



WALI KOTA SAMARINDA
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

PERATURAN WALI KOTA SAMARINDA
NOMOR 102 TAHUN 2021

TENTANG

PENURUNAN STUNTING DI KOTA SAMARINDA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA SAMARINDA,

- Menimbang : a. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kota Samarinda sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
- b. bahwa dalam rangka percepatan penurunan stunting yang terjadi pada anak-anak, perlu dilakukan gerakan percepatan perbaikan gizi guna menjaga status kesehatannya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Penurunan Stunting Di Kota Samarinda;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin, dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
4. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 Tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
5. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting;

6. Instruksi Mendagri Nomor 440/1959/Sj/2018 tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2018;
7. Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Samarinda Tahun 2021-2026

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PENURUNAN STUNTING DI KOTA SAMARINDA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Samarinda
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kota Samarinda
3. Wali Kota adalah Wali Kota Samarinda
4. Badan dan atau Dinas adalah Unsur Organisasi Perangkat Daerah di Kota Samarinda.
5. Kecamatan adalah bagian wilayah dari Kota Samarinda yang dipimpin oleh Camat sebagai koordinator penyelenggaraan pemerintahan di wilayah kerja kecamatan yang dalam pelaksanaan tugasnya memperoleh pelimpahan kewenangan pemerintahan dari Wali Kota untuk menangani sebagian urusan otonomi Daerah, dan menyelenggarakan tugas umum pemerintahan.
6. Kelurahan adalah wilayah kerja Lurah sebagai perangkat kecamatan yang dibentuk untuk membantu atau melaksanakan sebagian tugas camat
7. Lembaga Kemasyarakatan Kelurahan yang selanjutnya disingkat LKK atau sebutan lain adalah lembaga yang dibentuk oleh atas prakarsa pemerintahan Kelurahan dan masyarakat.
8. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya
9. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum
10. 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 Kota dan/atau masyarakat
11. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
12. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan Kesehatan.
13. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut 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

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 kerja sama; 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 dengan penuh tanggung jawab.

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 II

Bagian Kesatu RUANG LINGKUP

Pasal 5

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

Bagian Kedua SASARAN

Pasal 6

- (1) Sasaran kegiatan penurunan stunting, meliputi:
 - a. intervensi gizi spesifik; dan
 - b. intervensi gizi sensitive
- (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:
- memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
 - mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - mengatasi kekurangan iodium;
 - menanggulangi cacangan pada ibu hamil; dan
 - melindungi ibu hamil dari malaria
- (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 c, meliputi:
- mendorong Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
 - mendorong pemberian ASI Eksklusif untuk bayi usia 0 (nol) – 6 (enam) bulan;
 - mendorong kelanjutan pemberian ASI hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi oleh pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
 - menyediakan obat cacing;
 - menyediakan suplementasi zink;
 - melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - memberikan imunisasi lengkap; dan
 - melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (3) Kegiatan intervensi gizi sensitive dengan sasaran remaja putri dan Calon Pengantin sebagaimana di maksud dalam Pasal 6 huruf d dan e, meliputi :
- pemberian suplemen tablet tambah darah
 - pemeriksaan status gizi, dan
 - memberikan rekomendasi penanganan kurang gizi
 - pemberian imunisasi TT (Tetanus Toksoid)
 - 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:
- menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
 - melakukan fortifikasi bahan pangan;
 - menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
 - menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Daerah;
 - menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
 - memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
 - memberikan pendidikan anak usia dini universal;
 - memberikan pendidikan gizi masyarakat;
 - 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 III 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 IV 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 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 kelompok penyedia (community provider), secara berkala, kontinue dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, 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 dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka mensinergikan tindakan upaya promotif 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 pertamanya.
- (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 informil;
 - 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 Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Badan/Dinas.

BAB V

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. praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.

- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh 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 di luar 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 VI PENELITIAN DAN 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.

BAB VII Bagian Kesatu KOORDINASI PENYELENGGARAAN DI TINGKAT KOTA

Pasal 16

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan stunting di tingkat Kota Samarinda 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 Koordinasi Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Kota.

- (3) Tim Koordinasi 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 Koordinasi 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 kelurahan sebagaimana di maksud ayat 1 (satu) melibatkan :
 - a. Tenaga Kesehatan paling sedikit mencakup bidan, 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;
 - f. melakukan monitoring dan mengevaluasi program penurunan stunting; dan
 - g. menyampaikan laporan kepada Walikota secara berkala

BAB VIII

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.

BAB IX 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 Koordinasi Percepatan Penurunan Stunting Kota Samarinda.

BAB X PERAN LEMBAGAAN KEMASYARAKATAN

Pasal 20

- (1) Lembaga Kemasyarakatan yang diharapkan berperan dalam kovergensi pencegahan stunting terintegrasi di tingkat kelurahan diantaranya :
 - a. Posyandu;
 - b. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK);
 - c. Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK); dan
 - d. PAUD.
- (2) Kegiatan posyandu dalam kovergensi pencegahan stunting ditingkat 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 Rehidrasi Oral aktif (LROA);
 - f. Layanan posyandu holistic integrative;
 - g. Melaporkan kepada bidan dan merujuk kepada puskesmas jika ada ditemukan balita yang mengalami masalah gizi termasuk stunting; dan
 - h. Mengedukasi remaja dan wanita usia subur untuk menjaga pola makan seimbang agar tidak mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) dan anemia.
- (3) Kegiatan PKK dalam kovergensi 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, ambulan, tabungan ibu bersalin;
 - h. Menguatkan 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 PAUD dalam konvergensi pencegahan stunting ditingkat kelurahan antara lain :
- a. Memberikan sosialisasi kepada orangtua 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 orangtua 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 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.

BAB XI

PERAN KADER PEMBANGUNAN MANUSIA (KPM)

Pasal 21

- (1) Kader Pembangunan Manusia (KPM) memiliki tugas dalam konvergensi stunting adalah :
- a. Mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan stunting di Kelurahan kepada masyarakat di Kelurahan, termasuk memperkenalkan tika 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 sensitive; dan
- f. Melaksanakan koordinasi dan/atau kerjasama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan stunting, seperti bidan Desa, petugas puskesmas (ahli gizi, sanitarian), guru PAUD dan/atau Aparat Kelurahan.

BAB XII 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 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 XIII PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING

Pasal 23

- (1) Dalam upaya penurunan stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan-pertimbangan, meliputi:
 - a. tingginya angka kejadian stunting;
 - b. perlunya efisiensi 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 XIV PENCATATAN, PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 24

- (1) Setiap tenaga kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan Kader Pembangunan Manusia (KPM) harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan stunting.
- (2) Pemerintah Daerah dan Badan/Dinas 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 XV
PENGHARGAAN

Pasal 25

- (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 Badan/Dinas.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XVI
PENDANAAN

Pasal 27

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 XVII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 28

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Samarinda

Ditetapkan di Samarinda
pada tanggal 13 Desember 2021
WALI KOTA SAMARINDA,

ttd

ANDI HARUN

Diundangkan di Samarinda
pada tanggal 13 Desember 2021
PLH. SEKRETARIS DAERAH KOTA SAMARINDA,

ttd

NINA ENDANG RAHAYU

BERITA DAERAH KOTA SAMARINDA TAHUN 2021 NOMOR: 287

Salinan sesuai dengan aslinya
Sekretariat Daerah Kota Samarinda
Kepala Bagian Hukum,



EKO SUPRAYETNO, S.Sos
NIP. 19680119 198803 1 002