



BUPATI KOLAKA UTARA  
PROVINSI SULAWESI TENGGARA  
PERATURAN BUPATI KOLAKA UTARA  
NOMOR: 5 TAHUN 2021  
TENTANG

KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING MENUJU  
MASYARAKAT MADANI DI KABUPATEN KOLAKA UTARA

BUPATI KOLAKA UTARA,

- Menimbang : a bahwa stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama, dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik pada anak dengan tinggi badan lebih rendah atau pendek dari standar usianya, mempengaruhi perkembangan jaringan otak serta kecerdasan sehingga berdampak terhadap kualitas sumber daya ketika dewasa;
- b. bahwa prevalensi stunting pada balita di Kabupaten Kolaka Utara masih cukup tinggi, sehingga perlu dilakukan penanganan secara komprehensif, terpadu oleh unsur Pemerintah, Pemerintah Daerah, perguruan tinggi, lembaga/organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi serta pemangku kepentingan terkait;
- c. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 41 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, Pemerintah Daerah melaksanakan gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di daerah Masing-masing;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati Kolaka Utara tentang Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Menuju Masyarakat Madani di Kabupaten Kolaka Utara;

- Mengingat .: 1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Bombana, Kabupaten Wakatobi dan Kabupaten Kolaka Utara di Propinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4339)

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor Republik Indonesia Nomor 5063);
5. 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 6389)
6. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
7. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
8. 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 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);
9. Undang-undang 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 292)
10. 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);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);

13. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan 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);
14. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 183) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/1/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
18. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 Tahun 2012 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 033 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014, tentang Upaya Perbaikan Gizi;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);



28. Peraturan daerah Kabupaten Kolaka Utara Nomor 11 Tahun 2012 tentang System Informasi Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara;
29. Peraturan daerah Kabupaten Kolaka Utara Nomor 8 Tahun 2016 tentang Kewajiban Ibu Ditolong Melahirkan oleh Bidan di Sarana Kesehatan;
30. Peraturan daerah Kabupaten Kolaka Utara Nomor 9 Tahun 2016 tentang Penyehatan Lingkungan Keluarga Sehat Kabupaten Kolaka Utara;
31. Peraturan daerah Kabupaten Kolaka Utara Nomor 10 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Kabupaten Kolaka Utara;
32. Peraturan daerah Kabupaten Kolaka Utara Nomor 7 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok;
33. Peraturan Bupati Nomor 26 Tahun 2017 tentang Akselerasi Peningkatan Gizi Masyarakat Melalui Satuan Tugas (Satgas) Sipakatau;
34. Peraturan Bupati Nomor 47 Tahun 2019 tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG KONVERGENSI  
PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING MENUJU  
MASYARAKAT MADANI DI KABUPATEN KOLAKA UTARA

BAB 1

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kolaka Utara.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kolaka Utara.
3. Bupati adalah Bupati Kabupaten Kolaka Utara.
4. 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.
5. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.

6. Badan Permusyawaratan Desa yang selanjutnya disingkat BPD atau yang disebut dengan nama lain adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, yang selanjutnya disebut APB Desa adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Desa.
8. Konvergensi Pencegahan Stunting adalah intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama2 mensasar kelompok sasaran prioritas yang tinggal di desa untuk mencegah stunting.
9. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak pada anak yang disebabkan karena kekurangan asupan gizi dalam waktu lama, infeksi berulang dan kurangnya stimulus psikososial. *Stunting* ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak lebih pendek dari anak seusianya. *Stunting* juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan dimasa depan beresiko menurunkan produktivitas.
10. Masyarakat Madani adalah masyarakat yang beradab dalam membangun, menjalani, dan memaknai kehidupannya.
11. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
12. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
13. Upaya Perbaikan 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.
14. 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.
15. 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.
16. Tenaga Gizi Terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
  17. Petugas Gizi adalah tenaga gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
  18. 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 bayi.
  19. Kader Pembangunan Manusia adalah kader yang membantu desa dan penyedia layanan setempat untuk menyediakan layanan pengurangan stunting.
  20. Rumah Desa Sehat merupakan fasilitas percepatan pembangunan kualitas sumber daya manusia ditingkat desa menuju desa daulat sehat.
  21. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

BAB II  
AZAS, TUJUAN DAN MAKSUD  
Bagian Kesatu  
Asas  
Pasal 2

Azas-azas pencegahan stunting adalah :

- a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya pencegahan stunting dan pelayanan masalah gizi serta tenaga terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap;
- b. penguatan kelembagaan dan kerja sama; artinya dalam upaya pencegahan dan 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; dan
- e. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

#### Bagian Kedua

##### Tujuan

##### Pasal 3

Konvergensi pencegahan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

#### Bagian Ketiga

##### Maksud

##### Pasal 4

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam melaksanakan aksi percepatan penurunan stunting di daerah menuju masyarakat madani.

#### Bagian Keempat

##### Tujuan

##### Pasal 5

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk menurunkan prevalensi stunting pada anak usia bawah dua tahun (baduta) dan anak usia bawah lima tahun (balita) di daerah hingga di bawah 20 % pada tahun 2023 melalui pelaksanaan 8 (delapan) aksi konvergensi penurunan stunting.

#### BAB III

#### RUANG LINGKUP

##### Pasal 6

Ruang lingkup percepatan penurunan stunting dalam Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. Pelaksanakan aksi Konvergensi Percepatan Penurunan stunting yaitu :

1. Analisis situasi program penurunan stunting;
  2. Penyusunan rencana kegiatan
  3. Reembuk stunting;
  4. Peraturan Bupati tentang kewenangan Desa;
  5. Pembinaan kader pembangunan manusia;
  6. System manajemen data stunting;
  7. Pengukuran dan Publikasi stunting;
  8. Reviu kinerja tahunan
- b. Pengorganisasian;
  - c. Koordinasi
  - d. Kerjasama
  - e. Monitoring, evaluasi dan pelaporan;
  - f. Pembiayaan.

## BAB IV KEWENANGAN DESA DALAM PENCEGAHAN STUNTING

### Bagian Kesatu

#### Umum

#### Pasal 7

- (1) Pemerintah Desa berwenang menetapkan kebijakan program peningkatan pelayanan publik dalam APB Desa.
- (2) Peningkatan pelayanan publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diwujudkan dalam upaya peningkatan gizi masyarakat dan pencegahan Stunting di tingkat Desa.
- (3) Kegiatan peningkatan gizi masyarakat dan pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
  - a. penyediaan air bersih dan sanitasi;
  - b. pemberian makanan tambahan dan bergizi untuk balita;
  - c. pelatihan pemantauan perkembangan kesehatan ibu hamil atau ibu menyusui;
  - d. bantuan posyandu untuk mendukung kegiatan pemeriksaan berkala kesehatan ibu hamil atau ibu menyusui;
  - e. pengembangan apotek hidup desa dan produk hotikultura untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil atau ibu menyusui;
  - f. pengembangan ketahanan pangan di Desa; dan



- g. kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya yang sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan dalam musyawarah Desa.

Bagian kedua

Perencanaan

Pasal 8

Perencanaan pencegahan dan penanganan stunting, wajib dilakukan oleh Pemerintah Desa melalui:

- a. Sosialisasi kebijakan pencegahan dan penanganan stunting;
- b. Menyiapkan Kader Pembangunan Manusia (KPM);
- c. Pendataan terhadap kelompok sasaran;
- d. Pembentukan dan pengembangan Rumah Desa Sehat; dan
- e. Rembuk stunting desa
- f. Menyediakan telepon seluler minimal android 5 bagi Kader Pembangunan Manusia (KPM) yang akan digunakan untuk mengoperasikan aplikasi eHDW

Pasal 9

- (1) Dalam menyusun perencanaan pencegahan Stunting diperlukan keterpaduan data Konvergensi pencegahan stunting meliputi:
  - a. data primer;
  - b. data skunder;
  - c. data analisa kebutuhan dan penyusunan pencegahan stunting di desa; dan
  - d. data terintegrasi.
- (2) Data primer pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, paling kurang meliputi:
  - a. data kondisi penyedia layanan;
  - b. data sasaran; dan
  - c. data prioritas masalah.
- (3) Data sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat menggunakan sumber data, antara lain:
  - a. profil Desa;
  - b. sistem Informasi Pembangunan Berbasis Masyarakat (SIPBM); dan
  - c. Siskeudes.

- (4) Data analisa kebutuhan dan penyusunan kegiatan pencegahan stunting di Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan satu-satunya data yang dimanfaatkan oleh para pemangku kepentingan dalam konvergensi pencegahan stunting di Desa yang akan di input dan dilaporkan setiap bulannya oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam aplikasi Human Development Worker (eHDW) ;
- (5) Data terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan bagian dari sistem perencanaan pembangunan dan anggaran Desa sesuai dengan ketentuan perundang-undangan tentang Desa.

#### Pasal 10

- (1) Keterpaduan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) harus memperhatikan berbagai program/kegiatan sektoral masuk desa terkait pencegahan stunting;
- (2) Program/kegiatan sektoral masuk desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diintegrasikan melalui pendekatan konvergensi pencegahan stunting tingkat Daerah.

#### Pasal 11

Sosialisasi kebijakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a, dilakukan kepada masyarakat desa melalui:

- (1) Tahapan Sosialisasi merupakan kegiatan penyebaran informasi konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di desa untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran aparat desa, BPD, dan masyarakat desa tentang program/kegiatan pembangunan desa yang secara khusus ditujukan untuk mempercepat pencegahan dan penanggulangan stunting dan dikelola secara konvergen.
- (2) Sosialisasi dilakukan dengan menggunakan media yang disesuaikan dengan kondisiobjektif yang ada di desa.
- (3) Sosialisasi merupakan tanggung jawab setiap pelaku konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di Tingkat Desa dan Antar Desa.
- (4) Instrumen kendali tahapan Sosialisasi, terdiri dari:
  - a. Berita Acara Musyawarah Antar Desa;

- b. Berita Acara pemilihan KPM;
- c. SK Kepala Desa tentang Penetapan KPM; dan
- d. Rencana Kerja dan Tindak Lanjut penguatan Kapasitas KPM.

#### Pasal 12

- (1) KPM sebagaimana dalam Pasal 10 huruf b, wajib memenuhi syarat, sebagai berikut:
  - a. warga desa setempat.
  - b. berpengalaman sebagai kader Posyandu atau Guru pada Pendidikan Anak Usia Dini atau kader kesehatan lainnya;
  - c. berpendidikan minimal Sekolah Menengah Atas atau memiliki latar belakang pendidikan kesehatan, dan
  - d. Bisa mengoperasikan Microsoft Office
  - e. Bisa mengoperasikan telepon seluler/android
- (2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), minimal berjumlah satu orang.
- (3) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipilih melalui Musyawarah Desa dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.
- (4) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berhak mendapatkan insentif, operasional, pendukung kerja serta kebutuhan lain yang diperlukan yang besarnya ditetapkan pada saat musyawarah desa dalam penetapan RKP DESA.

#### Pasal 13

- (1) KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, mempunyai tugas:
  - a. meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap stunting melalui pengukuran tinggi badan bayi di bawah dua tahun untuk mendeteksi dini stunting dengan tikar pertumbuhan;
  - b. memfasilitasi pemetaan sosial untuk mengidentifikasi status intervensi gizi-spesifik dan gizi sensitif pada rumah tangga yang memiliki Ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga bulan);
  - c. memfasilitasi diskusi terarah untuk membahas permasalahan stunting di desa sampai dengan penyusunan kegiatan penanganan stunting dalam RKP Desa dan APB Desa;
  - d. melakukan pendataan dan pemantauan serta memastikan rumah tangga yang memiliki ibu hamil, ibu menyusui dan anak



- usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan untuk mendapatkan 5 (lima) paket layanan utama dalam penanganan stunting di desa.
- e. mencatat seluruh rangkaian pendataan dan pemantauan dan menginput kedalam aplikasi eHDW
  - e. melaporkan hasil pemantauan kepada Kepala Desa setiap bulan berdasarkan hasil input data eHDW pada menu TUGAS SAYA
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagai KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPM berhak mendapatkan penguatan kapasitas dan dukungan peralatan kerja sehingga dapat melaksanakan tugasnya dengan sebaik mungkin.

## BAB V

### RUANG LINGKUP, PELAKSANA, SASARAN DAN KEGIATAN

#### Bagian Kesatu

#### Ruang Lingkup

#### Pasal 14

Ruang lingkup konvergensi pencegahan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

#### Bagian Kedua

#### Pelaksana

#### Pasal 15

Pelaksana konvergensi pencegahan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif yaitu:

1. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
2. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang
3. Dinas Kesehatan
4. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa
5. Dinas Tanaman Pangan dan Hortikultura
6. Dinas Perumahan, Kawasan Pemukiman dan Perumahan
7. Dinas Ketahanan Pangan
8. Dinas Sosial
9. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
10. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
11. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil
12. Dinas Perikanan

13. Dinas Perkebunan dan Peternakan
14. Dinas Perindustrian
15. Dinas Pemberdayaan dan Perlindungan Anak
16. Badan Keuangan Daerah
17. Kementerian Agama
18. Dinas Komunikasi dan Informasi
19. TP-PKK Kolaka Utara

### Bagian Ketiga

#### Sasaran

#### Pasal 16

- (1) Sasaran kegiatan pencegahan stunting, meliputi:
  - a. Sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
  - b. sasaran untuk intervensi gizi sensitif.
- (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
  - a. ibu hamil;
  - b. ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan; dan
  - c. ibu menyusui dan anak usia 6-23 bulan;
  - d. anak usia 24-59 bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

### Bagian Keempat

#### Kegiatan

#### Pasal 17

1. Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik
  - (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a, meliputi :
    - (a) pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi kronik (KEK)
    - (b) memberikan suplementasi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
    - (c) memberikan suplementasi kalsium
    - (d) pemeriksaan kehamilan
    - (e) memberikan perlindungan dari malaria

- (f) mencegah HIV
  - (g) melakukan kelas ibu hamil
- (2) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b, meliputi :
- (a) mendorong melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
  - (b) memberikan kolostrum pada anak
  - (c) Pemberian ASI Eksklusif pada anak
- (3) Kegiatan 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) memberikan makanan tambahan pemulihan bagi balita kurus;
  - (c) memberikan kapsul vitamin A
  - (d) menyediakan suplementasi zink untuk pengobatan diare;
  - (e) melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
  - (f) memberikan perlindungan terhadap malaria; memberikan imunisasi lengkap; dan
  - (g) melakukan manajemen terpadu balita sakit (MTBS)
- (4) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran anak usia 24 – 59 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf d, meliputi:
- (a) melakukan tatalaksana gizi buruk;
  - (b) memberikan makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus;
  - (c) melakukan pemantauan dan promosi pertumbuhan;
  - (d) memberikan imunisasi lanjutan
  - (e) memberikan kapsul vitamin A
  - (f) mencegah kecacingan
  - (g) melakukan manajemen terpadu balita sakit (MTBS)
2. Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif
- Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3), meliputi:
- (1) Koordinasi penganggaran kegiatan percepatan penurunan stunting
  - (2) penguatan koordinasi perencanaan percepatan penurunan stunting
  - (3) advokasi penerapan kebijakan percepatan penurunan stunting



- (4) menyediakan dan memastikan akses pada air bersih melalui program PAMSIMAS (Penyediaan Air Bersih dan Sanitasi Berbasis Masyarakat);
- (5) menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
- (6) mewajibkan seluruh desa/kelurahan mendukung sepenuhnya pencegahan stunting;
- (7) merivitalisasi posyandu dengan kegiatan utama pelatihan kader posyandu, memenuhi kebutuhan perlengkapan posyandu antara lain timbangan berat badan dan tinggi badan;
- (8) membentuk Kawasan Rumah Pangan Lestari (KPPL);
- (9) meningkatkan ketahanan pangan dan gizi;
- (10) melakukan fortifikasi bahan pangan;
- (11) membantu bibit ternak, ikan, pupuk bagi masyarakat;
- (12) melakukan program bedah rumah
- (13) menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
- (14) menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
- (15) menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- (16) menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
- (17) memberikan pendidikan pengasuhan kepada orang tua;
- (18) memberikan pendidikan anak usia dini (PAUD) universal;
- (19) memberikan pendidikan gizi masyarakat;
- (20) memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- (21) memberikan bimbingan perkawinan – pranikah;
- (22) memberikan bimbingan keluarga sakinah;
- (23) menggalakkan kampanye pencegahan pernikahan usia dini;
- (24) menyebarluaskan informasi stunting;
- (25) melakukan kampanye pencegahan stunting;

BAB VI  
PENDEKATAN  
Bagian Kesatu  
Kemandirian Keluarga  
Pasal 18

- (1) Dalam upaya konvergensi pencegahan 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 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 19

- (1) Dalam upaya mempercepat penurunan stunting dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensenergikan 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. meningkatkan perilaku hidup sehat;
  - c. menyediakan 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 seluruh Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Kolaka Utara yang tergabung dalam Forum Komunikasi Germas Hidup Sehat Kabupaten Kolaka Utara guna penurunan stunting.

#### Bagian Ketiga

#### Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)

#### Pasal 20

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk 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 kehidupan.
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi :
- a. penandatanganan fakata integritas oleh Pemerintah Daerah, 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 Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara bersama Tim Satgas

#### Bagian Keempat

#### Gerakan Masyarakat Peduli Gizi

#### Pasal 21

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan aktif seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat melalui Satgas Peduli Gizi Sipakatau di tingkat kabupaten serta Rumah Desa Sehat (RDS) diseluruh kelurahan/desa sehat se Kabupaten Kolaka Utara.



- (2) Dalam rangkai pencegahan dan penurunan stunting dan intervensinya, masyarakat melalui satgas Sipakatau dan Rumah Desa Sehat (RDS) berpartisipasi dalam pemanfaatan pekarangan untuk sumber gizi.
- (3) Pemerintah daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang perbaikan gizi dan pencegahan stunting agar dapat berdaya guna dan berhasil guna.

#### Bagian Kelima

#### Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku

#### Pasal 22

Implementasi Germas dengan strategi komunikasi perubahan perilaku masyarakat untuk pencegahan stunting melalui :

- a. Komunikasi perubahan perilaku dengan pendekatan komunikasi antar pribadi yang meliputi: tujuan, target sasaran, pesan, saluran komunikasi dan pemantauan;
- b. Konvergensi lintas program dan lintas sektor dengan memasukan rencana kegiatan implementasi Germas dengan strategi komunikasi perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah stunting kedalam dokumen perencanaan pembangunan (RPJMD dan RKPD) di Organisasi Perangkat Daerah terkait dengan penganggaran (APBD)
- c. Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan para tenaga pelayanan publik untuk mencegah stunting;
- d. Melibatkan unsur masyarakat dan stakeholder untuk menyiapkan dan menerapkan program komunikasi perubahan perilaku pencegahan 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 demografi, sosial dan ekonomi serta adat istiadat dan budaya setempat;
- f. Memastikan terselenggaranya standar pelayanan minimal pelayanan publik sebagai bagian dari komitmen pemerintah daerah;
- g. Menganggarkan kegiatan untuk mendukung implementasi Germas dengan strategi komunikasi perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah stunting di tingkat kecamatan, puskesmas maupun desa/kelurahan; dan

- h. Melaporkan hasil implementasi Germas dengan strategi komunikasi perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah stunting persemester kepada Bupati.

## BAB V II

### EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

#### Bagian Kesatu

#### Edukasi Gizi

#### Pasal 23

- (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 Sektor-sektor terkait.

#### Bagian Kedua

#### Pelatihan Gizi

#### Pasal 24

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas, Kader dan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting yang berkualitas.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan berbagai pihak terkait, termasuk organisasi dan profesi dan pihak swasta

#### Bagian Ketiga

#### Penyuluhan Gizi

#### Pasal 25

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya pencegahan 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 baik individual maupun kelompok-kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya pencegahan stunting dapat dilakukan di rumah sakit
- (5) dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

## BAB VIII

### PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

#### Pasal 26

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat pencegahan stunting.
- (2) Penelitian, Pengembangan dan penerapan hasil penelitian gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

## BAB IX

### PENGUATAN KELEMBAGAAN

#### Pasal 27

- (1) Bupati bertanggungjawab atas pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting menuju masyarakat madani di Kabupaten Kolaka Utara wewenang dan tanggung jawab pencegahan stunting dibantu oleh tim satgas.
- (2) Tanggung Jawab pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilaksanakan oleh seluruh sektor terkait
- (3) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk Satgas Peduli Gizi Sipakatau.
- (4) Satgas Peduli Gizi Sipakatau dalam pencegahan stunting menuju masyarakat madani 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 Kolaka Utara;

- c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program konvergensi pencegahan stunting menuju masyarakat madani di Kabupaten Kolaka Utara;
  - d. melaksanakan dan mengalokasikan program konvergensi pencegahan stunting menuju masyarakat madani di Kabupaten Kolaka Utara dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
  - e. monitoring dan mengevaluasi program konvergensi pencegahan stunting menuju masyarakat madani di Kabupaten Kolaka Utara;
  - f. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program konvergensi percepatan pencegahan stunting menuju masyarakat madani di Kabupaten Kolaka Utara;
  - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya konvergensi percepatan pencegahan stunting menuju masyarakat madani di Kabupaten Kolaka Utara; dan
  - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Satgas Peduli Gizi Sipakatau terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (6) Satgas Peduli Gizi Sipakatau pencegahan stunting menuju masyarakat madani sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

## BAB X

### PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENCEGAHAN STUNTING

#### Pasal 28

- (1) Dalam upaya pencegahan stunting dilakukan penajaman sasaran wilayahintervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah pencegahan stunting sebagaimana dimaksud padaayat (1) didasarkan pertimbangan-pertimbangan yang meliputi:
- a. adanya angka kejadian stunting;
  - b. perlunya efisiensi sumber daya;
  - c. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan pencegahan stunting;
  - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
  - e. dapat dijadikan dasar perluasan



BAB XI  
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 29

- (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 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 swadayamasyarakat di bidang gizi, pencegahan atau penurunan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BABXII  
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 30

- (1) Setiap tenaga kesehatan, kader dan masyarakat serta fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya pencegahan stunting.
- (2) Pemerintah Daerah mendorong pencatatan dan pelaporan upaya pencegahan stunting dengan tertib 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.

BABXIII  
PENGHARGAAN

Pasal 31

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli konvergensi pencegahan stunting menuju masyarakat madani di Kabupaten Kolaka Utara.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar Nasional dan/atau hari-hari besar Kesehatan.

BAB XIII  
PENDANAAN  
Pasal 32

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

BAB XIV  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 33

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

Ditetapkan di Lasusua  
pada tanggal 11 Januari 2021  
BUPATI KOLAKA UTARA,

  
H. NUR RAHMAN UMAR,

Diundangkan di Lasusua  
Pada tanggal 11 Januari 2021  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KOLAKA UTARA

  
TAUPIQ,S

BERITADAERAH KABUPATEN KOLAKA UTARA TAHUN 2020 NOMOR: 5

PARAF KOORDINASI		
NO	UNITI/SATUAN KERJA	PARAF
1	SEKDA	1
2	Asst. I	2
3	Ka. Dinkes	3
4	Bidang Hukum	4
5	Bidang Kesmas	5