



BUPATI TIMOR TENGAH SELATAN
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

PERATURAN BUPATI TIMOR TENGAH SELATAN
NOMOR 37 TAHUN 2019

TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGANAN ANAK Kerdil (*STUNTING*) TERINTEGRASI
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TIMOR TENGAH SELATAN,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, salah satu program yang dilaksanakan di Kabupaten Timor Tengah Selatan adalah Pencegahan dan Penanganan *Stunting*;
- b. bahwa upaya penurunan prevalensi *Stunting*, dapat terlaksana dengan baik bila terjalin harmonisasi dan sinergi antara Pemangku Kebijakan pada Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan Masyarakat;
- c. bahwa prevalensi *Stunting* pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Timor Tengah Selatan sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pencegahan dan Penanganan Anak Kerdil (*Stunting*) Terintegritas;
- 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 1655);
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 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);
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 Presiden Nomor 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 146);
 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 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia;
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan;
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
 15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
 16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;
 17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas;
 18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi;
 19. Peraturan Menteri Desa Daerah Tertinggal Transmigrasi Nomor 19 Tahun 2017 tentang prioritas kegiatan Pelayanan Sosial Dasar;
 20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 17);
 21. Peraturan Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan

- Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan Nomor 4);
- Memperhatikan : 1. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2019 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
2. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar tentang *Stunting* di Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2018;
3. Laporan Rutin Data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat Kabupaten Timor Tengah Selatan;

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGANAN ANAK Kerdil (*STUNTING*) TERINTEGRASI.**

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Timor Tengah Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Timor Tengah Selatan.
4. Kepala Perangkat Daerah adalah Kepala Perangkat Daerah Lingkup Pemerintah Kabupaten Timor Tengah Selatan.
5. Desa adalah desa dan 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 pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
6. Dana Desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kabupaten/kota dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat.
7. Alokasi Dasar adalah alokasi minimal Dana Desa yang akan diterima oleh setiap Desa secara merata yang besarnya dihitung berdasarkan persentase tertentu dari anggaran Dana Desa yang dibagi dengan jumlah desa secara nasional.
8. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
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. 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 Timor Tengah Selatan.
12. 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 umum.
13. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut 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.
14. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat 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
AZAS, MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

Azas pencegahan dan penanganan *Stunting* adalah:

- a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penurunan *Stunting*, harus bertindak tepat benar sesuai sasaran prioritas (Rumah Tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan);
- 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 sosial budaya gizi daerah setempat;
- e. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *Stunting* harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab;
- f. konvergensi, artinya intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terintegrasi dan bersama-sama untuk mencegah *Stunting*; dan
- g. berkelanjutan (*sustainability*) artinya upaya penanganan *Stunting* harus dilakukan secara terus-menerus dan diorientasikan untuk mewujudkan kemandirian masyarakat.

Pasal 3

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

Pasal 4

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah:

- a. perbaikan perilaku masyarakat hidup bersih dan sehat;
- b. perbaikan pola konsumsi makanan bergizi;
- c. menekan prevalensi *Stunting* di Daerah;
- d. mendorong upaya Pencegahan dengan pelayanan maksimal kepada ibu hamil, ibu melahirkan, ibu menyusui, bayi baru lahir dan bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) Tahun, remaja putri dan wanita usia subur;
- e. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi; dan
- f. menghasilkan generasi yang sehat dan cerdas.

BAB III

PILAR PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING*

Pasal 5

Aksi bersama dan terobosan untuk Percepatan pencegahan dan penanganan *Stunting* dilakukan melalui beberapa pilar yang meliputi:

- a. komitmen dan visi pimpinan Daerah;
- b. kampanye dengan fokus pada peningkatan kesadaran, pemahaman dan mendorong perubahan perilaku untuk mencegah *Stunting*;
- c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
- d. meningkatkan akses terhadap makanan bergizi dan mendorong ketahanan pangan dan gizi; dan
- e. pemantauan dan evaluasi sebagai dasar untuk memastikan pemberian layanan yang bermutu, peningkatan akuntabilitas dan percepatan pembelajaran.

BAB IV

RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu

Ruang Lingkup

Pasal 6

Ruang lingkup penurunan *Stunting* berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Bagian Kedua

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 bayi lahir sampai usia 6 (enam) bulan;
 - c. bayi usia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) Tahun; dan
 - d. remaja putri dan wanita usia subur.

- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Ketiga
Kegiatan
Pasal 8

- (1) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu hamil, remaja putri dan wanita usia subur meliputi:
- a. setiap ibu hamil, remaja putri dan wanita usia subur harus mendapat asupan gizi yang cukup;
 - b. setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah, minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan;
 - c. setiap remaja putri dan wanita usia subur wajib mendapat tablet tambah darah, minimal 1 (satu) tablet selama 1 (satu) minggu dan 1 (satu) tablet setiap hari selama menstruasi; dan
 - d. pemeriksaan kesehatan ibu hamil harus dilakukan selama masa kehamilan disarana kesehatan oleh bidan dan/atau dokter.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik pada saat bayi baru lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan, meliputi:
- a. persalinan harus ditolong oleh bidan dan/atau dokter dan segera setelah bayi lahir harus melakukan Inisiasi Menyusu Dini;
 - b. mendorong pemberian Air Susu Ibu eksklusif; dan
 - c. setiap pihak harus memberikan dukungan dan kesempatan kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI kepada bayinya.
- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran bayi usia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) Tahun, meliputi:
- a. mendorong kelanjutan pemberian ASI hingga usia 2 (dua) Tahun atau lebih didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. bayi dan anak wajib memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi dasar lengkap;
 - c. pemberian asupan gizi yang cukup;
 - d. menyediakan obat cacing;
 - e. menyediakan suplementasi zink;
 - f. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - g. memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - h. melakukan pencegahan dan pengobatan diare;
 - i. promosi dan konseling pemberian makanan bayi dan anak (PMBA);
 - j. pañatalaksanaan gizi buruk; dan/atau
 - k. pemantauan dan promosi pertumbuhan.
- (4) Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif dengan sasaran masyarakat umum meliputi:
- a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
 - c. melakukan fortifikasi bahan pangan;
 - d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
 - e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda);
 - f. menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
 - g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
 - h. memberikan perlindungan terhadap perempuan dan anak;
 - i. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
 - j. memberikan pendidikan gizi masyarakat;

- k. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
 - l. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin melalui Program Keluarga Harapan dan Bantuan Pangan Non Tunai;
 - m. memastikan alokasi Dana Desa sebesar minimal 20% (dua puluh persen) untuk kesehatan dan Pendidikan Anak Usia Dini; dan
 - n. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.
- (5) Rincian Kegiatan intervensi Gizi sensitif dengan sasaran masyarakat masing-masing Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 9

Selain kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, kompilasi data, Analisis situasi, peta penyebaran *Stunting*, rencana kegiatan, rembuk *Stunting*, sistem manajemen data, Review kinerja Tahunan monitoring, evaluasi dan pelaporan dilakukan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.

BAB V STRATEGI Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga Pasal 10

- (1) Dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan dan penanganan *Stunting* harus dilakukan strategi edukasi untuk menumbuhkan 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 promder*, secara berkala, kontinyu dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi:
 - a. sejauhmana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. sejauhmana 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 11

- (1) Dalam upaya mempercepat pencegahan dan penanganan *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 Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan seluruh Organisasi Perangkat Daerah guna penurunan *Stunting*.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan
Pasal 12

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah, Organisasi Pemerintah, Pemerintah Desa dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan dan penanganan *Stunting*.
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui pernyataan komitmen, partisipasi dan kepedulian para Pemangku Kepentingan, Perangkat Daerah, Organisasi Pemerintah, Pemerintah Desa serta masyarakat 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 pernyataan komitmen;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil; dan
 - c. kampanye di berbagai media.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis daerah dan dukungan anggaran.

Bagian Keempat
Posyandu
Pasal 13

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

Bagian Kelima
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Pasal 14

- (1) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat harus diupayakan oleh setiap warga termasuk dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi serta menjaga kebersihan lingkungan.

- (2) Dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, setiap orang dilarang:
- merokok disekitar ibu hamil dan balita;
 - buang air besar sembarangan;
 - buang sampah sembarangan; dan
 - meludah di sembarang tempat.

BAB VI
EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu
Edukasi Gizi
Pasal 15

- Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait dengan gizi.
- Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - pengertian gizi;
 - masalah gizi;
 - faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan
 - praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
- Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan dan ketahanan pangan.

Bagian Kedua
Pelatihan Gizi
Pasal 16

- Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan *Stunting* yang berkualitas.
- Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan dan ketahanan pangan.

Bagian Ketiga
Penyuluhan Gizi
Pasal 17

- Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan *Stunting* diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.
- 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.
- Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok-kelompok masyarakat.
- Penyuluhan gizi dalam upaya pencegahan dan penanganan *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 VII
PENAJAMAN SASARAN, INDIKATOR KINERJA DAN MANFAAT
Bagian Kesatu
Penajaman Sasaran Wilayah Pencegahan *Stunting*
Pasal 18

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah pencegahan dan penanganan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan-pertimbangan yang meliputi:
 - a. tingginya prevalensi *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 Kedua
Indikator Kinerja
Pasal 19

- (1) Indikator kinerja dari upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* harus terukur.
- (2) Indikator kinerja dari setiap Perangkat Daerah yang terlihat dalam Program/kegiatan Pencegahan dan penanganan *Stunting*, harus mengacu pada target penurunan prevalensi *Stunting*.
- (3) Target penurunan prevalensi *Stunting* harus terjadi secara konsisten sebesar 5 % (lima persen) setiap tahun.

Bagian Ketiga
Manfaat
Pasal 20

- (1) Manfaat dari upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* adalah melahirkan generasi yang sehat dan cerdas, serta diharapkan berdampak pada penurunan angka kemiskinan.
- (2) Manfaat dari upaya penanganan *Stunting* adalah meningkatkan status gizi dan menstimulasi perkembangan motorik.

BAB VIII
PERAN PEMERINTAH DESA
Pasal 21

Peran Pemerintah Desa adalah:

- a. Melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan *Stunting* dengan 5 (lima) paket layanan intervensi Sensitif, diantaranya:

1. Kesehatan Ibu dan Anak:

- a) Memberikan Pemberian Makanan Tambahan pemulihan 90 (sembilan puluh) hari bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis dan monitoring Ibu Hamil;
- b) Memberikan Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan bagi Balita Posyandu;
- c) Memberikan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan 90 hari bagi bayi usia 6 -23 bulan yang mengalami masalah pertumbuhan dengan berkoordinasi dengan bidan desa dan tenaga gizi puskesmas serta memastikan pemberian obat gizi kepada anak gizi buruk tanpa komplikasi dengan berkoordinasi dengan bidan desa dan tenaga gizi Puskesmas;
- d) Melakukan Pengukuran Lingkar lengan atas balita usia 6-59 bulan setiap bulan dengan menggunakan Pita Lingkar Lengan Atas, untuk deteksi dini status gizi anak balita;
- e) Merujuk anak balita dengan masalah gizi ke Fasilitas Kesehatan (Puskesmas/ Pustu/ Poskesdes) dengan Lingkar Lengan Atas hijau tapi kelihatan kurus, Lingkar Lengan Atas Kuning, Lingkar Lengan Atas merah, T1 (tidak naik berat badan saat kunjungan ke posyandu, T2 (tidak naik berat badan saat kunjungan 2x (dua kali) ke posyandu, Berat badan dibawah garis merah (BGM) berdasarkan garis pertumbuhan pada Kartu Menuju Sehat/Buku KIA;
- f) Memastikan anak dikonfirmasi di tingkat Puskesmas/Pustu dan Poskesdes/Polindes dan mendapat layanan rawat jalan bagi anak gizi buruk tanpa komplikasi;
- g) Melakukan kunjungan rumah oleh kader posyandu, Pembinaan Kesejahteraan Keluarga dan aparat desa serta tokoh masyarakat pada Balita yang dengan masalah gizi buruk dan *Stunting*;
- h) Memastikan adanya kebun gizi dan peternakan ayam (dapur hidup) bagi keluarga dengan anggota 1000 HPK;
- i) Pengadaan alat antropometri (timbangan pegas, papan ukur tinggi dan panjang badan dan alat ukur lingkar lengan atas dan Tikar pertumbuhan bagi Baduta);
- j) Penyediaan sarana posyandu (bangunan, Kursi/meja, ATK dan poster); dan
- k) Pemantauan Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri usia 12 – 20 tahun.

2. Konseling gizi Terpadu:

- a) pelatihan pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) bagi kader posyandu;
- b) pelatihan peningkatan kapasitas bagi kader posyandu dan KPM tentang dasar dasar konseling dalam konseling gizi terpadu;
- c) kader posyandu wajib melakukan penyuluhan dan pengukuran Lingkar Lengan Atas setiap bulan di tingkat posyandu; dan
- d) konseling remaja putri untuk mencegah pernikahan dini.

3. Air bersih dan Sanitasi:

- a) Pembangunan sarana air bersih dan sanitasi layak;
- b) Kegiatan gotong royong kebersihan desa dan kunjungan kebersihan lingkungan secara rutin ke rumah tangga; dan

- c) Memastikan Mandi, Cuci dan Kakus tersedia dan digunakan secara baik.
- 4. Pelayanan Sosial
 - a) insentif bagi kader Pembinaan Kesejahteraan Keluarga dalam memonitoring kegiatan posyandu, terlibat dalam pembangunan rumah desa sehat dan kunjungan rumah bagi balita dan ibu hamil;
 - b) insentif bagi Kader posyandu dalam memberikan layanan di posyandu setiap bulan, kunjungan rumah bagi balita dan ibu hamil dan anak gizi buruk yang dalam perawatan serta mengisi register dan pelaporan posyandu;
 - c) biaya transportasi untuk rujukan bagi balita gizi buruk; dan
 - d) fasilitasi penyediaan jaminan kesehatan masyarakat.
- 5. PAUD Holistik Integrasi (HI):
 - a) Pelatihan bagi guru PAUD;
 - b) Pembelian modul kurikulum PAUD;
 - c) Penyediaan alat permainan edukasi dalam dan luar;
 - d) Pemberian Makanan Tambahan bagi anak PAUD;
 - e) Penyediaan pembibitan; dan
 - f) Sarana Mandi, Cuci dan Kakus di sekolah PAUD.
- 6. Melakukan Program Pertanian Mandiri Terpadu (Taskin Pemandu).
- b. Memastikan setiap sasaran Prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas. Implementasi kegiatan dilakukan bekerja sama dengan kader Pembangunan Manusia, Pendamping Program Keluarga Harapan, Petugas Puskesmas, Bidan Desa, Petugas Keluarga Berencana serta Tim Penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga.
 - 1. Pembentukan Sekretariat Desa melingkuplintas sektor dan semua unsur: kader Pembangunan Manusia, Pendamping Program Keluarga harapan, Petugas Puskesmas, Bidan Desa, Petugas Keluarga Berencana serta Tim Penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, tokoh agama, tokoh adat dan tokoh masyarakat.
 - 2. Pembentukan Rumah Desa Sehat dengan bekerja sama dengan Perangkat Daerah terkait dalam pemenuhan gizi di tingkat desa dan rumah tangga. (Dinas Peternakan dan Perikanan, Dinas pertanian, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas Keluarga , Dinas Kesehatan dan OPD lainnya) dan membahas tentang upaya pencegahan *Stunting* secara bersama.
 - 3. Melakukan sweeping bersama terkait imunisasi, penimbangan, pengukuran tinggi/panjang badan dan pemberian Vitamin A.
- c. Memperkuat pengetahuan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinasikan pendataan sasaran dan pemutahiran data secara rutin.
 - 1. Koordinasi rutin bersama Kader Pembangunan Manusia dan bidan Desa, Puskesmas dalam verifikasi data Balita, Ibu Hamil dan Ibu Menyusui serta remaja Putri.
 - 2. Kader Pembangunan Manusia melakukan kunjungan rumah bersama aparat pemerintah desa, Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, bidan desa dan tokoh masyarakat jika adanya kasus atau masalah gizi di tingkat desa.

3. Rapat koordinasi, monitoring, supervisi serta pendampingan teknis secara rutin.
- d. Melaporkan perkembangan Pelaksanaan Program dan Kegiatan pencegahan *Stunting* tingkat Desa secara berkala 3 (tiga) bulan kepada Bupati Timor Tengah Selatan melalui Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan.

BAB IX
PERAN SERTA MASYARAKAT
Pasal 22

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan Peraturan Bupati ini.
- (2) Dalam rangka pencegahan dan penanganan *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, pencegahan dan penanganan *Stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB X
PENCATATAN DAN PELAPORAN
Pasal 23

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya pencegahan dan penanganan *Stunting*.
- (2) Pemerintah Daerah mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

BAB XI
PENGHARGAAN
Pasal 24


- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap penurunan *Stunting* di Daerah.
- (2) Kategori, kriteria dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Badan Perencana Pembangunan Daerah.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional.

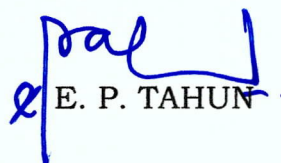
BAB XII
PENDANAAN
Pasal 25

- (1) Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan *Stunting* bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pendanaan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebesar minimal 20% (dua puluh persen).

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 26

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

Ditetapkan di SoE
Pada tanggal 5 Agustus 2019
BUPATI TIMOR TENGAH SELATAN, 


E. P. TAHUN

Diundangkan di SoE

pada tanggal 5 Agustus 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN,



 MARTHEN SELAN

BERITA DAERAH KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN NOMOR 38