



BUPATI NGADA
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
PERATURAN BUPATI NGADA
NOMOR 23 TAHUN 2021
TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING* DI KABUPATEN NGADA
BUPATI NGADA,

Menimbang :

- a. bahwa kejadian *stunting* pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Ngada, sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia yang disebabkan oleh faktor multi dimensi, sehingga memerlukan kerja sama lintas sektor dengan fokus prioritas yang sama serta intervensi paling menentukan pada 1.000 hari pertama kehidupan;
- b. bahwa pencegahan dan penanggulangan *stunting* merupakan program kegiatan pemerintah Kabupaten Ngada dalam mendukung pelaksanaan gerakan Nasional perbaikan gizi sesuai ketentuan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Perbaikan Gizi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Ngada;

Mengingat :

1. Undang - Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah - daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah - daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
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 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
4. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. 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);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
7. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
8. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 Tahun 2010 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
9. 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);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Tahun 2014 Nomor 1110);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3540);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 354);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI NGADA TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING* DI KABUPATEN NGADA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Ngada.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Ngada.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah.
5. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
6. 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.
7. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
8. 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.
9. 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.
10. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
11. 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.
12. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut 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.

13. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami, istri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya.
14. Desa adalah desa atau desa adat atau yang disebut dengan nama lain selanjutnya disebut desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintah, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem Pemerintah negara Kesatuan Republik Indonesia.
15. Ketahanan Pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi negara sampai dengan perseorangan yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup baik jumlah maupun mutunya, aman, bergizi, merata dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan dan budaya masyarakat untuk dapat hidup sehat, aktif dan produktif secara berkelanjutan.
16. Kelurahan adalah bagian wilayah dari Kecamatan sebagai perangkat kecamatan.
17. Parenting adalah proses pembelajaran, pengasuhan, interaksi antara orang tua dan anak yang meliputi aktifitas memberi petunjuk, memberi makan, memberi pakaian, melindungi anak saat mereka tumbuh kembang.
18. 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.
19. Pemangku kepentingan adalah pihak – pihak dari dalam dan luar organisasi (internal dan eksternal) yang berkepentingan dan berpengaruh terhadap kinerja, eksistensi, dan kelangsungan organisasi.

BAB II AZAS, TUJUAN DAN MAKSUD

Pasal 2

Azas-azas pencegahan dan penanggulangan *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. 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 sosio 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

Pencegahan dan penanggulangan *stunting* bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

Pasal 4

Pencegahan dan penanggulangan *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 RUANG LINGKUP

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*;
- b. Pilar Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*;
- c. Dukungan;
- d. Sasaran dan Kegiatan;
- e. Strategi;
- f. Edukasi, Pelatihan dan Penyuluhan Gizi;
- g. Penelitian dan Pengembangan;
- h. Pelimpahan Wewenang dan Tanggungjawab;
- i. Penajaman Sasaran Wilayah Penurunan *Stunting*;
- j. Peran Pemerintah Daerah, Kecamatan, Desa/Kelurahan dan Masyarakat;
- k. Pencatatan dan Pelaporan;
- l. Penghargaan; dan
- m. Pendanaan.

BAB IV UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING*

Pasal 5

- (1) Setiap Perangkat Daerah wajib melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* sesuai tugas pokok dan fungsinya masing-masing.
- (2) Upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* dilaksanakan secara spesifik dan sensitif.
- (3) Upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* secara spesifik dan sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikoordinasikan oleh Tim Konvergensi Pencegahan dan penanggulangan *stunting*.

- (4) Tim Konvergensi Pencegahan dan penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dipimpin Asisten Perekonomian dan Pembangunan Sekretariat Daerah Ngada.
- (5) Tim Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (6) Tim Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berkedudukan di Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan (BPLITBANG).

BAB V

PILAR PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING*

Pasal 6

Pilar Pencegahan *stunting* dilaksanakan dengan aksi sebagai berikut :

- 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 ketahanan pangan dan gizi ; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

BAB VI

DUKUNGAN

Pasal 7

- (1) Setiap pemangku kepentingan masyarakat wajib mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
- (2) Setiap pemangku kepentingan harus berperan aktif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* sesuai kapasitas dan kewenangan yang dimiliki.
- (3) Dalam memberikan dukungan upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*, para pemangku kepentingan wajib melakukan koordinasi untuk sinergitas antar pemangku kepentingan.
- (4) Setiap Camat, Lurah dan kepala Desa harus memberikan perhatian dan dukungan pada upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* di wilayahnya dan berkoordinasi dengan unit kerja lainnya apabila diperlukan.
- (5) Setiap perangkat daerah wajib mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* sesuai dengan tugas pokok dan kewenangannya, yang dikoordinir oleh Badan Perencanaan Penelitian dan pengembangan.

BAB VII SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu Sasaran

Pasal 8

- (1) Sasaran kegiatan pencegahan dan penanggulangan *stunting*, meliputi:
 - a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
 - b. sasaran untuk intervensi gizi sensitif.
- (2) Sasaran pencegahan dan penanggulangan *stunting* secara spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri dari sasaran prioritas dan sasaran penting.
- (3) Sasaran prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 6 – 23 bulan.
- (4) Sasaran penting sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
 - a. balita umur 24 sampai 59 bulan;
 - b. remaja putri ; dan
 - c. wanita usia subur.
- (5) Sasaran pencegahan dan penanggulangan *stunting* secara sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Kedua Kegiatan

Pasal 9

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) 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 dan demam berdarah.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf b, meliputi:
 - a. mendorong inisiasi menyusu dini (IMD);
 - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif; dan
 - c. melaksanakan pemantauan pertumbuhan perkembangan anak di bawah usia 6 (enam) bulan.

- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 – 23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat 3 huruf c, meliputi:
- a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. menyediakan obat cacing;
 - c. menyediakan suplementasi zink;
 - d. memberikan kapsul vitamin A dosis tinggi;
 - e. memberikan perlindungan terhadap malaria dan demam berdarah;
 - f. memberikan imunisasi lengkap;
 - g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare; dan
 - h. melaksanakan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak di atas usia 6 bulan sampai dengan usia 23 bulan .
- (4) Kegiatan Intervensi spesifik dengan sasaran balita umur 24 sampai 59 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf a, meliputi :
- a. pemberian makanan tambahan dari bahan makanan lokal;
 - b. memberikan vitamin A dosis tinggi;
 - c. melaksanakan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di umur 24 sampai 59 bulan; dan
 - d. memberikan perlindungan terhadap malaria dan demam berdarah.
- (5) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran remaja putri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf b, meliputi :
- a. pemberian tablet tambah darah; dan
 - b. pemberian edukasi terkait kesehatan reproduksi remaja.
 - c. pemeriksaan kesehatan remaja.
- (6) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran wanita usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) huruf c, yakni edukasi tentang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.

Pasal 10

Kegiatan Intervensi spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf a dilakukan oleh tenaga kesehatan dan atau kader posyandu. dan sektor terkait.

Pasal 11

Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat 5, meliputi:

- a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
- b. menyediakan jamban;
- c. memfasilitasi pengolahan air limbah rumah tangga;
- 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. memberikan tablet tambah darah pada remaja putri setiap minggu 1 (satu) tablet;
- l. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
- m. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi;
- n. menyediakan rumah layak huni;
- o. meningkatkan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
- p. menyebarkan informasi; dan
- q. penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi.

BAB VIII STRATEGI

Bagian Kesatu Umum

Pasal 12

Strategi pencegahan dan penanggulangan *stunting* dilakukan melalui :

- a. Kemandirian keluarga;
- b. Gerakan masyarakat hidup sehat;
- c. Gerakan 1000 (seribu) hari pertama kehidupan; dan
- d. Komunikasi perubahan perilaku.

Bagian Kedua Kemandirian Keluarga

Pasal 13

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *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 secara berkala, kontinyu dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi:
 - a. sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. sejauhmana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi; dan
 - c. keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan dan mampu memanfaatkan serta mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Ketiga
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 14

- (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 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 dikampanyekan oleh seluruh Organisasi Perangkat Daerah guna penurunan *stunting*.

Bagian Keempat
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 15

- (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 pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan dilaksanakan dalam bentuk :
 - a. penandatanganan pakta 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 Seribu Hari Pertama Kehidupan dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan dimasukkan dalam dokumen perencanaan Dinas Kesehatan dan Dinas - Dinas terkait.

Bagian Kelima
Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 16

- (1) Komunikasi perubahan perilaku merupakan metode komunikasi yang menggunakan berbagai saluran/media komunikasi untuk memperbaiki perilaku masyarakat yang membantu percepatan pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
- (2) Strategi komunikasi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara :
 - a. menjadikan upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* sebagai prioritas pembangunan daerah ;
 - b. mendorong terwujudnya konvergensi (integrasi) lintas program dan lintas sektor sebagai komitmen untuk pencegahan dan penanggulangan *stunting* secara bersama-sama;
 - c. melakukan bimbingan teknis guna meningkatkan pemahaman dan kemampuan para tenaga pelayanan publik, tokoh pemuda, kader dan Kader Pembangunan Manusia (KPM) untuk pencegahan dan penanggulangan *stunting*;
 - d. melibatkan unsur masyarakat dan stakeholder untuk menyiapkan dan menerapkan program komunikasi perubahan perilaku untuk pencegahan dan penanggulangan *stunting*, melalui komunikasi antar pribadi, mobilisasi sosial/masyarakat serta media massa dengan pemanfaatan berbagai saluran komunikasi;
 - e. mengembangkan inovasi komunikasi perubahan perilaku yang sesuai dengan kebijakan lokal dengan memperhatikan faktor demografi, sosial dan ekonomi serta adat istiadat dan budaya setempat;
 - f. menyusun strategi komunikasi perubahan perilaku dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*, yang meliputi tujuan, target, sasaran, pesan, saluran komunikasi dan pemantauannya;
 - g. memastikan terselenggaranya standar pelayanan minimal pelayanan publik sebagai bagian dari komitmen pemerintah daerah;
 - h. melaporkan hasil implementasi komunikasi perubahan perilaku masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan *stunting* setiap 6 (enam) bulan sekali; dan
 - i. menganggarkan kegiatan untuk mendukung implementasi strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan dan penanggulangan *stunting* di tingkat puskesmas, kecamatan maupun desa.

BAB IX
EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu
Edukasi Gizi

Pasal 17

- (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 dan sektor terkait.

Bagian Kedua
Pelatihan Gizi

Pasal 18

- (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 dan sektor terkait.

Bagian Ketiga
Penyuluhan Gizi

Pasal 19

- (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 X PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 20

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat untuk 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 XI PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 21

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab pencegahan dan penanggulangan *stunting* kepada Perangkat Daerah sesuai dengan tugas pokok dan kewenangannya.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab pencegahan dan penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Konvergensi pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
- (3) Tim Konvergensi pencegahan dan penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, tokoh agama, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim Konvergensi pencegahan dan penanggulangan *stunting* mempunyai tugas :
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan *stunting*;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan *stunting* dan perbaikan gizi;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan *stunting*;
 - d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *stunting* dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - e. monitoring dan mengevaluasi program penurunan *stunting*;
 - f. memberikan sosialisasi kepada masyarakat di tingkat kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan *stunting*;
 - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan *stunting* di Kabupaten Ngada; dan
 - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.

BAB XII
PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 22

- (1) Dalam upaya penurunan *stunting* dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan 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 XIII
PERAN PEMERINTAH DAERAH, KECAMATAN, DESA/ KELURAHAN DAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu
Peran Pemerintah Daerah

Pasal 23

- (1) Merumuskan dan menghasilkan kebijakan daerah yang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* dengan pendekatan komunikasi perubahan perilaku.
- (2) Mensosialisasikan kebijakan terkait upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional khususnya kepada kecamatan dan desa/kelurahan.
- (3) Mencanangkan komitmen bersama antara pemerintah daerah, desa dan unsur masyarakat untuk mendukung penuh upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* secara konsisten dan berkelanjutan.
- (4) Menyelenggarakan pelatihan untuk meningkatkan kapasitas perangkat daerah terkait dan aparat desa/kelurahan dalam melaksanakan aksi konvergensi/aksi integrasi pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
- (5) Meningkatkan dan atau membangun sistem manajemen data terkait dengan pencegahan *stunting*.
- (6) Meningkatkan koordinasi Kementerian/ Lembaga Provinsi, Desa, dan pihak lainnya dalam pelaksanaan aksi konvergensi/aksi integrasi pencegahan *stunting*.
- (7) Menyelenggarakan rembuk *stunting* tahunan dengan melibatkan unsur perangkat daerah terkait, kecamatan, desa/kelurahan, masyarakat dan pihak lainnya yang terkait dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
- (8) Memastikan rencana program/kegiatan untuk intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif hasil rembuk *stunting* yang telah disepakati.

Bagian Kedua
Peran Camat

Pasal 24

Camat wajib melakukan koordinasi terkait perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian dalam rangka pencegahan dan penanggulangan *stunting*.

Bagian Ketiga
Peran Desa / Kelurahan

Pasal 25

- (1) Melakukan perencanaan program/kegiatan pencegahan dan penanggulangan *stunting* di desa/kelurahan;
- (2) Mengalokasikan anggaran yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja desa/kelurahan dalam rangka percepatan pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
- (3) Alokasi anggaran pendapatan dan belanja desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diperuntukkan bagi kegiatan pelayanan gizi dan pencegahan *stunting* meliputi :
 - a. penyediaan air bersih dan sanitasi;
 - b. pemberian makanan tambahan yang bergizi seimbang untuk balita dan ibu hamil ;
 - c. pelatihan pemantauan perkembangan kesehatan balita, ibu hamil dan menyusui;
 - d. bantuan posyandu untuk mendukung kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, pemeriksaan berkala kesehatan ibu hamil;
 - e. pengembangan apotik hidup dan produksi hortikultura di desa untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, ibu menyusui dan balita;
 - f. pengembangan ketahanan pangan di desa dengan mendorong pemanfaatan halaman untuk Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) atau pekarangan pangan lestari;
 - g. kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya yang sesuai dengan kewenangan desa/kelurahan dan diputuskan dalam musyawarah desa/kelurahan; dan
 - h. melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program untuk kegiatan pencegahan *stunting* tahun berikutnya.
- (4) Pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan *stunting* dilakukan sesuai dengan prosedur serta wajib dikoordinasikan dengan lintas sektor terkait.
- (5) Mengalokasikan anggaran untuk operasional dan kegiatan kader pembangunan manusia.

Bagian Keempat
Peran Masyarakat

Pasal 26

- (1) Masyarakat dan pemangku kepentingan 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 dan pemangku kepentingan dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan dan gizi serta hal lain terkait pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan pencegahan dan penanggulangan *stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB XIV
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 27

- (1) Setiap tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan sektor terkait wajib melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *stunting*.
- (2) Pencatatan dan pelaporan dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

BAB XV
PENGHARGAAN

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli pada pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Daerah.
- (2) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh tim konvergensi pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional.

BAB XVI
PENDANAAN

Pasal 29

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 30

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Ngada Nomor 26 Tahun 2019 tentang Penurunan *Stunting* (Berita Daerah Kabupaten Ngada Tahun 2019 Nomor 26) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 31

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

Ditetapkan di Bajawa
pada tanggal 13 Juli 2021


BUPATI NGADA
PARU ANDREAS

Diundangkan di Bajawa
pada tanggal 13 Juli 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN NGADA,

THEODOSIUS YOSEFUS NONO
BERITA DAERAH KABUPATEN NGADA TAHUN 2021 NOMOR 23