PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

#### Pasal 19

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting di Kabupaten Kepulauan Mentawai kepada Dinas Kesehatan;
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting di Kabupaten Kepulauan Mentawai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim MASGIBUR DUA.
- (3) Tim MASGIBUR DUA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha;

## BAB X

### PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING

#### Pasal 20

- (1) Dalam upaya penurunan stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi;
- (2) Penajaman sasaran wilayah penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan yang meliputi:
  - a. tingginya angka kejadian stunting;
  - b. perlunya efisiensi sumber daya;

- c. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penurunan stunting;
- d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
- e. dapat dijadikan dasar perluasan.

## BAB XI

### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 21

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan dalam 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 penurunan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

## BAB XII

### 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.

## BAB XIII

### PENGHARGAAN

#### Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap penurunan stunting di kabupaten Kepulauan Mentawai;
- (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 XIV  
PENDANAAN**

**Pasal 24**

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan stunting bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**BAB XV  
KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 25**

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

Ditetapkan di Tuapejat  
pada tanggal 2 Maret 2020  
BUPATI KEPULAUAN MENTAWAI

  
YUDHA SABAGGALET

Diundangkan di Tuapejat  
pada tanggal 2 Maret 2020

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN KEPULAUAN MENTAWAI,

  
MARTINUS D.

BERITA DAERAH KABUPATEN KEPULAUAN MENTAWAI TAHUN 2020 NOMOR 7