



**BUPATI BIMA
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**

**PERATURAN BUPATI BIMA
NOMOR 37 TAHUN 2019**

TENTANG

PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BIMA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka melaksanakan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi, pemerintah daerah dapat bekerjasama dengan pemerintah, perguruan tinggi, organisasi profesi, organisasi keagamaan, lembaga swadaya masyarakat, pelaku usaha dan anggota masyarakat;
 - b. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Bima sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
 - c. bahwa angka kejadian stunting disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi dan intervensi paling menentukan pada 1.000 hari pertama kehidupan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Pencegahan dan Penanganan Stunting;
- 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 1665);
 2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia);
 4. 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);

5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24), Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
8. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 825) ;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2016);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 441);
14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah Dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 530);
15. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Air Minum Dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat (Lembaran Daerah Kabupaten Bima Tahun 2011 Nomor 07, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 45);
16. Peraturan Daerah tentang Perangkat Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bima (Lembaran Daerah Kabupaten Bima Tahun 2016 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 76);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bima.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Bima.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bima.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bima.
6. Perangkat Daerah adalah perangkat daerah lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten Bima.
7. Kecamatan adalah wilayah kerja Camat sebagai Perangkat daerah kabupaten Bima.
8. Pemerintah Desa adalah Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
9. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
10. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditunjukkan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
11. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditunjukkan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
12. Upaya perbaikan gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau masyarakat/Organisasi.
13. Penanganan stunting adalah upaya bersama multi stakeholder melalui Konvergensi dalam mencegah dan menanggulangi kasus stunting.
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 dari penanggulangan.
15. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
16. Petugas Gizi adalah tenaga gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.

17. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam menyelenggarakan pembangunan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
18. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disebut PAUD adalah lembaga/wadah yang dibangun pemerintah, masyarakat/kelompok/organisasi untuk melakukan pendampingan pada anak usia dini 4 sampai 6 tahun.
19. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon pertumbuhan dan perkembangan anak.
20. Makanan Pendamping Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut MP-ASI adalah makanan local yang tersedia (dari dapur, kebun atau pasar) yang tepat digunakan sebagai makanan pendamping ASI ketika ASI menjadi tidak lagi mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.
21. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disebut STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan.

Pasal 2

Azas-azas penurunan stunting adalah :

- a. Bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penanganan stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. Penguatan kelembagaan dan kerja sama; artinya dalam upaya penanganan stunting dibutuhkan dukungan lintas program dan sektor lainnya;
- c. Transparansi, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penanganan stunting harus dilakukan secara terbuka;
- d. Peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penanganan stunting harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- e. Akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penanganan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggungjawab.

Pasal 3

Penanganan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan masyarakat serta kualitas sumber daya manusia.

Pasal 4

Penanganan stunting dimaksudkan untuk meningkatkan kesehatan dan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui pelayanan kesehatan secara paripurna;

- a. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
- b. Perbaikan pola konsumsi makanan;

- c. Perbaiki perilaku sadar gizi;
- d. Perbaiki perilaku sadar hidup bersih dan sehat;
- e. Peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi;
- f. Peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi;
- g. Perlindungan sosial bagi bayi/balita, ibu hamil/menyusui dan remaja;
- h. Peningkatan sanitasi dan air bersih melalui Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM);
- i. Peningkatan kualitas hidup masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS); dan
- j. Penanganan penyakit penyerta yang sesuai dengan prosedur tetap dalam penanganan penyakit.

BAB II PILAR PENANGANAN STUNTING

Pasal 5

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

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

Pasal 6

8 Aksi Konvergensi

Aksi penanganan dan pencegahan Stunting dilakukan secara konvergensi dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait yang dilaksanakan dalam 8 aksi, yaitu :

- a. Analisa Situasi;
- b. Rencana Kegiatan;
- c. Rembuk Stunting;
- d. Peraturan Bupati tentang Peran Desa;
- e. Peningkatan Kapasitas Kader Pembangunan Manusia (KPM);
- f. Manajemen Data;
- g. Pengukuran dan Publikasi;
- h. Review Kinerja Tahunan.

**BAB III
RUANG LINGKUP**

**Bagian Kesatu
Ruang Lingkup**

Pasal 7

Ruang lingkup penanganan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

**Bagian Kedua
Sasaran**

Pasal 8

- (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 anak dibawah usia 6 bulan; dan
 - c. Ibu menyusui dan anak 6 - 23 bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

**Bagian Ketiga
Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik**

Pasal 9

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat 2 huruf a, meliputi:
 - a. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil dan untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
 - b. Memberikan Imunisasi Tetanus Toxoid
 - c. Memberikan Tablet Tambah Darah untuk mengataasi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - d. Mengatasi kekurangan iodium;
 - e. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil;
 - f. Identifikasi spesifik dan penanganan terpadu ibu hamil dari HIV-AIDS, TB Paru, dan Malaria serta Hepatitis;
 - g. Memberikan pelayanan ANC standar
 - h. Pemantauan kepatuhan minum tablet tambah darah bagi ibu hamil
 - i. Pengelompokan ibu hamil berdasarkan status resiko dan persiapan rujukannya
 - j. Optimalisasi kegiatan P4K

- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat 2 huruf b, meliputi:
 - a. Mendorong inisiasi menyusui dini (IMD); dan
 - b. Mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 – 23 bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat 2 huruf c, meliputi:
 - a. Mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. Menyediakan obat cacing;
 - c. Menyediakan suplementasi zink dan Vitamin A;
 - d. Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - e. Memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - f. Memberikan imunisasi lengkap; dan
 - g. Melakukan pencegahan penyakit infeksi (diare, ISPA, Pneumonia, TB Paru)
- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat 3, meliputi:
 - a. Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih;
 - b. Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi yang layak;
 - c. Melakukan fortifikasi bahan pangan;
 - d. Menyediakan akses layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
 - e. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
 - f. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
 - g. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
 - h. Memberikan pendidikan anak usia dini universal;
 - i. Memberikan pendidikan tentang gizi masyarakat;
 - j. Memberikan pendidikan tentang kesehatan reproduksi sehat dan gizi pada remaja;
 - k. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
 - l. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Bagian Keempat

Peran Perangkat Daerah Dalam Aksi Konvergensi Stunting

Pasal 10

- (1) Peran Bappeda
 - a. Penguatan Koordinasi Perencanaan dan Penganggaran Program/Kegiatan Konvergensi Stunting;
 - b. Advokasi penerapan kebijakan konvergensi stunting;
 - c. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan konvergensi stunting.
- (2) Peran Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
 - a. Menyiapkan perumusan dan pelaksanaan, kebijakan, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi tentang perencanaan pembangunan desa melalui RPJMDes, RKPDes yang terkait dengan penanganan stunting;
 - b. Menyiapkan bimbingan teknis, supervisi, di bidang penataan desa, kerjasama desa, pembinaan administrasi pemdes, pembinaan keuangan dan pemanfaatan alokasi dana desa untuk penanganan stunting melalui APBDes.

- (3) Peran Dinas Ketahanan Pangan**
 - a. Penanganan Daerah Rawan Pangan;
 - b. Pengembangan Desa Mandiri Pangan;
 - c. Optimalisasi pemanfaatan pekarangan sebagai sumber pangan dan gizi;
 - d. Kampanye Makanan Beragam Bergizi Seimbang dan Aman (B2SA);
 - e. Penyediaan Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan;
 - f. Menjamin Ketahanan dan Keamanan Pangan.
- (4) Peran Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman**
 - a. Menyusun Program/ Kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi dalam rangka peningkatan akses air minum dan sanitasi;
 - b. Melakukan koordinasi lintas sektor terkait peningkatan akses air minum dan sanitasi;
 - c. Mendorong partisipasi masyarakat dalam pembangunan sarana dan prasarana air minum dan sanitasi;
 - d. Melaksanakan Pembangunan/Rehabilitasi/Peningkatan/Pemeliharaan sumber air bersih dan sanitasi;
 - e. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi sarana dan prasarana air minum dan sanitasi.
- (5) Peran Dinas Sosial**
 - a. Melakukan Verifikasi, Validasi, dan Update Basis Data Terpadu (BDT) bersama Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan Pemerintah Desa;
 - b. Memberikan bantuan sosial terhadap ibu hamil dan bayi dua tahun melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dan Program Bantuan Pangan Non Tunai sesuai dengan juknis;
 - c. Memberikan edukasi Sesi Pengembangan Keluarga/ Family Development Session (FDS) peningkatan kesehatan dan gizi bagi ibu hamil dan balita melalui Program Keluarga Harapan (PKH).
- (6) Peran Dinas Pendidikan, Kebudayaan, Pemuda dan Olahraga**
 - a. Memberi makanan tambahan melalui program pengembangan anak usia dini;
 - b. Memberikan pendampingan kepada orang tua (kelas parenting mengenai gizi dan kesehatan keluarga);
 - c. Melakukan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak;
 - d. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua.
- (7) Peran Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan**
 - a. Memberikan bantuan bibit ternak unggul kepada keluarga sasaran 1.000 HPK;
 - b. Melakukan pembinaan dan penyuluhan terkait kandang yang memenuhi standar teknis peternakan.
- (8) Peran Dinas Komunikasi Informatika dan Statistik**
 - a. Melakukan tata kelola data dan informasi konvergensi stunting yang terintegrasi mulai dari desa, kecamatan dan pemerintah daerah;
 - b. Mendorong sinergi penyeberluasan informasi yang berkaitan dengan konvergensi stunting.
- (9) Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**
 - a. Menyediakan akses layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
 - b. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua.

(10) Peran Dinas Perindustrian dan Perdagangan

- a. Melakukan fortifikasi bahan pangan;
- b. Menjamin kualitas garam periodium yang beredar di pedesaan.

(11) Peran Kecamatan

- a. Melakukan sosialisasi kebijakan pencegahan stunting kepada Pemerintah Desa dan masyarakat;
- b. Memfasilitasi pelaksanaan musyawarah antar desa terkait pencegahan stunting
- c. Melakukan Monitoring dan memastikan pelaksanaan program/kegiatan konvergensi stunting di desa.

(12) Peran Pemerintah Desa

- a. Menetapkan Peraturan Kepala Desa tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting;
- b. Mensosialisasikan Peraturan Kepala Desa tentang pencegahan dan penanganan stunting kepada masyarakat;
- c. Mengangkat dan menetapkan Kader Pembangunan Manusia;
- d. Kader Pembangunan Manusia pada huruf (c) bersama dengan Kader Posyandu/ Kader Kesehatan / Bidan dan petugas kesehatan melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait stunting, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan dan sebagainya;
- e. Membentuk dan mengembangkan Rumah Desa Sehat (RDS) sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalan aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial dengan memanfaatkan Fasilitas Desa (Posyandu/Polindes/PAUD) sebagai sekretariat;
- f. Menyelenggarakan Rembuk Stunting Desa sebelum Musyawarah Desa Perencanaan paling lambat bulan Juni tahun berjalan;
- g. Meningkatkan pelayanan posyandu, peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat, penyelenggaraan PAUD, dan lainnya dalam upaya pencegahan stunting;
- h. Melaksanakan dan/atau memfasilitasi peningkatan kapasitas aparat desa, Kader Posyandu, KPM, dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun lembaga non pemerintah lainnya;
- i. Pemerintah Desa memastikan rumah tangga sasaran 1000 HPK menerima layanan;
- j. Pemerintah Desa memprioritaskan rumah tangga miskin dengan 1000 HPK menerima layanan;
- k. Pemantauan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan stunting,serta pengisian dan pelaporan kartu penilaian (*scorecard*) desa kepada Perangkat Daerah terkait;
- l. Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan konvergensi stunting, mengukur capaian kerja desa, dan melaporkan kepada bupati melalui camat;
- m. Melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan pencegahan stunting tahun berikutnya.

BAB IV PENDEKATAN

Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga

Pasal 11

- (1) Penanganan stunting dilakukan melalui strategi edukasi kesehatan dan gizi dan peningkatan kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu, kelompok 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 dengan memanfaatkan potensi yang ada secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan secara berkala, berkelanjutan dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi;
 - a. Tingkat kesadaran keluarga tentang pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. Tingkat pengetahuan keluarga apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi.
 - c. Keluarga mengetahui dan mampu memutuskan apa yang harus dilakukan
 - d. Tingkat penganekaragaman konsumsi bahan pangan dengan memanfaatkan sumberdaya lokal;
 - e. Tingkat akses pelayanan kesehatan yang tersedia.

Bagian Kedua Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 12

- (1) Dalam upaya mempercepat 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 bersih dan 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
 - g. Kelola stress dengan baik

- (4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas dan seluruh Perangkat Daerah, Organisasi masyarakat, Forum Multi Pihak dan Program Non pemerintah guna percepatan penanganan stunting.**

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 13

- (1) Gerakan seribu hari pertama kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan Masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk mempercepat penurunan stunting.
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkordinasi 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 pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat, organisasi masyarakat, Forum Multi Pihak, program pemerintah dan non pemerintah serta pemangku kepentingan terkait;
 - b. Membangun dan memantapkan kovergensi para pihak terkait dalam percepatan penanganan stunting;
 - c. Komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
 - d. Kampanye di berbagai media;
 - e. Pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan stunting; dan
 - f. Kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas.

BAB V
EDUKASI PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu
Edukasi Gizi

Pasal 14

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait dengan gizi.

- (2) Edukasi gizi** sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. **Pengertian gizi;**
 - b. **Masalah gizi;**
 - c. **Faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan**
 - d. **Praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.**
- (3) Edukasi gizi** sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas.

Bagian Kedua
Pelatihan Gizi

Pasal 15

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan Masyarakat dalam upaya penanganan stunting yang berkualitas.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas.

Bagian Ketiga
Penyuluhan Gizi

Pasal 16

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penanganan stunting diselenggarakan di dalam gedung atau diluar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi terpadu di Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan dan keluarga.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan Pertemuan-pertemuan kelompok-kelompok Masyarakat, konseling gizi terpadu.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya penanganan stunting dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi diruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

BAB VI
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 17

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

BAB VII
PENGUATAN KELEMBAGAAN

Pasal 18

- (1) Bupati bertanggungjawab atas pelaksanaan penanganan stunting di Kabupaten Bima.
- (2) Tanggungjawab penanganan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilaksanakan oleh Kepala Dinas.
- (3) Dalam melaksanakan tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Kepala Dinas dibantu oleh Tim Penanganan Stunting Kabupaten Bima.
- (4) Tim Penanganan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri dari unsur : Pemerintah Daerah, Masyarakat, Organisasi Masyarakat, Forum Multi Pihak, Pelaku Program pemerintah dan non pemerintah, Pelaku Usaha, Akademisi, Praktisi.
- (5) Tim Penanganan Stunting Kabupaten Bima sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas :
 - a. Membangun dan memperkuat konvergensi dalam upaya penanganan stunting
 - b. Melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penanganan stunting.
 - c. Mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi di Kabupaten Bima
 - d. Merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penanganan stunting di Kabupaten Bima
 - e. Melaksanakan dan mengalokasikan program penanganan stunting di Kabupaten Bima dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan.
 - f. Monitoring dan mengevaluasi program penanganan stunting di Kabupaten Bima
 - g. Memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penanganan stunting di Kabupaten Bima.
 - h. Memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penanganan stunting di Kabupaten Bima.
 - i. Menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (6) Tim Penanganan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati Bima.

BAB VIII
PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENANGANAN STUNTING

Pasal 19

- (1) Dalam upaya penanganan stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah penanganan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan-pertimbangan yang meliputi:
 - a. Lokasi Khusus penanganan stunting yang ditetapkan oleh Pemerintah dan atau oleh pemerintah daerah Kabupaten Bima.

- b. Tingginya angka kejadian stunting;**
- c. Lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penanganan stunting; dan**
- d. Pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali.**

BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 20

- (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 penanganan stunting dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan gizi, air bersih dan sanitasi, perlindungan sosial, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang Kesehatan Ibu dan Anak, gizi, kesehatan lingkungan, air bersih dan sanitasi, pendidikan Anak Usia Dini dalam upaya penanganan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB X PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 21

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penanganan stunting.
- (2) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud ayat (1) disampaikan oleh tenaga kesehatan mengetahui kepala desa secara berjenjang.
- (3) Pemerintah Daerah dan Dinas mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (4) Pencatatan dan Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM).

BAB XI PENGHARGAAN

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi, organisasi masyarakat, Forum Multi Pihak yang peduli dalam penanganan stunting di Kabupaten Bima.

- (2) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan melalui Keputusan Bupati.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

**BAB XII
PENDANAAN**

Pasal 23

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

**BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 24

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

Ditetapkan di Bima
pada tanggal, 11 - 11 - 2019
BUPATI BIMA,

TTD

Hj. INDAH DHAMAYANTI PUTRI

Diundangkan di Bima
Pada tanggal, 11 *NOPEMBER* 2019
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BIMA

TTD

H. M. TAUFIK HAK

BERITA DAERAH KABUPATEN BIMA TAHUN 2019 NOMOR⁵³⁴

Salinan sesuai dengan aslinya

