

**PERATURAN BUPATI TAKALAR**  
**NOMOR...8...TAHUN 2020**

**TENTANG**

**PELAKSANAAN INTERVENSI**  
**PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI**

**PEMERINTAH KABUPATEN TAKALAR**  
**TAHUN 2020**



**BUPATI TAKALAR  
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

**PERATURAN BUPATI TAKALAR  
NOMOR            TAHUN 2020**

**TENTANG  
PELAKSANAAN INTERVENSI PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI TAKALAR**

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
  - b. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Takalar sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
  - c. bahwa kejadian stunting disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi dan intervensi paling menentukan pada 1.000 hari pertama kehidupan;
  - d. bahwa masyarakat sangat membutuhkan informasi untuk menjaga status kesehatan dan gizinya;
  - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360)
  3. 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);
  4. 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);

5. 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);
6. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
7. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 tahun 2010 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Garam Beryodium;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Praktek Tenaga Gizi;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi.

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PELAKSANAAN INTERVENSI  
PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Takalar.
2. Pemerintah daerah adalah Bupati, dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Takalar.

4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar.
6. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
7. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek
8. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
13. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
14. 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.
15. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

## **BAB II**

### **AZAS, TUJUAN DAN MAKSUD**

#### **Pasal 2**

Azas-azas Penurunan Stunting terintegrasi adalah:

- a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penurunan stunting terintegrasi, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya penurunan stunting terintegrasi 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 terintegrasi harus dilakukan secara terbuka,

- d. peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting terintegrasi harus memperhatikan sosio 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.

### **Pasal 3**

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

### **Pasal 4**

Penurunan stunting terintegrasi dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui:

- a. perbaikan pola konsumsi makanan;
- b. perbaikan perilaku sadar gizi;
- c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
- d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

## **BAB III**

### **PILAR PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI**

#### **Pasal 5**

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

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

## **BAB IV**

### **RUANG LINGKUP INTERVENSI**

#### **Pasal 6**

- (1) Ruang lingkup Peraturan Bupati ini, pelaksanaan penurunan stunting terintegrasi dilaksanakan melalui penerapan 8 (delapan) aksi terintegrasi meliputi:
  - a. analisis situasi program pencegahan stunting (Aksi#1);
  - b. penyusunan rencana kegiatan (Aksi#2);
  - c. rembuk stunting (Aksi#3);
  - d. penerapan peraturan bupati (Aksi#4);
  - e. pembinaan kader pembangunan manusia (Aksi#5);
  - f. sistem manajemen data (Aksi#6);
  - g. pengukuran dan publikasi stunting (Aksi#7);
  - h. review kinerja tahunan (Aksi#8);
- (2) Ruang lingkup penurunan stunting terintegrasi berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.
- (3) Ruang lingkup penurunan stunting terintegrasi meliputi sasaran dan kegiatan.

**Bagian Kesatu  
Sasaran**

**Pasal 7**

- (1) Sasaran kegiatan penurunan stunting terintegrasi, 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; dan
  - c. ibu menyusui dan anak usia 7-23 (tujuh sampai dengan dua puluh tiga) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

**Bagian Kedua  
Kegiatan**

**Pasal 8**

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat 2 huruf a, meliputi:
  - a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
  - b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
  - c. mengatasi kekurangan iodium;
  - d. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil; dan
  - e. melindungi ibu hamil yang mengalami penyulitan seperti: diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lain-lainnya.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat 2 huruf b, meliputi:
  - a. mendorong inisiasi menyusu dini (IMD); dan
  - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- (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 7 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;
  - d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
  - e. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulitan seperti: diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lain-lainnya;
  - f. memberikan imunisasi lengkap; dan
  - g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat 3, meliputi:
  - a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
  - b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
  - c. melakukan fortifikasi bahan pangan;
  - d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
  - e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);

- f. menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
- g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- h. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
- i. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
- j. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

## **BAB V PENDEKATAN**

### **Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga**

#### **Pasal 9**

- (1) Dalam upaya penurunan stunting terintegrasi 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 pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan community provider, secara berkala, kontinyu dan terintegrasi;
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi:
  - a. sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
  - b. sejauh mana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
  - c. keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
  - d. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

### **Bagian Kedua Gerakan Masyarakat Hidup Sehat**

#### **Pasal 10**

- (1) Dalam upaya mempercepat penurunan stunting terintegrasi dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat;
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah stunting serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. peningkatan aktivitas fisik;
  - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
  - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
  - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
  - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
  - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas Kesehatan dan seluruh Organisasi Perangkat Daerah terutama guna penurunan stunting terintegrasi.

**Bagian Ketiga**  
**Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan**

**Pasal 11**

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan stunting terintegrasi;
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya;
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
  - 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 stunting; dan
  - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan dan dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.

**BAB VI**  
**EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI**

**Bagian Kesatu**  
**Edukasi Gizi**

**Pasal 12**

- (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 Kesehatan.

**Bagian Kedua**  
**Pelatihan Gizi**

**Pasal 13**

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan stunting terintegrasi yang berkualitas;
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan.



## **Bagian Ketiga Penyuluhan Gizi**

### **Pasal 14**

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan stunting terintegrasi diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung;
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan;
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok masyarakat;
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya penurunan stunting terintegrasi dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

## **BAB VII PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

### **Pasal 15**

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

## **BAB VIII PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB**

### **Pasal 16**

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten Takalar secara teknis kepada Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah;
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Koordinasi Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting;
- (3) Tim Koordinasi Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha;
- (4) Tim Koordinasi Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas :
  - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan stunting terintegrasi;
  - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi di Kabupaten Takalar;
  - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan stunting di Kabupaten Takalar;
  - d. melaksanakan mapping (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan penurunan stunting terintegrasi;
  - e. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten Takalar dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;

- f. monitoring dan mengevaluasi program penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten Takalar;
  - g. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten Takalar;
  - h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten Takalar; dan
  - i. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Koordinasi Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Kabupaten Takalar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

## **BAB IX PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI**

### **Pasal 17**

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

## **BAB X PERAN SERTA PEMERINTAH DESA DAN MASYARAKAT**

### **Bagian kesatu Peran Serta Pemerintah Desa**

### **Pasal 18**

- (1) Melakukan Sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan stunting.
- (2) Memastikan setiap sasaran prioritas penerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas. Implementasi kegiatan dilakukan bekerjasama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), Petugas Puskesmas dan bidan desa, serta petugas Keluarga Berencana (KB).
- (3) Memperkuat pengetahuan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.
- (4) Melakukan sosialisasi kebijakan pencegahan dan penanganan stunting
- (5) Melakukan rembuk stunting desa.

### **Pasal 19**

- (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 kegiatan 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 data yang dimanfaatkan oleh para pemangku kepentingan dalam konvergensi pencegahan stunting di Desa;
- (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 20**

- (1) Kader Pembangunan Manusia (KPM) mempunyai tugas:
- a. Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap stunting melalui pengukuran tinggi badan bayi di bawah dua tahun untuk mendeteksi dini stunting dengan tika 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. Melaporkan hasil pemantauan kepada Kepala Desa setiap bulan.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagai KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPM berhak mendapatkan penguatan kapasitas sehingga dapat melaksanakan tugasnya dengan sebaik mungkin.

#### **Pasal 21**

Sosialisasi kebijakan dilakukan kepada masyarakat desa melalui:

- (1) Tahapan Sosialisasi merupakan kegiatan penyebaran informasi konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di desa untuk mempercepat pencegahan dan penanggulangan stunting dan dikelola secara konvergen.
- (2) Sosialisasi dilakukan dengan menggunakan media yang disesuaikan dengan kondisi objektif yang ada di desa.
- (3) Sosialisasi merupakan tanggung jawab setiap pelaku konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di Tingkat Desa dan Antar Desa.

**Bagian kedua**  
**Peran Serta Masyarakat**

**Pasal 22**

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Dalam rangka penurunan stunting dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan dan gizi;
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan penurunan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

**BAB XI**  
**PENCATATAN DAN PELAPORAN**

**Pasal 23**

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan stunting terintegrasi;
- (2) Dinas Kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1);
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi;
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

**BAB XII**  
**PENGHARGAAN**

**Pasal 24**

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap penurunan stunting terintegrasi;
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dimulai dari kecamatan sampai tingkat kabupaten;
- (3) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan;
- (4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

**BAB XIII**  
**PENDANAAN**

**Pasal 25**

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

**BAB XIV  
KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 26**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Takalar  
pada tanggal : 20 Mei 2020

BUPATI TAKALAR,




  
SYAMSARI

Diundangkan di Takalar  
pada tanggal : 20 Mei 2020  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TAKALAR

**ARSYAD**

BERITA DAERAH KABUPATEN TAKALAR TAHUN 2020 NOMOR : 8

Dikoreksi oleh	
Kabag	
Hukum	
Tanggal	15/05.20

PARAF KOORDINASI	
BAPPELITBANGDA	PARAF/TANGGAL
1 Sekda	
2 Asisten I	
3 Kepala Bappelitbangda	

**BAB XIV**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 26**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Takalar  
pada tanggal : 2020

BUPATI TAKALAR,



**SYAMSARI**

Diundangkan di Takalar  
pada tanggal : 2020  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TAKALAR

**ARSYAD**

BERITA DAERAH KABUPATEN TAKALAR TAHUN 2020 NOMOR :

**BAB XIV**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 26**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Takalar  
pada tanggal : 2020

BUPATI TAKALAR,



**SYAMSARI**

Diundangkan di Takalar  
pada tanggal : 2020  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TAKALAR

**ARSYAD**

BERITA DAERAH KABUPATEN TAKALAR TAHUN 2020 NOMOR :

**BAB XIV**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 26**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Takalar  
pada tanggal : 2020

BUPATI TAKALAR,



**SYAMSARI**

Diundangkan di Takalar  
pada tanggal : 2020  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TAKALAR

**ARSYAD**

BERITA DAERAH KABUPATEN TAKALAR TAHUN 2020 NOMOR :