



BUPATI DOMPU  
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN DOMPU  
NOMOR 05 TAHUN 2020

TENTANG

PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI DOMPU

- Menimbang : a. bahwa penanganan *stunting* merupakan salah satu faktor utama yang sangat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas derajat kesehatan masyarakat agar semakin produktif dalam upaya mencapai pembangunan Daerah yang adil, merata dan sejahtera;
- b. bahwa *prevalensi stunting* pada balita di Kabupaten Dompus masih tinggi, sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia di Daerah;
- c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum dalam optimalisasi penanganan *stunting* dan penurunan *prevalensi stunting* secara efektif, efisien dan terkoordinir, diperlukan pengaturan dalam penyelenggaraannya;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting*;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang

*h*

- 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);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 5360);
  5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589) 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 Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
  6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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);
  7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN DOMPU

dan



# BUPATI DOMPU

## MEMUTUSKAN:

Menetapkan : RANCANGAN PERATURAN DAERAH TENTANG PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING*

### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

##### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Dompu;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
3. Bupati adalah Bupati Dompu;
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah;
5. Rencana Pembangunan Daerah adalah proses untuk menentukan kebijakan masa depan melalui urutan pilihan yang melibatkan beberapa unsur pemangku kepentingan guna pemanfaatan dan pengalokasian sumberdaya yang ada dalam jangka waktu tertentu di daerah;
6. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJM Daerah adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
7. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah RKPD adalah dokumen perencanaan daerah periode 1 (satu) tahun;
8. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak dari kekurangan gizi kronis, sehingga menyebabkan antara lain anak terlalu pendek untuk usianya, terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan metabolisme tubuh;

9. Pencegahan percepatan dan penanganan *Stunting* adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif maupun rehabilitatif kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau swasta.
10. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disingkat 1.000 HPK adalah masa sejak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun;
11. Penyakit *Degeneratif* merupakan kondisi kesehatan yang menyebabkan jaringan atau organ memburuk dari waktu ke waktu;
12. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan HPK, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek;
13. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum dan keluarga;
14. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1.000 HPK di lokasi dengan prioritas penanganan), Upaya ini harus melibatkan lintas sektor dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kegiatan;
15. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM adalah merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan;
16. 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

*h*

upaya promotif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan atau swasta.

17. *Prevalensi* adalah jumlah orang populasi yang mengalami penyakit, gangguan atau kondisi tertentu pada suatu tempo/waktu tertentu di suatu wilayah;
18. Tenaga Pelaksana Gizi yang selanjutnya disingkat TPG adalah tenaga gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja disarana pelayanan kesehatan;
19. Tenaga Gizi Terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi minimal lulusan Diploma III Gizi yang mempunyai sertifikat pelatihan gizi tertentu;
20. 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;
21. 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;
22. Kelas *Stunting* adalah upaya meningkatkan pengetahuan, sikap, tindakan, dan pola asuh ibu balita terhadap balitanya, dengan adanya peningkatan pengetahuan, sikap, tindakan, dan pola asuh Ibu balita terhadap balitanya diharapkan ibu balita dapat mengaplikasikannya dalam kesehariannya sehingga *stunting* dapat dicegah dan ditangani;
23. Pemberian Makanan Tambahan yang selanjutnya disingkat PMT dengan IBUJARI merupakan Inovasi makanan tambahan yang terbuat dari beras (bubur), jagung, kelor, dan ikan;
24. Germas adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh

komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup;

25. Kesehatan Keluarga adalah pengetahuan tentang keadaan sehat fisik, jasmani dan sosial dari individu-individu yang terdapat dalam satu keluarga, antara individu yang satu dengan lainnya saling mempengaruhi didalam lingkaran siklus keluarga untuk mencapai derajat kesehatan keluarga yang optimal.

#### Pasal 2

Asas-asas percepatan, pencegahan dan penanganan *stunting* meliputi:

- a. tenaga gizi bertindak cepat;
- b. komunikasi;
- c. transparansi;
- d. akuntabilitas; dan
- e. pekabudaya.

#### Pasal 3

Upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* dimaksudkan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, kualitas sumber daya manusia dan kualitas lingkungan dengan melibatkan semua unsur Pemerintahan Daerah, Pemerintahan Desa, swasta dan masyarakat.

#### Pasal 4

Upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* bertujuan:

- a. meningkatkan komitmen Pemerintah Daerah dalam memberikan perlindungan dan pemenuhan gizi masyarakat, meningkatkan Kualitas Lingkungan dan Sumber Daya Manusia;
- b. meningkatkan kemampuan pengelolaan program gizi, khususnya koordinasi antar sektor untuk mempercepat sasaran perbaikan gizi, Kualitas Lingkungan dan Sumber Daya Manusia;
- c. memperkuat intervensi pencegahan *stunting* yang bersifat spesifik dan sensitif.

BAB II  
RUANG LINGKUP  
Pasal 5

Ruang Lingkup Percepatan Pencegahan dan Pengananan Stunting meliputi:

- a. komitmen dan wewenang Pemerintah Daerah;
- b. upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* serta strateginya;
- c. pembinaan dan pengawasan;
- d. pembiayaan; dan
- e. peran serta masyarakat.

BAB III  
KOMITMEN DAN WEWENANG PEMERINTAH DAERAH

Komitmen

Pasal 6

- (1) Pemerintah Daerah dan secara konsisten berupaya menurunkan angka *stunting*.
- (2) Komitmen dan konsisten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan cara mendorong, mendukung, dan menjadi program percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* menjadi program prioritas Daerah.
- (3) Upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* harus menjadi komitmen bersama seluruh pemangku kepentingan yang ada.

Wewenang

Pasal 7

- (1) Bupati dapat melimpahkan kewenangan kepada kepala Bappeda dan Litbang Kabupaten Dompu untuk melaksanakan kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* di Daerah;
- (2) Dalam melaksanakan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bappeda dan Litbang Kabupaten Dompu dibantu oleh Tim Teknis Percepatan Pencegahan dan penanganan *stunting* di Daerah;
- (3) Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.



## Pasal 8

- (1) Setiap warga wajib mendukung upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*;
- (2) Setiap pemangku kepentingan harus berperan aktif dalam upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* sesuai kapasitas dan kewenangan yang dimiliki.
- (3) Dalam memberikan dukungan upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*, para pemangku kepentingan wajib melakukan koordinasi untuk sinergitas antar pemangku kepentingan.
- (4) Setiap Camat, Lurah, dan Kepala Desa harus memberikan perhatian dan dukungan pada upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* di wilayahnya dan berkoordinasi dengan unit kerjalainnya apabila diperlukan.
- (5) Setiap perangkat daerah wajib mendukung upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* sesuai dengan tugas pokok dan kewenangannya, yang dikoordinir oleh Bappeda dan Litbang Daerah Kabupaten Dompu.

## BAB IV

### UPAYA PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING SERTA STRATEGINYA

#### Bagian Kesatu

#### Sasaran

#### Pasal 9

- (1) Sasaran percepatan 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 (enam) bulan;
  - c. ibu menyusui dan anak usia 7-23 (tujuh sampai dengan dua puluh tiga) bulan; dan
  - d. remaja dan wanita usia subur.



- a. persalinan harus ditolong oleh bidan atau dokter terlatih dan segera setelah bayi lahir harus melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
  - b. bayi sampai dengan usia 6 (enam) bulan harus diberi ASI saja atau Eksklusif; dan
  - c. setiap pihak wajib memberikan dukungan dan kesempatan kepada ibu menyusui memberikan ASI kepadab bayinya.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 (tujuh sampai dengan dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf c, meliputi:
- a. Untuk bayi berusia 6 (enam) bulan, selain bayi harus diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) berupa pemberian IBUJARI (Intervensi Bubur, Jagung, Kelor, dan Ikan);
  - b. pemberian ASI dan Pendamping ASI (MP-ASI) harus dilakukan sampai bayi berumur 2 (dua) tahun atau lebih;
  - c. bayi dan anak wajib memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi dasar lengkap;
  - d. bayi usia 6 (enam) bulan sampai 2 (dua) tahun harus diberi asupan gizi yang cukup;
  - e. menyediakan obat cacing;
  - f. menyediakan suplementasi zink;
  - g. melakukan fortifikasi zat besi asam folat ke dalam makanan;
  - h. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami resiko tinggi dengan penyakit degeneratif seperti; diabetes mellitus, hipertensi, post operasi hepartitis, dan lain-lainnya;
  - i. memberikan imunisasi lengkap;
  - j. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran remaja dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf d, meliputi pemberian



suplementasi tablet tambah darah dan konseling pendewasaan usia kehamilan.

- (5) Penanggungjawab kegiatan intervensi gizi spesifik adalah Dinas Kesehatan.

### Bagian Ketiga

#### Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif

##### Pasal 11

- (1) Kegiatan sasaran untuk intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat 3, meliputi:

- a. penyediaan dan memastikan akses pada air bersih;
- b. penyediaan dan memastikan akses sarana sanitasi yang layak;
- c. fortifikasi bahan pangan;
- d. pemberian tablet Fe bagi remaja putri;
- e. penyediaan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana;
- f. pengembangan Kawasan Rumah Pangan Lestari;
- g. pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- h. program Pendidikan Anak Usia Dini;
- i. penguatan Pos Pelayanan Terpadu dan Pos Kesehatan Desa;
- j. program pendidikan gizi masyarakat;
- k. edukasi kesehatan seksual, reproduksi, dan gizi pada remaja dan lingkungan sekolah;
- l. pemberian bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
- m. peningkatan ketahanan pangan dan gizi;
- n. manajemen gizi dalam bencana;
- o. diversifikasi pangan;
- p. pencegahan dan tata laksana klinis penyakit;
- q. pelayanan kesehatan jiwa bagi ibu hamil;
- r. pemberdayaan perempuan dan upaya perlindungan anak;
- s. konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja; dan



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

#### Bagian Kedua

#### Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik

#### Pasal 10

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf a, meliputi:
- a. setiap ibu hamil harus mendapat asupan gizi yang cukup;
  - b. setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (TTD), minimal, 90 (Sembilan puluh) tablet selama kehamilan untuk mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
  - c. setiap ibu hamil harus mendapat konseling gizi seperti asupan gizi seimbang, cara mengkonsumsi TTD, makan/minum yang dapat mempercepat dan menghambat penyerapan TTD;
  - d. memberikan makan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energy dan protein kronis;
  - e. mengatasi kekurangana yodium;
  - f. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil;
  - g. melindungi ibu hamil yang menyalami resiko tinggi terhadap penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, hipertensi pst operasi, hepatisis dan lain-lainnya;
  - h. pemeriksaan ibu hamil harus dilakukan selama haid disarana kesehatan oleh bidan dan dokter terlatih;
  - i. setiap ibu hamil harus mendapatkan akses yang mudah dalam hal menjaga kesehatan ibu dan janinnya.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf b, meliputi:



- t. pengembangan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
- (2) Peran Perangkat Daerah terkait dalam upaya Percepatan Pencegahan dan penanganan *stunting* Terintegrasi dalam intervensi Gizi Sensitif, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

Bagian Keempat  
Strategi/Pendekatannya

Pasal 12

- (1) Dalam upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*, dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui:
- a. Kemandirian keluarga;
  - b. 8 Pilar STBM *Stunting*;
  - c. gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
  - d. gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan;
  - e. posyandu Keluarga;
  - f. Kelas *Stunting*;
  - g. PMT dengan Intervensi Bubur Jagung Kelor dan Ikan (IBUJARI).
- (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.

Pasal 13

- (1) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf a, 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.
- (2) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat di lihat 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.

#### Pasal 14

- (1) Dalam upaya strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* dilakukan dengan 8 pilar STBM *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b, merupakan suatu proses/cara merubah perilaku masyarakat yang sehat untuk percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* dengan metode pemberdayaan masyarakat melalui proses pemicuan.
- (2) STBM *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. lakukan gerakan masyarakat hidup sehat;
  - b. stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS);
  - c. cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS);
  - d. pengolahan makanan dan minuman;
  - e. pengamanan sampah rumah tangga;
  - f. pengamanan limbah cair rumah tangga;
  - g. pemberian gizi ibu hamil;
  - h. pemberian makanan bayi dan anak; dan
  - i. pemantauan pertumbuhan bayi dan anak.

#### Pasal 15

- (1) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) sebagaimana dimaksud pasal 12 huruf (1) huruf c, dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif dalam penanganan masalah *stunting* serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (2) Germas 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.

#### Pasal 16

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dalam Pasal 12 ayat (1) huruf d, merupakan komitmen antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.
- (2) Pola Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
  - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
  - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
  - c. kampanye di berbagai media;
  - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penanganan *stunting*; dan
  - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.

#### Pasal 17

- (1) Posyandu Keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf e, adalah integrasi pelayanan kesehatan dasar ditingkat dusun/kelurahan yang terdiri dari Posyandu KIA, Posbindu PTM, Posyandu Remaja, dan



Posyandu Lansia serta terintegrasi dengan bina dilaksanakan di satu tempat dalam waktu bersamaan.

- (2) Keluarga Balita (BKB) dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang Posyandu keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di tingkat desa/kelurahan.
- (3) Posyandu keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk:
  - a. memantau tumbuh kembang anak, remaja, dan kesehatan ibu hamil, nifas, menyusui dalam rangka meningkatkan status gizi balita serta menurunkan AKI, AKB, dan AKABA;
  - b. meningkatkan status kesehatan remaja dan pencegahan Kekerasan Terhadap Anak/Perempuan (KTA/P);
  - c. meningkatkan status kesehatan lanjut usia agar sehat, mandiri, dan produktif;
- (4) Posyandu keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan menerapkan prinsip efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada semua sasaran.

#### Pasal 18

- (1) Kelas *stunting* sebagaimana dalam Pasal 12 ayat (1) huruf f, dilaksanakan untuk:
  - a. menurunkan jumlah bayi dan balita *stunting*;
  - b. mempertahankan status gizi baik, pada bayi dan balita dalam keluarga secara mandiri;
  - c. mencegah *stunting* pada bayi yang akan lahir dengan merubah perilaku dan pola hidup sehat pada ibu hamil;
  - d. meningkatkan pengetahuan dan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah gizi dilingkungannya, terutama dalam 1000 HPK.
- (2) Kelas *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk pertemuan dengan fasilitator petugas puskesmas terlatih.

#### Pasal 19

- (1) PMT dengan IBUJARI sebagaimana dalam Pasal 12 ayat (1) g, diberikan pada saat pelaksanaan posyandu konvensional dan posyandu keluarga.
- (2) PMT dengan IBUJARI diberikan untuk pencegahan dan penanganan KEK pada ibu hamil dan *stunting* pada bayi dan balita dalam bentuk PMT penyuluhan dan PMT pemulihan.

#### BAB V

#### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 20

- (1) Bupati dapat melimpahkan kewenangan kepada kepala Bappeda dan Litbang Kabupaten Dompu untuk melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* di Daerah.
- (2) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bappeda dan Litbang Kabupaten Dompu dibantu oleh Tim Teknis Percepatan Pencegahan dan penanganan *stunting* di Daerah.
- (3) Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari Perangkat Daerah, masyarakat, akademis, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim penanganan *stunting* Kabupaten Dompu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas:
  - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penanganan *stunting*;
  - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan *stunting* dan perbaikan gizi di Kabupaten Dompu;
  - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu;
  - d. melaksanakan mapping (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan penanganan *stunting*;



- e. melaksanakan dan mengalokasikan program penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
  - f. monitoring dan mengevaluasi program penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu;
  - g. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu;
  - h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu; dan
  - i. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

## BAB VI

### PEMBIYAAN

#### Pasal 21

Pembiayaan dalam rangka pelaksanaan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* bersumber dari, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Dompu, dan atau sumber lain yang sah sesuai peraturan perundangan-undangan.

## BAB VII

### PERAN SERTA

#### Pemerintah Daerah

#### Pasal 22

- (1) Memastikan perencanaan dan penganggaran/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, Kelurahan dan Pemerintah Desa dalam menyelenggarakan intervensi

prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumberdaya, sumber dana dan pemutakhiran data.

#### Kelurahan /Desa

##### Pasal 23

- (1) Melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Kelurahan/Desa untuk mendukung percepatan pencegahan dan penurunan *stunting*;
- (2) Memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas;
- (3) Implementasi kegiatan dilakukan bekerjasama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas dan bidan desa serta Keluarga Berencana (KB);
- (4) Memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinasikan pendataan sasaran dan pemuktahiran data secara rutin.

#### Peran Masyarakat

##### Pasal 24

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan aktif dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat;
- (2) Dalam rangka percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* serta intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan mengenai hal dibidang kesehatan dan gizi.

### BAB VIII

#### KETENTUAN PENUTUP

##### Pasal 25

Dengan berlakunya Peraturan Daerah ini maka peraturan Bupati No.55 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Kabupaten Dompu dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Dompu.

Ditetapkan di Dompu

Pada tanggal, 07 Desember 2020

 BUPATI DOMPU,

  
H. BAMBANG M YASIN

Diundangkan di Dompu

Pada tanggal, 09 Desember 2020

Pj. SEKRETARIS DAERAH

 KABUPATEN DOMPU 

  
H. MUHIBUDDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN DOMPU TAHUN 2020 NOMOR 05

NOMOR REGISTER PERATURAN BUPATI KABUPATEN DOMPU PROVINSI  
NUSA TENGGARA BARAT NOMOR 59

