



**WALI KOTA BAUBAU
PROVINSI SULAWESI TENGGARA**

**PERATURAN WALI KOTA BAUBAU
NOMOR: 156 TAHUN 2022**

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BAUBAU,

- Menimbang :**
- a. bahwa stunting merupakan kondisi gagal tumbuh anak balita karena kekurangan gizi kronis terutama pada seribu hari pertama kehidupan sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak anak, dan berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya;
 - b. bahwa pencegahan stunting memerlukan intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif melalui Konvergensi Stunting Terintegrasi, termasuk mendorong peran Kelurahan di Kota Baubau;
 - c. bahwa untuk meningkatkan komitmen percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas berdasarkan pilar strategi nasional percepatan penurunan stunting, perlu dilakukan penguatan sistem pemantauan dan evaluasi terpadu percepatan penurunan stunting di Kelurahan sesuai amanat Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting;
 - d. bahwa untuk menanggulangi kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis (stunting) terutama pada 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan di tingkat Kelurahan, perlu disusun pedoman bagi Kelurahan dalam pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi.

- Mengingat :**
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Bau-Bau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4120);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063); sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 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 Nomor 5360); sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2018 tentang Kecamatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6206);
10. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 288);

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/ MENKES/ PER/ XI/ 2011 Tahun 2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1524);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 130 Tahun 2018 tentang Kegiatan Pembangunan Sarana dan Prasarana Kelurahan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 139);
19. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 149);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 272);
21. Peraturan Daerah Kota Baubau Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Baubau (Lembaran Daerah Kota Baubau Tahun 2016 Nomor 5); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Baubau Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Baubau Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Baubau (Lembaran Daerah Kota Baubau Tahun 2021 Nomor 2);
22. Peraturan Daerah Kota Baubau Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Baubau Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kota Baubau Tahun 2019 Nomor 2); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Baubau Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Baubau Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka

- Menengah Daerah Kota Baubau Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kota Baubau Tahun 2021 Nomor 1);
23. Peraturan Wali Kota Baubau Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Pembangunan Sarana dan Prasarana Kelurahan dan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan serta Pengelolaan Dana Operasional Kelurahan Tahun 2022.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA BAUBAU TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Baubau;
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan Daerah dan kewenangan daerah otonom;
3. Wali Kota adalah Wali Kota Baubau;
4. Badan/ Dinas adalah unsur organisasi perangkat daerah di Kota Baubau;
5. Kecamatan adalah bagian wilayah dari Kota Baubau yang dipimpin oleh Camat sebagai koordinator penyelenggaraan pelaksanaan tugasnya memperoleh pelimpahan kewenangan dari Wali Kota untuk menangani Sebagian urusan otonomi daerah, dan menyelenggarakan tugas umum pemerintahan;
6. Kelurahan adalah bagian wilayah dari kecamatan sebagai perangkat kecamatan yang mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan di wilayah kelurahan yang dipimpin lurah;
7. Lembaga Masyarakat Kelurahan yang selanjutnya disingkat LMK atau sebutan lain adalah Lembaga yang dibentuk oleh atas Prakarsa pemerintahan kelurahan dan masyarakat;
8. Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi serta akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
9. Intervensi Gizi Spesifik adalah bentuk intervensi gizi yang secara langsung terhadap kasus stunting;
10. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum;
11. Percepatan Penurunan Stunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan kelurahan;
12. Diseminasi adalah suatu kegiatan yang ditujukan kepada kelompok target atau individu agar mereka memperoleh informasi, timbul kesadaran, menerima, dan akhirnya memanfaatkan informasi tersebut;

13. Pekarangan Pangan Lestari yang selanjutnya disingkat P2L adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh kelompok masyarakat yang secara bersama-sama mengusahakan lahan pekarangan sebagai sumber pangan secara berkelanjutan untuk meningkatkan ketersediaan, aksesibilitas, pemanfaatan, dan pendapatan;
14. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita;
15. Kelompok Kerja Kelurahan Sehat yang selanjutnya disebut Pokja Kelurahan Sehat adalah wadah bagi masyarakat kelurahan di kelurahan yang bergerak di bidang kesehatan, ekonomi, sosial dan budaya untuk menyalurkan aspirasinya dan berpartisipasi dalam kegiatan yang disepakati bersama sehingga dapat mewujudkan wilayah yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni dan bekerja;
16. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat dengan PAUD adalah jenjang pendidikan sebelum jenjang pendidikan dasar yang merupakan suatu upaya pembinaan yang ditujukan bagi anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut, yang diselenggarakan pada jalur formal, nonformal dan informal;
17. Tim Pendamping Keluarga yang selanjutnya disingkat dengan TPK adalah sekelompok tenaga yang dibentuk dan terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan surveilans keluarga berisiko stunting untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko stunting;
18. Sumber Daya Manusia Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut dengan SDM PKH adalah petugas yang menjalankan tanggung jawab di lapangan berupa pengembangan kepesertaan PKH dan berperan penting dalam kelangsungan program bantuan sosial PKH;
19. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat Kelurahan yang dipilih melalui musyawarah untuk bekerja membantu Pemerintah Kelurahan dalam memfasilitasi masyarakat Kelurahan dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di Kelurahan;
20. Tim percepatan penurunan stunting kota yang selanjutnya disingkat TPPS kota adalah Tim percepatan penurunan stunting tingkat Kota yang bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di tingkat Kota dan Kecamatan;
21. Tim percepatan penurunan stunting Kelurahan yang selanjutnya disingkat TPPS Kelurahan adalah Tim percepatan penurunan stunting tingkat Kelurahan yang bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di tingkat Kelurahan.

BAB II AZAS-AZAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Azas-azas penurunan stunting adalah:

- a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penurunan stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. penguatan kelembagaan dan Kerjasama; artinya dalam upaya penurunan stunting tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- c. transparansi artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat;
- e. akuntabilitas artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan penuh tanggungjawab.

Pasal 3

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

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

Pasal 4

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

BAB III RUANG LINGKUP, SASARAN, DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu Ruang Lingkup

Pasal 5

- (1) Ruang lingkup percepatan penurunan stunting terintegrasi berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif;
- (2) Penanggungjawab intervensi gizi spesifik adalah Dinas Kesehatan;
- (3) Penanggungjawab intervensi gizi sensitif, terdiri dari;
 - a. Penyediaan sanitasi yang layak adalah Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang;
 - b. Penyediaan air minum yang layak adalah Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang;
 - c. Konseling Gizi dan Bina Keluarga adalah Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
 - d. Layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
 - e. Program Perlindungan Sosial (JKN/Jamkesda, Program Keluarga Harapan, Program Sembako Nasional) adalah Dinas Sosial;

- f. Pekarangan Pangan Lestari (P2L) adalah Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan;
 - g. Gerakan Makan Ikan (Gemari) adalah Dinas Perikanan;
 - h. Penyebaran informasi pencegahan stunting (Kampanye Nasional terkait stunting dan kampanye perubahan perilaku) adalah Dinas Komunikasi dan Informatika;
 - i. Peningkatan kualitas pelayanan penerbitan dokumen akta kelahiran anak usia 0 sampai dengan 24 bulan adalah Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil;
 - j. Peningkatan cakupan akta kelahiran adalah Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil serta Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- (4) Tugas Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang menjadi penanggungjawab intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif dalam pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi adalah melakukan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan kegiatan, pendampingan, pembinaan dan pengawasan kegiatan intervensi pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di tingkat Kecamatan dan Kelurahan, sesuai peran dan kewenangannya.

Bagian Kedua Sasaran

Pasal 6

- (1) Sasaran kegiatan penurunan stunting, meliputi:
 - a. intervensi gizi spesifik; dan
 - b. intervensi gizi sensitif.
- (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. Ibu hamil;
 - b. Ibu menyusui;
 - c. Anak usia 0-59 bulan;
 - d. Remaja putri;
 - e. Calon pengantin.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum khususnya keluarga.

Bagian Ketiga Kegiatan

Pasal 7

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 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 cacangan pada ibu hamil; dan
 - e. Melindungi ibu hamil dari malari.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0 (nol) – 59 (lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b dan huruf c, meliputi:
 - a. Mendorong inisiasi menyusui dini (IMD);

- b. Mendorong pemberian ASI Eksklusif untuk bayi usia 0 (nol) – 6 (enam) bulan;
 - c. Mendorong kelanjutan pemberian ASI hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi oleh pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
 - d. Menyediakan obat cacing;
 - e. Menyediakan suplementasi zink;
 - f. Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - g. Memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - h. Memberikan imunisasi lengkap; dan
 - i. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (3) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran remaja putri dan calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d dan e, meliputi:
- a. Pemberian suplemen tablet tambah darah;
 - b. Pemeriksaan status gizi;
 - c. Memberikan rekomendasi penanganan kurang gizi;
 - d. Pemberian imunisasi TT (Tetanus Toksoid);
 - e. Pemeriksaan Kesehatan reproduksi pra nikah untuk calon pengantin.
- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 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) dan Jaminan Daerah;
 - 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 IV PILAR PENURUNAN STUNTING

Pasal 8

Penurunan stunting dilakukan melalui beberapa pilar sebagai terobosan dan aksi Bersama, meliputi:

- a. Komitmen dan visi Wali Kota;
- b. Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional daerah dan masyarakat;
- c. Sosialisasi dengan fokus pada pemahaman perubahan perilaku komitmen politik dan akuntabilitas;
- d. Mendorong kebijakan keamanan nutrisi makanan (*nutritional food security*); dan
- e. Pemantauan dan evaluasi.

BAB V
PENDEKATAN

Bagian Kesatu
KEMANDIRIAN KELUARGA

Pasal 9

- (1) Dalam upaya penurunan stunting dilakukan strategi edukasi Kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga;
- (2) Strategi edukasi Kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotive 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 tindak secara mandiri yang didampingi oleh tenaga Kesehatan dan kelompok penyedia (*community provider*), secara berkala, terus-menerus dan terintegrasi;
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, meliputi:
- (5) Sejauh mana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
- (6) Keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
- (7) Keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan Kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua
GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT

Pasal 10

- (1) Dalam upaya mempercepat penurunan stunting dilakukan Gerakan masyarakat hidup sehat;
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka mensinergikan Tindakan upaya promotive dan preventif masalah stunting serta meningkatkan produktivitas masyarakat, 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.
- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disosialisasikan oleh seluruh Organisasi Perangkat Daerah terutama guna penurunan stunting.

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;

- (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 meliputi:
 - a. Penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. Komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informal;
 - c. Sosialisasi di berbagai media;
 - d. Pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli;
 - e. Penurunan stunting; dan
 - f. Kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Badan/Dinas;
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Badan/Dinas dan didukung anggaran melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Badan/Dinas.

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, meliputi:
 - a. Pengertian gizi;
 - b. Masalah gizi;
 - c. Faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan
 - d. Praktek-praktek yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodek oleh Badan/Dinas.

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 yang berkualitas;
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas.

Bagian Ketiga PENYULUHAN GIZI

Pasal 14

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan stunting diselenggarakan di dalam Gedung dan/atau 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 diluar Gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok-kelompok masyarakat;
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya penurunan stunting dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan;

BAB VII PENELITIAN PENGEMBANGAN

Pasal 15

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

Bagian Kesatu KOORDINASI PENYELENGGARAAN DI TINGKAT KOTA

Pasal 16

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan stunting di tingkat Kota Baubau, maka Wali Kota melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting di daerah kepada Badan/Dinas;
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tim Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Kota;
- (3) Tim Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur perangkat daerah dan pemangku kepentingan seperti Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK);
- (4) Tim Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas untuk mengkoordinasikan, mensinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan penurunan stunting di tingkat Kota dan Kecamatan.

Bagian Kedua KOORDINASI PENYELENGGARAAN TINGKAT KELURAHAN

Pasal 17

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan stunting di tingkat kelurahan, maka Lurah menetapkan Tim Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Kelurahan;
- (2) Tim percepatan penurunan stunting di tingkat kelurahan sebagaimana dimaksud ayat 1 (satu) melibatkan:
 - a. Tenaga Kesehatan paling sedikit mencakup bidang, tenaga gizi dan tenaga Kesehatan lingkungan;
 - b. Penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana;
 - c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK);

- d. Kader Pembangunan Manusia (KPM), Kader posyandu dan/atau unsur masyarakat lainnya
- (3) Tim percepatan penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas:
 - a. Melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya percepatan penurunan stunting di kelurahan;
 - b. Mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi;
 - c. Merencanakan tujuan sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan stunting;
 - d. Melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan stunting dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - e. Memberikan sosialisasi tingkat RT sehubungan dengan program penurunan stunting; dan
 - f. Menyampaikan laporan kepada Wali Kota secara berkala.

Bagian Ketiga
PERAN KELURAHAN

Pasal 18

- (1) Kelurahan dalam melaksanakan program pemberdayaan masyarakat (Pro-Bebaya) agar mengkoordinir dan memadukan usulan perencanaan kegiatan dari masing-masing RT yang berada didalamnya dengan memperhatikan kegiatan yang pro penanganan stunting;
- (2) Melakukan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan untuk mendukung pencegahan stunting;
- (3) Tersusunnya rencana aksi pencegahan stunting di kelurahan;
- (4) Meningkatkan pelayanan posyandu;
- (5) Meningkatkan layanan pengasuhan dan penyuluhan pola hidup sehat melalui PAUD;
- (6) Meningkatkan kapasitas aparat kelurahan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan masyarakat melalui pelatihan sosialisasi bimbingan teknis;
- (7) Memfasilitasi pemberian insentif untuk operasional Kader Pembangunan Manusia (KPM), berupa biaya pemantauan dan pengisian scorecards konvergensi kelurahan;
- (8) Melakukan pemantauan pelaksanaan program kegiatan pencegahan stunting;
- (9) Dalam rangka melaksanakan perannya dalam aksi pencegahan stunting kelurahan berwenang menentukan prioritas alokasi anggaran melalui program Pro-Bebaya.

Bagian Keempat
PERAN KECAMATAN

Pasal 19

- (1) Camat selaku koordinator wilayah kecamatan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan stunting terintegrasi di tingkat kelurahan;
- (2) Melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan tingkat kelurahan dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan intervensi penurunan stunting;
- (3) Melaksanakan pembinaan pendampingan dan pemantauan serta verifikasi data laporan pelaksanaan kegiatan di tingkat kelurahan;
- (4) Menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan stunting terintegrasi ditingkat kelurahan kepada Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Baubau.

Bagian Kelima
PERAN LEMBAGA KEMASYARAKATAN

Pasal 20

- (1) Lembaga Kemasyarakatan yang diharapkan berperan dalam konvergensi pencegahan stunting terintegrasi di tingkat kelurahan diantaranya:
 - a. Posyandu;
 - b. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK);
 - c. Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK);
 - d. Kelompok Kerja (Pokja) Kelurahan Sehat; dan
 - e. PAUD.
- (2) Kegiatan posyandu dalam konvergensi pencegahan stunting di tingkat kelurahan, antara lain:
 - a. Posyandu dengan 5 layanan;
 - b. Kelompok pendukung ibu menyusui;
 - c. Pemberian makanan bayi dan anak;
 - d. Gerakan sayang ibu;
 - e. Layanan posyandu holistik integratif;
 - f. Melaporkan kepada bidang dan merujuk kepada puskesmas jika ada ditemukan balita yang mengalami masalah gizi termasuk stunting; dan
 - g. Mengedukasi remaja dan Wanita usia subur untuk menjaga pola makan seimbang agar tidak mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) dan anemia.
- (3) Kegiatan PKK dalam konvergensi pencegahan stunting ditingkat kelurahan antara lain:
 - a. Peningkatan Gerakan kader kelompok dasawisma melalui kunjungan rumah;
 - b. Penyuluhan kepada masyarakat untuk peningkatan pengetahuan dan kesadaran keluarga akan pentingnya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
 - c. Gerakan sadar KIA;
 - d. Mendukung Gerakan masyarakat hidup sehat;
 - e. Penguatan pengelolaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM);
 - f. Peningkatan kapasitas kader dasa wisma yang didampingi oleh fasilitator pemberdayaan masyarakat;
 - g. Pengembangan UKBM untuk mendukung KIA seperti pengelolaan donor darah ambulans, tabungan ibu bersalin;
 - h. Memperkuat kelembagaan (Pokja PKK) dalam membangun komitmen dan dukungan sumberdaya dalam menunjang KIA; dan
 - i. Pembinaan dan pemantauan kegiatan posyandu dan kegiatan Kesehatan lainnya;
- (4) Kegiatan Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK) dalam konvergensi stunting di kelurahan, antara lain:
 - a. Mendorong partisipasi dan swadaya gotong royong masyarakat dalam pelaksanaan konvergensi stunting di kelurahan;
 - b. Menyusun rencana pembangunan kelurahan yang pro konvergensi stunting secara partisipatif; dan
 - c. Menggerakkan pemberdayaan masyarakat dan peningkatan kesejahteraan keluarga.
- (5) Kegiatan Pokja Kelurahan Sehat dalam konvergensi pencegahan stunting di tingkat kelurahan, antara lain:
 - a. Mendukung Gerakan bersih lingkungan dengan rutin melaksanakan kerja bakti;
 - b. Mendorong partisipasi dan inisiatif masyarakat dalam melakukan inovasi daur ulang sampah serta pemanfaatan sampah plastik;

- c. Mendukung dan berpartisipasi dalam program pemanfaatan pekarangan rumah dan Gerakan makan ikan;
 - d. Memberikan sosialisasi kegiatan kelurahan sehat kepada masyarakat.
- (6) Kegiatan PAUD dalam konvergensi pencegahan stunting ditingkat kelurahan, antara lain:
- a. Memberikan sosialisasi kepada orang tua, peserta didik maupun masyarakat sekitar berupa kegiatan cara memberikan stimulasi pada anak;
 - b. Melakukan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak;
 - c. Membuat kegiatan pembelajaran yang berkaitan dengan gizi serta penerapan kebiasaan pola hidup bersih dan sehat;
 - d. Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada orang tua peserta didik maupun masyarakat sekitar mengenai stunting, 1000 hari pertama kehidupan serta pola hidup bersih dan sehat;
 - e. Bekerjasama dengan Lembaga Kemasyarakatan seperti PKK, LPMK, Posyandu, Pokja Kelurahan Sehat untuk membuat program yang dapat memaksimalkan upaya penanggulangan stunting; dan
 - f. Membentuk forum perkumpulan pendidik PAUD sebagai sarana tukar informasi dan pengalaman dalam penanganan stunting di kelurahan masing-masing.

Bagian Keenam
PERAN TIM PENDAMPING KELUARGA (TPK)

Pasal 21

Tim Pendamping Keluarga memiliki tugas dalam konvergensi stunting adalah:

- a. Melakukan pendampingan terhadap keluarga yang memiliki kerawanan terhadap stunting;
- b. Pendampingan keluarga sebagaimana dimaksud pada poin a di atas adalah serangkaian kegiatan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi pemberian bantuan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan kepada keluarga dan/atau keluarga beresiko stunting seperti ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0 – 59 bulan, serta semua calon pengantin/calon pasangan usia subur melalui pendampingan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah untuk deteksi dini faktor risiko stunting dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari faktor risiko stunting.
- c. Melakukan skrining 3 (tiga) bulan pra nikah kepada calon pengantin untuk mengetahui faktor resiko stunting, dalam upaya menghilangkan faktor resiko tersebut;
- d. Melakukan pendampingan kepada semua ibu hamil dengan melakukan pemantauan/pemeriksaan kehamilan secara berkala, melakukan KIE KB pasca bersalin dan melakukan rujukan bila diperlukan.

Bagian Ketujuh
PERAN SDM PROGRAM KELUARGA HARAPAN

Pasal 22

Sumber Daya Manusia Program Keluarga Harapan (SDM PKH) memiliki tugas dalam konvergensi stunting adalah:

- a. Memastikan seluruh anggota keluarga dari Kelompok Penerima Manfaat (KPM) harus memenuhi kewajiban kepesertaan PKH;

- b. Kewajiban sebagaimana dimaksud pada poin a di atas adalah KPM yang sedang hamil harus memeriksakan kandugannya ke fasilitas kesehatan minimal sebanyak 4 (empat) kali selama kehamilan serta melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan dan setelahnya memeriksakan kesehatan ibu nifas 4 (empat) kali selama 42 hari setelah melahirkan. Bagi KPM yang memiliki anak balita harus membawa ke Posyandu setiap bulan, sedangkan bagi KPM yang memiliki anak usia sekolah harus menyekolahkan anak dan memastikan tingkat kehadiran anak di atas 85% setiap bulannya;
- c. Memberikan edukasi guna meningkatkan praktif positif dalam mendorong terjadinya perubahan perilaku Kesehatan penerima manfaat PKH terkait hal Kesehatan dan gizi melalui kegiatan dan pertemaun peningkatan kemampuan keluarga (P2K2).
- d. Tujuan P2K2 sebagaimana dimaksud pada poin c di atas adalah terjadi peningkatan pengetahuan, terutama mengenai pentingnya 1000 HPK, kesehatan dan gizi ibu hamil, nifas dan menyusui, bayi dan balita, serta pola asuh pada KPM PKH.

Bagian Kedelapan
PERAN KADER PEMBANGUNAN MANUSIA (KPM)

Pasal 23

Kader Pembangunan Manusia (KPM) memiliki tugas dalam konvergensi stunting adalah:

- a. Mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan stunting di Kelurahan kepada masyarakat di Kelurahan termasuk memperkenalkan tikar pertumbuhan untuk pengukuran Panjang/ tinggi badan baduta sebagai alat deteksi dini stunting;
- b. Mendata sasaran rumah tangga 1.000 HPK;
- c. Memantau layanan pencegahan stunting terhadap sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk memastikan setiap sasaran pencegahan stunting mendapatkan layanan yang berkualitas;
- d. Memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0-23 bulan untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta Kesehatan ibu dan anak;
- e. Memfasilitasi masyarakat kelurahan untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan pelaksanaan dan pengawasan program/kegiatan pembangunan kelurahan untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitif; dan
- f. Melaksanakan koordinasi dan/atau Kerjasama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan stunting, seperti Bidan Desa, Kader kesling (sanitarian), guru PAUD, petugas puskesmas (ahli gizi) dan/atau aparat kelurahan.

Bagian Kesembilan
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 24

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu keluarga dan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (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 VIII PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING

Pasal 25

- (1) Dalam upaya penurunan stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi;
- (2) Penajaman sasaran wilayah penurunan stunting sebagaimana dimaksud ayat (1) didasarkan pertimbangan-pertimbangan meliputi:
 - a. Tingginya angka keluarga berisiko stunting;
 - b. Perlunya efisien sumber daya;
 - c. Lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penurunan stunting;
 - d. Pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
 - e. Dapat dijadikan dasar perluasan.

BAB IX PENCATATAN, PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 26

- (1) Setiap tenaga Kesehatan serta fasilitas pelayanan Kesehatan dan Kader Pembangunan Manusia (KPM) harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan stunting;
- (2) Pemerintah daerah melalui OPD teknis mendorong dan memantau 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 dan secara berjenjang.

BAB X PENGHARGAAN

Pasal 27

- (1) Pemerintah daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli penurunan stunting;
- (2) Kategori, kriteria dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh OPD teknis yang menangani stunting;
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XI
PENDANAAN

Pasal 28

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

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 29

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Baubau.

Ditetapkan di Baubau
pada tanggal, 3 Agustus 2022

WALI KOTA BAUBAU,

LA ODE AHMAD MONIANSE

Diundangkan di Baubau
pada tanggal, 3 Agustus 2022

SEKRETARIS DAERAH KOTA BAUBAU,

RONI MUHTAR

PARAF KOORDINASI		
NO.	INSTANSI/UNIT KERJA	PARAF
1.	SEKDA	
2.	ASD II	
3.	KA. BAPPEDA	
4.	KABAG. HUKUM	
5.	KABID PPM	

BERITA DAERAH KOTA BAUBAU TAHUN 2022 NOMOR 150