

BUPATI TEBO

PROVINSI JAMBI

PERATURAN BUPATI TEBO
NOMOR 88 TAHUN 2023

TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TEBO,

- Menimbang : a. bahwa kejadian *stunting* pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Tebo sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
- b. bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi dan intervensi paling menentukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan;
- c. bahwa Kabupaten Tebo ditetapkan sebagai salah satu perluasan lokasi fokus intervensi penurunan *stunting* terintegrasi pada tahun 2021 oleh Pemerintah Pusat;
- d. bahwa dalam rangka optimalisasi pencegahan, penanggulangan dan penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Tebo secara efektif, efisien dan terkoordinasi yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan terkait, perlu dibuat peraturan mengenai pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Tebo;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, b, c dan d perlu menetapkan Peraturan Bupati Tebo tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*;
- Mengingat : 1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Negara republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3903); sebagaimana telah diubah dengan Undang – Undang

- Nomor 14 Tahun 2000, tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3969);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
 4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara nomor 5324) sebagaimana telah diubah beberapa kali dengan terakhir Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6801);
 5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 227, tambahan Lembaran Negara Nomor 5360);
 6. Undang-undang Nomor 6 tahun 2014 tentang Desa (Lembaga Negara Tahun 2014 Nomor 17, Tambahan Lembaga Nomor 5495) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 7. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Indonesia Nomor 6887);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
10. 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);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018. tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6178);
13. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Tahun 2017 Nomor 188);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 249, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6442);
15. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Tahun 2021 Nomor 172);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Tahun 2016 Nomor 1037);
17. Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat (Berita Negara Tahun 2018 Nomor 569);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Tahun 2018 Nomor 611);
19. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah tertinggal dan Transmigrasi Nomor 18 Tahun 2019 tentang Pedoman Umum Pendampingan Masyarakat desa (berita Negara Tahun 2019 Nomor 1262); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Pedesaan dan, Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 18 Tahun 2019 tentang Pedoman Umum Pendampingan Masyarakat Desa;
20. Peraturan 61/PMK.07/2019 Menteri Keuangan Nomor Pedoman tentang Penggunaan Transper ke Daerah dan Dana Desa untuk mendukung

- Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 530);
21. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING*.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tebo.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksana urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Tebo.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Kecamatan atau yang disebut dengan nama lain adalah bagian wilayah dari daerah yang dipimpin oleh Camat.
7. Camat adalah Camat se-Kabupaten Tebo.
8. Kelurahan adalah wilayah kerja lurah sebagai perangkat Daerah dalam wilayah kerja Kecamatan.
9. Lurah adalah Lurah se-Kabupaten Tebo.
10. Desa adalah Desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul dan/ atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
11. Pemerintah Desa adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

12. Pemerintahan Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Desa.
13. Kepala Desa adalah pejabat Pemerintahan Desa yang mempunyai tugas dan kewajiban untuk menyelenggarakan rumah tangga desanya dan melaksanakan tugas dari Pemerintahan dan Pemerintah Daerah.
14. Dusun adalah bagian wilayah dalam Desa yang merupakan lingkungan kerja pelaksanaan pemerintahan Desa.
15. Badan Permusyawaratan Desa yang selanjutnya disingkat BPD. atau yang disebut nama lain adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis;
16. Pemangku Kepentingan adalah semua pihak di dalam. masyarakat yang meliputi individu, komunitas atau kelompok masyarakat, unsur penyelenggara Pemerintah Daerah, Sektor Swasta, Instansi, Lembaga, dan pihak terkait lainnya, yang memiliki hubungan dan kepentingan terhadap permasalahan stunting.
17. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga menyebabkan antara lain anak terlalu pendek untuk usianya, terganggunya perkembangan otak, kecerdasan dan gangguan metabolisme tubuh.
18. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut 1000 HPK adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
19. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak seribu hari pertama kehidupan pada dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
20. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum
21. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
22. Upaya Perbaikan gizi adalah kegiatan dan/atau serangkain kegiatan yang dilakuan 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 dan/atau masyarakat;
23. Upaya Perbaikan gizi adalah kegiatan dan/atau serangkain kegiatan yang dilakuan 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 dan/atau masyarakat;
24. Prevalensi adalah jumlah orang dalam populasi yang mengalami penyakit gangguan atau kondisi tertentu pada suatu tempok/waktu tertentu di suatu wilayah.
25. Fortifikasi pangan adalah proses penambahan mikronutrien (vitamin dan unsur remik esensial) pada makanan.
26. Fortifikasi pangan adalah proses penambahan mikronutrien (vitamin dan unsur remik esensial) pada makanan.

27. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat 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.
28. Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitasi yang bersifat non instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat.
29. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan desa di bidang kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
30. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat desa yang dipilih melalui musyawarah Desa untuk bekerja membantu pemerintahan Desa dalam memfasilitasi masyarakat Desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumberdaya manusia di Desa.
31. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup, mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormon serta protein spesifik dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
32. Surveilans gizi adalah proses pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pencegahan dan penganggulangan.
33. ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan dalam jangka waktu 6 (enam) bulan, tanpa memberikan makanan/minuman pendamping atau pengganti lain selain ASI.
34. Inisiasi Menyusui Dini adalah proses menyusui segera yang dilakukan dalam waktu satu jam pertama setelah bayi lahir.
35. Laporan konvergensi adalah laporan konvergensi pencegahan stunting terhadap sasaran rumah tangga 1000 HPK.

Pasal 2

Azas - Asas Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* adalah :

- (1) Optimal, artinya memanfaatkan sumberdaya yang ada dan digerakkan untuk mencapai hasil yang optimal;
- (2) Bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting, tenaga bidan, gizi, tenaga kesehatan, tim pendamping keluarga, kader pembangunan manusia harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi dengan mengedepankan aspek kemanusiaan;

- (3) Penguatan kelembagaan kerja sama antara lintas program dan tenaga pendamping program, artinya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan dari berbagai pihak;
- (4) Transparansi, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan stunting harus dilakukan secara terbuka; dan
- (5) Peka budaya, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan stunting.

Pasal 3

Maksud Pencegahan dan Penanggulangan *stunting* adalah :

- (1) Sebagai dasar pelaksanaan konvergensi program pencegahan Stunting;
- (2) Sebagai panduan bagi pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di daerah dalam mendukung penurunan. dan pencegahan stunting, dan
- (3) Mewujudkan generasi muda di daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia.

Pasal 4

Tujuan disusunnya Peraturan Bupati tentang Pencegahan dan Penanggulangan Stunting terintegrasi di daerah adalah :

- a. meningkatkan target penurunan stunting di daerah;
- b. terwujudnya konvergensi program di tingkat daerah sampai tingkat desa dalam pencegahan stunting;
- c. mendorong upaya pencegahan dan penanggulangan stunting dengan meningkatkan pelayanan yang maksimal kepada remaja putri, calon pengantin/pasangan usia subur ibu hamil, ibu melahirkan, bayi baru lahir dan bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun; dan
- d. meningkatkan masyarakat mutu gizi perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

BAB II

PRINSIP DAN PILAR PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING*

Bagian Kesatu

Prinsip

Pasal 5

Prinsip penurunan dan pencegahan *stunting* di daerah, meliputi:

- (1) Intervensi Gizi Spesifik yang merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan, dimana sasaran untuk intervensi gizi spesifik meliputi: Ibu hamil, ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 (enam) bulan sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan; dan

- (2) Intervensi Gizi Sensitif yang merupakan kegiatan untuk mengatasi penyebab tindak langsung, yang mencakup peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, dan peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

Bagian Kedua Pilar

Pasal 6

Pilar Penurunan dan pencegahan stunting di daerah, meliputi :

- a. komitmen, Visi dan Misi Bupati, Kepala Perangkat Daerah, Pimpinan Instansi/Organisasi Masyarakat;
- b. kampanye pencegahan dan penurunan stunting dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas di 122 (seratus dua puluh dua) Desa/kelurahan;
- c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program Nasional, Daerah dan Masyarakat;
- d. mendorong kebijakan *nutritional food security*, dan
- e. pemantauan dan evaluasi penanganan stunting di daerah.

BAB III SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran penurunan dan pencegahan *stunting* untuk Kelompok Intervensi Gizi Spesifik, meliputi:
 - a. Ibu hamil;
 - b. Ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan;
 - c. Ibu menyusui dan anak diatas usia 6 (enam) bulan sampai dengan usia 23 (dua puluh tiga) bulan, dan
 - d. Remaja putri dan wanita usia subur.
- (2) Sasaran Penurunan dan pencegahan stunting untuk kelompok intervensi gizi sensitif merupakan kegiatan untuk mengatasi penyebab tidak langsung di tengah masyarakat.

Bagian Kedua Kegiatan

Pasal 8

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 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. mengurangi cacingan pada ibu hamil, dan
 - e. melindungi ibu hamil dari malaria dan demam berdarah.
- (2) Gizi spesifik dengan ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf a, meliputi :
- a. mendorong Inisiasi Menyusui Dini; dan
 - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak diatas usia 6 (enam) bulan sampai usia 23 (dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf a, meliputi:
- a. mendorong pemberian Air Susu Ibu (ASI) sampai usia dengan 6 (enam) bulan dan dilanjutkan sampai usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi pemberian makanan Pendamping ASI;
 - b. penyediaan Obat cacing;
 - c. penyediaan suplemen zinc;
 - d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - e. memberikan perlindungan terhadap malaria dan demam berdarah;
 - f. pemberian imunisasi lengkap; dan
 - g. pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada pasal 5 huruf a dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur meliputi :
- a. pemberian suplemen tablet tambah darah, dan
 - b. skrining kesehatan remaja putri.
- (5) Penanggung jawab kegiatan intervensi gizi spesifik adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo.
- (6) Kegiatan intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf b meliputi:
- a. peningkatan akses pangan bergizi, perangkat daerah penanggung jawab adalah Dinas Pangan Kabupaten Tebo.
 - b. peningkatan kesadaran, komitmen serta praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, perangkat Daerah penanggung jawab adalah Dinas kesehatan.
 - c. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, perangkat daerah penanggung jawab adalah Dinas kesehatan.
 - d. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, perangkat daerah penanggung jawab adalah Dinas Pekerjaan Umum, Tata Ruang, Perumahan Rakyat dan kawasan pemukiman Kabupaten Tebo.
 - e. penyediaan Jaminan Kesehatan nasional, Perangkat daerah penanggung jawaban adalah Dinas kesehatan.
 - f. penyediaan Jaminan Persalinan, Perangkat daerah penanggung jawab adalah Dinas Kesehatan.
 - g. penyediaan akses layanan kesehatan dan keluarga berencana, perangkat daerah penanggung jawan adalah Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
 - h. memberikan Pendidikan Pengasuhan Orang Tua, Perangkat Daerah penanggung jawab adalah Dinas Pendidikan Kabupaten Tebo.

- i. memberikan pendidikan anak usia dini, perangkat daerah penanggung jawab adalah Dinas Pendidikan Kabupaten Tebo.
- j. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin, perangkat daerah penanggung jawab adalah Dinas Sosial
- k. memberikan edukasi kepada calon pengantin berkaitan dengan kesehatan dan gizi, perangkat daerah penanggung jawab adalah Dinas Sosial.
- l. memberikan edukasi kepada calon pengantin berkaitan dengan kesehatan dan gizi, perangkat daerah penanggung jawab adalah Dinas Kesehatan.
- m. mengarahkan peningkatan Anggaran Penggunaan Dana percepatan Desa setiap tahunnya dalam penurunan stunting.

BAB IV STRATEGI

Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga

Pasal 9

- (1) Dalam upaya penurunan dan pencegahan *stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan melalui kemandirian keluarga;
- (2) Strategi edukasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat;
- (3) Kemandirian keluarga dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider* secara berkala, berkesinambungan dan terintegrasi;
- (4) Kemandirian keluarga dilihat dari beberapa indikator, meliputi :
 - a. kesadaran mengenai pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. mengetahui terhadap gangguan kesehatan dan gizi, dan
 - c. mengetahui tindakan yang harus dilakukan dan mampu memanfaatkan layanan yang ada.

Bagian kedua Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 10

- (1) Dalam upaya percepatan penurunan dan pencegahan *stunting* dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat yang disosialisasikan oleh perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintah daerah di bidang Kesehatan bersama Perangkat Daerah terkait lainnya.
- (2) Upaya Gerakan masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. peningkatan aktifitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. percepatan penyediaan pangan dan nutrisi sehat;
 - d. peningkatan pencegahan dini terhadap penyakit;
 - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat.

Bagian Ketiga
Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

Pasal 11

- (1) 1000 HPK merupakan komitmen antara Pemerintah daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan dan pencegahan stunting.
- (2) Pola gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbentuk dari penggalangan dan partisipasi para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada 1000 HPK.
- (3) Gerakan 1000 HPK 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 non formil;
 - c. kampanye kegiatan di berbagai media, termasuk kegiatan lain yang mendukung; dan
 - d. pemberian makanan tambahan lokal.

Bagian Keempat
Posyandu

Pasal 12

- (1). Dalam upaya penurunan dan pencegahan stunting harus dilakukan Revitalisasi Posyandu.
- (2). Revitalisasi Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk:
 - a. terselenggaranya kegiatan Posyandu secara rutin dan berkesinambungan;
 - b. pelatihan kader Posyandu secara berkala; dan
 - c. pemenuhan prasarana dan sarana Posyandu;
- (3) Pemantauan pertumbuhan balita harus dilakukan di Posyandu untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan dan Peningkatan edukasi hidup sehat.

BAB V
INDIKATOR KINERJA

Pasal 13

Indikator kinerja dari setiap Perangkat Daerah yang terlibat dalam penurunan dan pencegahan stunting harus terukur, terintegrasi dan mengacu pada target penurunan prevalensi *stunting*.

Pasal 14

Indikator kinerja penurunan dan pencegahan *stunting* terintegrasi meliputi :

- a. Target penurunan stunting di daerah pada tahun 2023 menjadi 18% (delapan belas persen) dan pada tahun 2024 sebesar 16% (enam belas persen);

- b. Ibu hamil Kurang Energi Kronis mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan;
- c. Ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama masa pertumbuhan;
- d. Ibu hamil mengikuti konseling gizi;
- e. Keluarga mengikuti bina keluarga balita;
- f. Balita kurus mendapatkan pemberian makanan tambahan;
- g. Kehadiran ibu hamil, bayi dan balita di Posyandu paling rendah 60% (enam puluh persen) setiap bulan;
- h. Ibu hamil mendapatkan pemeriksaan K...6 selama masa kehamilan;
- i. Anak usia 6-59 bulan memperoleh Vitamin A;
- j. Bayi umur 0-11 bulan telah di imunisasi secara lengkap;
- k. Balita diare memperoleh suplementasi zink;
- l. Remaja putri mendapatkan tablet tambah darah;
- m. Rumah tangga menggunakan sumber air bersih;
- n. Rumah tangga menggunakan sanitasi layak;
- o. Rumah tangga peserta jaminan kesehatan;
- p. Keluarga penerima manfaat P..K..H.. mendapatkan F..D..S.. gizi dan kesehatan;
- q. Orang tua mengikuti kelas atau penyuluhan parenting;
- r. Anak usia 2-5 tahun terdaftar sebagai peserta didik di PAUD;
- s. Keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima BPNT;
- t. Desa/kelurahan menerapkan Pekarangan pangan Lestari, dan
- u. Terselenggaranya layanan Ibu nifas di Posyandu.

BAB VI PERAN SERTA

Bagian Kesatu Daerah

Pasal 15

- (1) Memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya di lokasi dengan prevalensi stunting tinggi dan/ atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi.
- (2) Memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan paket intervensi yang disediakan.
- (3) Mengkoordinasikan kepada Kecamatan, Kelurahan dan Pemerintahan Desa dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data.
- (4) Mengkoordinasikan kepada Kecamatan, Kelurahan dan Pemerintahan Desa dalam meningkatkan anggaran pada tahun rencana dalam upaya penurunan stunting, khususnya peningkatan anggaran belanja daerah dan anggaran pendapatan belanja desa dari tahun sebelumnya.

Bagian Kedua
Kecamatan

Pasal 16

- (1) Sebagai mediator antara pemerintah kabupaten dengan Desa/kelurahan dalam pelaksanaan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi.
- (2) Melakukan koordinasi ditingkat kecamatan dalam pelaksanaan penurunan dan pencegahan stunting di Kelurahan/Desa.
- (3) Memberikan dukungan, pendampingan dan pembinaan Desa dan kelurahan dalam pelaksanaan penurunan dan pencegahan stunting.

Bagian Ketiga
Desa/Kelurahan

Pasal 17

Konvergensi Pencegahan *stunting* di Desa/kelurahan mempunyai sasaran:

- a. Ibu hamil dan anak usia 0-23 bulan atau rumah tangga 1000 HPK, dan
- b. Anak usia 24-59 bulan, wanita usia subur dan remaja putri.

Pasal 18

- (1) Desa/Kelurahan memiliki kewenangan dalam upaya penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi di tingkat Desa/Kelurahan.
- (2) Upaya penurunan pencegahan stunting terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui Konvergensi Pencegahan Stunting, termasuk pengalokasian anggaran dalam APBDes dan APBD.
- (3) Mengimplementasikan kegiatan melalui kerja sama dengan K..P..M., pendamping Program Keluarga Harapan, Puskesmas, kader Posyandu, kader kelompok kegiatan Bina Keluarga Balita dan fasilitator program lainnya.
- (4) Pemerintahan Desa/Kelurahan dalam upaya penurunan dan pencegahan stunting mempunyai kewajiban :
 - a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran dan kegiatan pembangunan desa/kelurahan untuk mendukung pencegahan stunting.
 - b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas, dan
 - c. memperkuat pemantauann dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Pasal 19

- (1) Perencanaan konvergensi pencegahan *stunting* di Desa dan kelurahan dirumuskan sebagai bagian dari perencanaan pembangunan jangka menengah Desa/kelurahan yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan Daerah
- (2) Dalam hal pemerintah Desa/Kelurahan tidak memprioritaskan stunting, penghulu harus mengkaji ulang visi misi yang terjabarkan dalam arah kebijakan perencanaan pembangunan Desa/kelurahan sebagaimana tertuang dalam dokumen RPJMDesa

Pasal 20

- (1) Perencanaan program/kegiatan pencegahan stunting di Desa dan Kelurahan didanai dengan sumber dana keuangan.
- (2) Tahapan perencanaan pencegahan stunting terdiri atas:
 - a. pemetaan sosial;
 - b. diskusi kelompok terarah di Desa/kelurahan;
 - c. diskusi kelompok terarah antar Desa/kelurahan;
 - d. rembuk stunting tingkat Desa/Kelurahan;
 - e. kampanye stunting; dan
 - f. advokasi pencegahan stunting Desa/Kelurahan.

Pasal 21

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam pasal 20 ayat (2) huruf a merupakan proses di tingkat desa untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di Desa dan kelurahan
- (2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh kegiatan pemberdayaan masyarakat desa yang tergabung dalam RKS bersama K..P..M..
- (3) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk stunting di Desa/kelurahan untuk kepentingan penyusunan Rencana Kerja Pemerintahan Desa dan kelurahan tahun berikutnya.

Pasal 22

- (1) Diskusi kelompok terarah antar Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) huruf c diperlukan sebagai tindak lanjut pencegahan stunting dan hasil kelompok terarah di Desa/Kelurahan.
- (2) Diskusi dapat dilaksanakan dalam musyawarah antar desa yang diselenggarakan oleh Badan Kerjasama Antar Desa untuk mempercepat pencegahan stunting Desa/Kelurahan.
- (3) Perangkat Daerah dapat menjadi narasumber dalam musyawarah antar desa.
- (4) Cakupan materi diskusi terarah di musyawarah antar desa adalah:
 - a. analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial
 - b. menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan
 - c. merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah, dan
 - d. merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan atau menangani masalah kesehatan di Desa dan Kelurahan

Pasal 23

- (1) Efektibilitas konvergensi pencegahan stunting di Desa/Kelurahan ditentukan oleh kapasitas, peran aktif dan pola kerjasama yang dibangun antar pelaku di tingkat Desa/Kelurahan.
- (2) Desa/kelurahan dan antar Desa/kelurahan, baik individu maupun lembaga, sesuai fungsi dan kewenangannya.
- (3) Fungsi dari setiap pelaku yang terlibat dalam konvergensi pencegahan stunting di Desa/Kelurahan dapat dibagi dalam 3 (tiga) kategori, yaitu:

- a. pendamping Desa/Kelurahan atau fasilitator program lainnya
 - b. penilik/pengawas sekolah, ahli gizi, akademisi, L..S..M., Media, Posyandu dan P..K..D.. P..A..U..D, dan
 - c. perangkat Desa/kelurahan, pokja dan kader posyandu, pengelola dan pendidik P..A..U..D., pendamping lokal Desa/Kelurahan, Karang Taruna, Kelompok Keagamaan, kelompok Perempuan, K..P..M., dan Tim penggerak P..K..K.. Desa/kelurahan.
- (4) Konvergensi pencegahan stunting di Desa/kelurahan dilaksanakan secara terpadu.
- (5) Keterpaduan konvergensi pencegahan stunting di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mensyaratkan hal-hal sebagai berikut:
- a. keterpaduan indikator pemantauan layanan;
 - b. keterpaduan data;
 - c. terintegrasi dalam sistem perencanaan pembangunan dan anggaran desa/kelurahan;
 - d. terintegrasi dengan program masuk Desa/kelurahan;
 - e. keterpaduan Kelompok Peduli Stunting; dan
 - f. swakelola oleh penyedia layanan di Desa/Kelurahan.

Pasal 24

- (1) Kader Pembangunan Manusia dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif untuk operasional berupa biaya pemantauan dan pengisian *scorecards* konvergensi desa/kelurahan.
- (2) Tim Pendamping Keluarga dalam menjalankan tugas di Desa dan Kelurahan juga mendapatkan insentif untuk operasional berupa biaya pendampingan dan pengisian *elsimil* desa/kelurahan.
- (3) Sumber pembiayaan kegiatan pelatihan maupun pembelajaran bagi Kader Pembangunan Manusia dan Tim Pendamping Keluarga adalah Anggaran Pendapatan Belanja Desa, Anggaran Pendapatan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan Belanja Daerah provinsi, Anggaran Pendapatan Belanja Negara, dan atau sumber pembiayaan lainnya yang sah.
- (4) Jumlah insentif Kader Pembangunan Manusia dan Tim Pendamping Keluarga sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan berdasarkan peraturan bupati tentang standar biaya.
- (5) Sumber dana dan operasional Kader Pembangunan Manusia adalah dana anggaran pendapatan dan belanja Daerah serta sumber lainnya yang sah.

Pasal 25

- (1) Setiap Kader Pembangunan Manusia berhak mendapatkan fasilitas pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan beragam kegiatan pembelajaran.
- (2) Pelatihan dasar sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan sebelum Kader Pembangunan Manusia menjalankan tugas.
- (3) Sumber pembiayaan kegiatan pelatihan maupun pembelajaran bagi Kader Pembangunan Manusia adalah Anggaran Pendapatan Belanja Desa, Anggaran Pendapatan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan Belanja Daerah provinsi, Anggaran Pendapatan Belanja Negara, dan atau sumber pembiayaan lainnya yang sah.

- (4) Materi pelatihan dasar bagi Kader Pembangunan Manusia mencakup 4 (empat) pokok bahasan sebagai berikut:
 - a. kebijakan konvergensi pencegahan stunting di Desa/kelurahan.
 - b. pemantauan dan pengisian scorecards konvergensi Desa/kelurahan.
 - c. kebijakan R..K..S., dan
 - d. peran, tugas dan cara kerja Kader Pembangunan Manusia.
- (5) Dalam melaksanakan tugas Kader Pembangunan Manusia mengacu kepada Pedoman Umum yang dikeluarkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

Bagian Keempat Peran Masyarakat

Pasal 26

- (1) Peran Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat
- (2) Dalam rangka percepatan penurunan dan pencegahan stunting intervensinya masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan atau cara masalah mengenai hal dibidang kesehatan dan gizi.

BAB VII PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 27

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

BAB VIII PENGENDALIAN DAN EVALUASI

Pasal 28

- (1) Kepala Desa/Lurah selaku koordinator di tingkat Desa/Kelurahan wajib melakukan pengendalian dan evaluasi penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi di wilayahnya.
- (2) Penerapan hasil penelitian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui kepada Badan Pembangunan dan Perencana Daerah dan tembusannya disampaikan kepada Camat paling sedikit sekali dalam setahun.
- (3) Camat melaporkan hasil pengendalian dan evaluasi diwilayahnya kepada Bupati melalui Tim Koordinasi Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi di Daerah.

BAB IX PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN LAPORAN

Bagian Kesatu Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 29

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi di Daerah
- (2) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disampaikan kepada Gubernur paling sedikit sekali dalam setahun.
- (3) Pemerintah desa memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinasikan pendataan sasaran pemutakhiran data secara rutin.

Bagian Kedua Laporan

Pasal 30

- (1) Kepala Desa/Lurah melaporkan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting tingkat Desa/Kelurahan di wilayahnya kepada Bupati.
- (2) Bupati melaporkan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Kabupaten kepada Gubernur.

Pasal 31

- (1) Pelaporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting dilaksanakan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan secara rutin paling lambat 15 (lima belas) hari setelah pelaksanaan periode pelaporan.

BAB X TIM PENURUNAN DAN PENCEGAHAN STUNTING TEINTEGRASI

Pasal 32

- (1) Dalam membantu pembinaan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi di daerah dibentuk Tim Koordinasi percepatan Penurunan *Stunting* secara berjenjang mulai dari tingkat Kabupaten, Kecamatan sampai dengan Desa/Kelurahan;
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. koordinasi intervensi penurunan dan pencegahan stunting;
 - b. melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat Kabupaten Tebo untuk membahas percepatan penurunan stunting;
 - c. memberikan dukungan dan melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan.

- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan
 - a. keputusan Bupati untuk tim tingkat Kabupaten;
 - b. keputusan Camat untuk tim tingkat Kecamatan atau Kelurahan; dan
 - c. keputusan Kepala Desa untuk tim tingkat Desa.
- (4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertugas:
 - a. koordinasi intervensi penurunan dan pencegahan stunting dipimpin oleh camat selaku koordinator
 - b. melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan, tingkat Desa/Kelurahan dan masyarakat untuk membahas percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi, dan
 - c. memberikan dukungan dan melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat Desa/Kelurahan.
- (5) Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan dan pencegahan stunting di tingkat Desa/Kelurahan, Tim Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi di Tingkat Desa/kelurahan.
- (6) Tim sebagaimana pada ayat (5) bertugas :
 - a. mengkoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting ditingkat Desa/Kelurahan, dan
 - b. melibatkan tenaga kesehatan, penyuluh keluarga berencana dan atau sub-PKKBD, Kader Pembangunan Manusia, Kader dan atau unsur masyarakat lainnya.

BAB XI PENGHARGAAN

Pasal 33

- (1) Bupati memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap pelaksanaan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi di daerah.
- (2) Bentuk penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan kemampuan keuangan Daerah dalam bentuk:
 - a. Piagam;
 - b. Plakat; dan/atau
 - c. Uang tunai.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada hari-hari besar nasional dan atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XII PEMBIAYAAN

Pasal 34

Pembiayaan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi adalah bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja daerah, anggaran pendapatan dan belanja desa serta sumber pendanaan lainnya yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

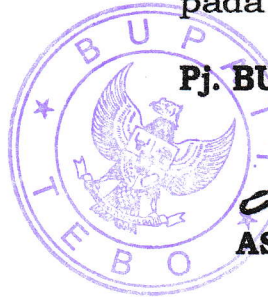
BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Muara Tebo
pada tanggal 29-12-2023



Pj. BUPATI TEBO,

ASPAN

Diundangkan di Muara Tebo
pada tanggal 29-12-2023

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TEBO,**

TEGUEH ARIADI

BERITA DAERAH KABUPATEN TEBO TAHUN 2023 NOMOR⁸⁸