



BUPATI PANGKAJENE DAN KEPULAUAN PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
NOMOR **23** TAHUN 2020

TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING* DI DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PANGKAJENE DAN KEPULAUAN,

- Menimbang :
- a. bahwa sebagai tindak lanjut gerakan percepatan perbaikan gizi sesuai Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
 - b. bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi dan intervensi paling menentukan pada 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati Pangkajene dan Kepulauan tentang Pencegahan dan Penurunan *Stunting*.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu Dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539), sebagaimana telah telah diubah beberapa kali yang terakhir Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5558), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016 Peraturan Pemerintah tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5864);
12. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/ I /2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
14. 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);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 033 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 120);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);

22. 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);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 441);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Nomor 3 Tahun 2019 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2020 (Lembaran Daerah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2019 Nomor 3);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Nomor 45 Tahun 2019 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2020 (Lembaran Daerah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2019 Nomor 45);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING*

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai Unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
3. Bupati adalah Bupati Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan;
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.
6. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah kabupaten.

7. Camat adalah pimpinan dan koordinator penyelenggaraan pemerintahan di wilayah kerja kecamatan yang dalam pelaksanaan tugasnya memperoleh pelimpangan kewenangan pemerintahan dari Bupati untuk menangani sebagian urusan otonomi daerah dan menyelenggarakan tugas umum pemerintahan.
8. *Stunting* adalah masalah gizi kronis akibat kurang gizi dalam waktu yang lama dan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak.
9. 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 .
10. Intervensi gizi sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
11. Kecamatan adalah bagian wilayah dari daerah Kabupaten yang dipimpin oleh camat.
12. Kelurahan adalah bagian wilayah dari kecamatan sebagai perangkat kecamatan yang dipimpin oleh Lurah.
13. Kader Pemberdayaan Masyarakat yang selanjutnya disingkat KPM adalah salah satu pemeran (penggerak) proses manajemen partisipatif pemberdayaan masyarakat pada tingkat Desa/Kelurahan.
14. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa dibidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan dibidang kesehatan.
15. Upaya perbaikan gizi adalah kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah daerah kabupaten dan / atau masyarakat.
16. Surveilans gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk pencegahan dan penurunan.
17. Penyakit degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Penyakit ini antara lain : diabetes mellitus, stroke jantung koroner, kardiovaskuler, dislipidemia, gagal ginjal, dan sebagainya.

18. Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
19. 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.

BAB II
RUANG LINGKUP
Pasal 2

Ruang lingkup dalam Peraturan Bupati ini, meliputi:

- a. Maksud, tujuan dan asas;
- b. Pilar;
- c. Sasaran;
- d. Strategi;
- e. Peran Pemerintah desa;
- f. Peran Kelurahan;
- g. Peran Kecamatan;
- h. Peran Pemerintah daerah; dan
- i. Peran masyarakat.

BAB III
MAKSUD, TUJUAN DAN ASAS
Pasal 3

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.

Pasal 4

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

Pasal 5

Asas-asas 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. 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 asas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya, artinya asas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas, artinya asas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *stunting* harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

BAB IV
PILAR PENURUNAN *STUNTING*
Pasal 6

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

- a. komitmen dan visi pimpinan daerah;
- b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
- c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
- d. mendorong kebijakan *nutritional food security*; dan
- e. Pemantauan dan evaluasi

BAB V
SASARAN PENURUNAN *STUNTING*
Bagian Kesatu
Sasaran Penurunan *Stunting*
Pasal 7

- (1) Sasaran penurunan *stunting*, meliputi:
 - a. sasaran intervensi gizi spesifik; dan
 - b. sasaran intervensi gizi sensitif; dan
- (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan;
 - c. ibu menyusui dan anak usia 6 – 23 bulan;
 - d. balita; dan
 - e. remaja wanita dan wanita usia subur.
- (3) Sasaran intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan untuk mengatasi penyebab tidak langsung di tengah masyarakat dengan sasaran masyarakat umum khususnya keluarga.

Bagian Kedua
Intervensi Penurunan *Stunting*
Pasal 8

- (1) intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, meliputi:
 - a. pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energidan protein kronis;

- b. pemberian suplementasi zat besi dan asam folat;
 - c. pemberian iodium;
 - d. pemberian obat cacing yang kecacingan pada ibu hamil; dan
 - e. melindungi ibu hamil dari malaria dan demam berdarah.
- (2) intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat 2 huruf b, meliputi:
- a. mendorong inisiasi menyusu dini (IMD); dan
 - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- (3) intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 -23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
- a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP- ASI);
 - b. penyediaan obat cacing;
 - c. penyediaan suplementasi zink;
 - d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - e. memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - f. memberikan imunisasi lengkap; dan
 - g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (5) Intervensi gizi sensitif dengan sasaran usia balita sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf d, meliputi:
- a. pemberian imunisasi;
 - b. pemberian vitamin A;
 - c. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus;
 - d. pemantauan dan promosi pertumbuhan; dan
 - e. penyediaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
- (6) Intervensi gizi sensitif dengan sasaran usia remaja wanita dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf e, meliputi:
- a. memberikan bimbingan pra nikah;
 - b. memberikan kursus calon pengantin;
 - c. memberikan sosialisasi wanita subur; dan
 - d. memberikan suplementasi tablet tambah darah.
- (4) intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3), meliputi:
- a. penanganan air minum dan sanitasi;
 - b. penyediaan akses pada air bersih;
 - c. penyediaan akses pada sanitasi;
 - d. melakukan fortifikasi bahan pangan;
 - e. penyediaan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB);
 - f. penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
 - g. penyediaan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
 - h. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
 - i. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
 - j. memberikan pendidikan Gizi masyarakat;

- k. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- l. penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- m. peningkatan akses pangan dan gizi.

BAB VI
STRATEGI
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 masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala, kontinyu dan 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 seluruh Perangkat Daerah, Pemerintah Desa dan Kelurahan guna penurunan *stunting*.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan
Pasal 11

- (1) Gerakan seribu hari pertama kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi:
 - a. penandatanganan pakta integritas oleh Perangkat Daerah, Pemerintah Desa, Pemerintah kelurahan, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informal;
 - c. kampanye di berbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan *stunting*; dan
 - e. kegiatan - kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Perangkat Daerah dan didukung Anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah.

Bagian Keempat
Posyandu
Pasal 12

- (1) Dalam upaya percepatan pencegahan dan penurunan *stunting* harus dilakukan revitalisasi posyandu.
- (2) Revitalisasi posyandu sebagaimana tercantum pada ayat (1), meliputi:
 - a. meningkatkan kualitas dan kemampuan keterampilan kader;
 - b. meningkatkan pengelolaan dalam pelayanan posyandu;
 - c. meningkatkan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat untuk kesinambungan posyandu; dan
 - d. meningkatkan fungsi pendampingan dan kualitas pembinaan posyandu.

BAB VII
PERAN PEMERINTAH DESA
Bagian Kesatu
STRATEGI

Pasal 13

- (1) Pemerintah Desa menetapkan prioritas dan alokasi pendanaan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa untuk penurunan *stunting* di Desa.
- (2) Pemerintah Desa mengoptimalkan peran kelembagaan masyarakat Desa melalui Posyandu, PAUD, PKK, dan lainnya dalam penurunan *stunting* di Desa.
- (3) Pemerintah Desa wajib memberikan dukungan mobilisasi dan penyediaan insentif bagi KPM di Desa.
- (4) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah ;
 - a. personil yang dipilih dari kader Posyandu/kader PAUD/kader kesehatan atau lainnya, yang sudah mendapatkan dukungan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan ditugaskan dalam penurunan *stunting* di desa melalui Keputusan Kepala Desa.
 - b. KPM membantu Pemerintah Desa dalam fasilitasi kegiatan konvergensi *stunting* di desa.
 - c. KPM berhak mendapatkan insentif/operasional setiap bulannya dari dana yang bersumber dari APBDesa.
 - d. KPM berhak mendapatkan pembinaan dan atau penguatan kapasitas untuk peningkatan kinerjanya.
 - e. Pemerintah Desa memberikan dukungan (melakukan) kampanye publik dan komunikasi terkait perubahan perilaku masyarakat di tingkat Desa.
 - f. Pemerintah Desa melakukan koordinasi bersama Tim Penurunan *Stunting* Kabupaten, Perangkat Daerah terkait, dalam penurunan *stunting* di Desa.
 - g. Tim sebagaimana dimaksud dalam huruf f ditetapkan dengan keputusan kepala Desa.

Bagian Kedua
Rumah Desa Sehat
Pasal 14

- (1) Dalam upaya mewujudkan konvergensi layanan kesehatan di desa utamanya konvergensi pencegahan *stunting*, maka pemerintah desa membentuk gugus kesehatan di desa sebagai sekretariat bersama dalam RDS.
- (2) RDS sebagaimana ayat (1) dibentuk berdasarkan hasil musyawarah Desa yang ditetapkan melalui Keputusan Kepala Desa dengan anggota RDS yang berasal dari unsur pegiat pemberdayaan masyarakat, penggiat kesehatan dan pelaku pembangunan Desa.
- (3) RDS sebagaimana ayat (1) mempunyai fungsi:
 - a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di Desa khususnya bidang kesehatan;
 - b. ruang literasi kesehatan di Desa.

- c. wahana komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan di Desa;
 - d. forum advokasi kebijakan pembangunan Desa di bidang kesehatan; dan
 - e. pusat pembentukan dan pengembangan kader pembangunan manusia.
- (4) Kegiatan RDS sebagaimana ayat (1) yaitu:
- a. pusat pembelajaran masyarakat di bidang kesehatan di desa antara lain pelatihan Kesehatan Ibu dan Anak, Gizi, promosi kesehatan, pengasuhan anak usia 0-2 tahun, sanitasi lingkungan, pencegahan penyakit (penyakit menular, penyakit seksual, HIV/AIDS, tuberkulosis, hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa);
 - b. literasi kesehatan dengan kegiatan yang meliputi pembentukan perpustakaan bidang kesehatan, seminar dan diskusi tentang kesehatan, dan pengembangan beragam inovasi tentang peningkatan upaya preventif dan promotif bidang kesehatan di Desa;
 - c. penyebaran informasi kesehatan di desa agar masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam pembangunan kesehatan di Desa. Informasi kesehatan yang disebarluaskan kepada masyarakat Desa antara lain kesehatan ibu dan anak, pelayanan gizi terintegrasi, penyediaan air bersih dan sanitasi, pengasuhan anak usia 02 tahun, kebijakan konvergensi pencegahan stunting;
 - d. promosi kesehatan, intensitas promosi kesehatan yang diberikan kepada masyarakat desa sangat menentukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS merupakan bentuk pemecahan masalah-masalah kesehatan, berupa masalah kesehatan yang diderita pada saat sekarang maupun masalah kesehatan yang berpotensi mengancam kehidupan di masa yang akan datang.
- (5) RDS wajib menyusun laporan pelaksanaan kegiatan secara rutin setiap bulan untuk disampaikan kepada Kepala Desa.
- (6) Pemerintah desa wajib memfasilitasi RDS dan memberikan dukungan operasional melalui Anggaran dan Pendapatan Belanja Desa.

Bagian Ketiga

Edukasi, Pelatihan dan Penyuluhan

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 Perangkat Daerah-

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 Perangkat Daerah.

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 - 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.

Bagian Keempat

Pendanaan

Pasal 18

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan *stunting* di desa bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes) dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kelima

Pelaporan dan Evaluasi

Pasal 19

- (1) Kader Posyandu, Kader PAUD dan Kader Kesehatan Lainnya sebagai KPM harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *stunting*.
- (2) Pemerintah Desa membuat laporan konvergensi pencegahan *stunting* tahun sebelumnya paling lambat Bulan Oktober tahun berjalan.
- (3) Laporan konvergensi pencegahan *stunting* yang dimaksud pada ayat (3) dilaporkan ke bupati melalui Perangkat Daerah yang mengelola urusan tentang Desa.
- (4) Kepala Desa wajib melakukan pengendalian dan evaluasi penurunan *stunting* di wilayahnya.

BAB VIII
PERAN KELURAHAN
Bagian Kesatu
Strategi
Pasal 20

- (1) Lurah mengusulkan prioritas dan alokasi pendanaan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk penurunan *stunting* di Kelurahan melalui perangkat kecamatan.
- (2) Lurah mengoptimalkan peran kelembagaan Kelurahan melalui Posyandu, PAUD, PKK dan lainnya dalam penurunan *stunting* di Kelurahan.
- (3) Lurah wajib memberikan dukungan mobilisasi dan penyediaan insentif bagi KPM di Kelurahan.
- (4) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah personil dari kader Posyandu/kader PAUD/kader kesehatan atau lainnya, yang sudah mendapatkan dukungan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan ditugaskan dalam penurunan *stunting* di desa melalui Keputusan Lurah.
- (5) Lurah memberikan dukungan kampanye publik dan komunikasi terkait perubahan perilaku di tingkat Kelurahan.
- (6) Lurah melakukan koordinasi bersama Tim Penurunan *Stunting* Kabupaten, Perangkat Daerah dalam penurunan *stunting* di Kelurahan.

Bagian Kedua
Edukasi, Pelatihan dan Penyuluhan

Pasal 21

- (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 Perangkat Daerah.

Pasal 22

- (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 Perangkat Daerah.

Pasal 23

- (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 konselinggizi di ruang rawat inap dan ruang rawatjalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawatjalan.

Bagian ketiga Pendanaan

Pasal 24

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan *stunting* di Kelurahan bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)

Bagian Keempat Pelaporan dan Evaluasi

Pasal 25

- (1) Kader Posyandu, Kader PAUD dan Kader Kesehatan Lainnya sebagai KPM harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *stunting*.
- (2) Lurah wajib melakukan pengendalian dan evaluasi penurunan *stunting* di wilayahnya.

BABIX PERAN PEMERINTAH KECAMATAN

Pasal 26

- (1) Camat memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya di lokasi dengan prevalensi stunting tinggi dan/atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi di wilayah Desa dan Kelurahan.
- (2) Camat mengkoordinasikan kepada Pemerintah Desa dan Kelurahan dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data.
- (3) Camat membina mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan penurunan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.
- (4) Camat mengkoordinir Laporan Konvergensi *Stunting* di Tingkat Desa dan Kelurahan dan menyampaikan kepada Bupati melalui Tim Penurunan *Stunting* Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

- (5) Memfasilitasi pertemuan/koordinasi lintas pelaku terkait konvergensi *stunting* secara berkala untuk mengevaluasi capaian dan kendala serta pemecahan masalah yang terjadi.
- (6) Melakukan monitoring dan evaluasi secara langsung ke desa/kelurahan untuk memastikan pelaksanaan konvergensi *stunting*.

BAB X

PERAN PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu

Strategi

Pasal 27

- (1) Memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya di lokasi dengan prevalensi *stunting* tinggi dan/atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi.
- (2) Memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan paket intervensi yang disediakan.
- (3) Mengkoordinasikan kepada Kecamatan dan Pemerintah Desa dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data.
- (4) Pemerintah Daerah membina mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan penurunan *stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.
- (5) Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (PMD) yang mengelola urusan Pemerintahan dan Masyarakat Desa, melakukan evaluasi pendayagunaan fungsi RDS dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Desa.
- (6) Pemerintah daerah berkewajiban meningkatkan kapasitas pemerintah Desa agar mampu memfasilitasi dan mendukung RDS.
- (7) Bupati menerbitkan surat peringatan kepada Kepala Desa jika secara sadar dan sengaja tidak memfasilitasi dan mendukung RDS.

Bagian Kedua

Pelimpahan Wewenang dan Tanggungjawab

Pasal 28

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggungjawab pelaksanaan tahapan 8 aksi konvergensi *stunting* terintegrasi kepada perangkat daerah yang menangani urusan Kesehatan, Kelurahan dan Desa.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan *stunting* di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.
- (3) Tim Pencegahan dan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri dari unsur: pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.

- (4) Tim Pencegahan dan Penurunan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertugas:
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan *stunting*.
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan *stunting* dan perbaikan gizi di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan *stunting* di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan
 - d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *stunting* di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan dalam bentuk kegiatan-kegiatan berkelanjutan
 - e. monitoring dan evaluasi program penurunan *stunting* di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan
 - f. memberikan sosialisasi kepada kecamatan – kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan *stunting* di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan
 - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan *stunting* di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan
 - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Pencegahan dan Penurunan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk dengan Keputusan Bupati.

Bagian Ketiga

Aksi Integrasi

Pasal 29

- (1) Aksi Integrasi merupakan pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama sehingga institusi penanggung jawab Aksi Integrasi harus melibatkan lintas sektor dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kegiatan
- (2) Aksi Integrasi sebagaimana yang tercantum dalam ayat (1) dilaksanakan dengan mengikuti siklus perencanaan dan penganggaran pembangunan di kabupaten untuk memastikan :
 - a. Perencanaan kegiatan penurunan *stunting* dilakukan dengan berbasis data;
 - b. Intervensi gizi yang diprioritaskan oleh daerah dapat dipastikan alokasinya pada dokumen perencanaan dan penganggaran;
 - c. Pemantauan secara terpadu sebagai sarana untuk berkoordinasi dan melakukan penyesuaian-penyesuaian pelaksanaan program berdasarkan temuan di lapangan untuk meningkatkan kualitas intervensi;
 - d. Sistem manajemen data yang baik untuk mengukur hasil-hasil pelaksanaan kegiatan; dan
 - e. Hasil evaluasi kinerja digunakan sebagai dasar perencanaan dan penganggaran tahun berikutnya.

Pasal 30

- (3) Aksi integrasi sebagaimana ayat (1) dilaksanakan melalui 8 (delapan) aksi, yaitu :
- a. analisis Situasi Program Penurunan *Stunting*;
 - b. penyusunan Rencana Kegiatan
 - c. rembuk *Stunting*
 - d. peraturan Bupati tentang Peran Desa
 - e. pembinaan Kader Pembangunan Manusia
 - f. sistem Manajemen Data *Stunting*
 - g. pengukuran dan Publikasi Data *Stunting*
 - h. rewiuw Kinerja Tahunan

Bagian Keempat

Pendanaan

Pasal 31

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan stunting bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kelima

Pelaporan dan Evaluasi

Pasal 32

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *Stunting*.
- (2) Pemerintah Daerah dan Dinas 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
- (5) Hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud ayat (5) disampaikan kepada Bupati paling sedikit dalam setahun.

Bagian Keenam

Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 33

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan penurunan *stunting* di daerah
- (2) Bupati dapat melimpahkan kewenangan kepada Tim Penurunan *Stunting* untuk pembinaan dan pengawasan penurunan *stunting* di daerah
- (3) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud di dalam ayat (1) disampaikan kepada Gubernur paling sedikit 1 kali dalam setahun.

Bagian Ketujuh
Penajaman Sasaran Wilayah Penurunan *Stunting*
Pasal 34

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

Bagian Kedelapan
Sanksi dan Penghargaan
Pasal 35

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan sanksi kepada Perangkat Daerah, Pemerintah Desa dan Kelurahan dalam hal tidak mengalokasikan penurunan *Stunting* pada program kegiatan setiap tahun anggaran.
- (2) Pemberian sanksi tersebut berupa penundaan penyaluran Alokasi Dana Desa, Dana Kelurahan dan pengurangan anggaran operasional perangkat daerah.
- (3) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat, desa dan/ atau institusi yang peduli penurunan *stunting* di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan
- (4) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di koordinasikan oleh perangkat daerah.
- (5) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) termasuk di dalamnya adalah bagi KPM berdasarkan hasil penilaian berbasis kinerja.
- (6) Penilaian kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilaksanakan oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait dan juga dari masukan Kepala Desa/Lurah setempat
- (7) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XI
PERAN SERTA MASYARAKAT
Pasal 36

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan peraturan Bupati ini
- (2) Dalam rangka penurunan *stunting* dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal dibidang Kesehatan dan Gizi yang dilaksanakan oleh Pemerintah Desa dan Kelurahan dalam kegiatan Musyawarah Desa, Kelurahan dan rembuk *stunting*.
- (3) Berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan Penurunan Stunting melalui Program kegiatan Perangkat Daerah, Pemerintah Desa dan Kelurahan.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 37

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Pangkajene

pada tanggal **13 JULI** 2020

BUPATI PANGKAJENE DAN KEPULAUAN,



Diundangkan di Pangkajene
pada tanggal **14 Juli** 2020

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN,



BERITA DAERAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
TAHUN 2020 NOMOR **23**