



BUPATI BATANG HARI

PROVINSI JAMBI

PERATURAN BUPATI BATANG HARI

NOMOR 1 TAHUN 2024

TENTANG

STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PENCEGAHAN STUNTING KABUPATEN BATANG HARI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BATANG HARI,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif, perlu dilakukan percepatan pencegahan stunting yang dilaksanakan secara holistik, integratif dan berkualitas;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegahan Stunting Kabupaten Batang Hari;
- Mengingat : 1. Undang Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Sarolangun Bangko dan Daerah Tingkat II Tanjung Jabung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2755);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5243), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan-Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);

3. 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 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);
4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
5. Peraturan Bupati Batang Hari Nomor 46 Tahun 2018 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kabupaten Batang Hari (Berita Daerah Kabupaten Batang Hari Tahun 2018 Nomor 46);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PENCEGAHAN STUNTING KABUPATEN BATANG HARI.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Bupati adalah Bupati Batang Hari.
2. Daerah adalah Kabupaten Batang Hari.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak dibawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yaitu dari janin sampai anak berusia dua tahun.
6. 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 desa.
7. Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku adalah strategi komunikasi untuk menyampaikan pesan dan yang mampu meneropong permasalahan penyebab Stunting secara tepat sesuai karakteristik wilayah dan sasaran targetnya menggunakan berbagai macam saluran atau media dalam memperbaiki perilaku masyarakat secara positif.

8. Analisis Situasi adalah analisis yang dilakukan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang terjadi beserta penyebabnya, mempelajari situasi lokal yang mempengaruhi perilaku dan menjadi dasar menentukan perilaku prioritas.
9. Perilaku Prioritas adalah sejumlah perilaku kesehatan yang utama dan telah ditentukan bersama untuk menjadi fokus intervensi pencegahan dan penurunan Stunting.
10. Kelompok Sasaran adalah kelompok target yang memiliki karakteristik tertentu yang akan diubah perilakunya.
11. Pesan Kunci dalam komunikasi perubahan perilaku adalah pernyataan singkat yang memberikan makna jelas terkait sebuah masalah, serta menjadi pesan utama yang menggambarkan sikap yang ingin dibentuk.
12. Pesan Pendukung adalah pesan tambahan yang bertujuan memperkuat pesan kunci agar kelompok sasaran dan atau masyarakat lebih mudah memahami makna pesan dan informasi yang disampaikan.
13. Saluran Komunikasi adalah sarana atau perangkat yang digunakan untuk menyampaikan pesan dan informasi kepada Kelompok Sasaran.
14. Advokasi Kebijakan adalah serangkaian pendekatan individual atau kelompok yang terencana dan terarah untuk mempengaruhi keputusan dari para pemangku kepentingan dalam membuat kebijakan dan mengalokasikan sumber daya yang mendukung percepatan penurunan dan pencegahan Stunting.
15. Mobilisasi Sosial adalah pendekatan yang diarahkan untuk mendorong terjadinya kegiatan bersama antar individu, kelompok dan institusi secara terus menerus dalam mencapai tujuan perubahan perilaku pencegahan dan penurunan Stunting.
16. Kampanye Publik adalah pendekatan perubahan perilaku melalui pemanfaatan saluran media massa dan atau media sosial untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman.
17. Komunikasi Antar Pribadi yang selanjutnya disingkat KAP adalah penyampaian informasi melalui percakapan secara personal antar individu atau antar individu dengan sekelompok orang dengan tujuan untuk mengubah perilaku.

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai acuan dan pedoman bagi Perangkat Daerah dan masyarakat dalam pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan Stunting di Daerah.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:
 - a. meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pencegahan Stunting; dan
 - b. mengubah perilaku kunci atau perilaku mendasar yang berpengaruh pada faktor risiko Stunting melalui Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku.

Pasal 3

Ruang lingkup strategi komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan Stunting meliputi:

- a. landasan strategi komunikasi perubahan perilaku;
- b. tahapan penyusunan strategi komunikasi perubahan perilaku;
- c. rencana aksi komunikasi perubahan perilaku; dan
- d. monitoring dan evaluasi

BAB II LANDASAN STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Bagian Kesatu Umum

Pasal 4

Landasan strategi komunikasi perubahan perilaku, meliputi:

- a. kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum;
- b. komunikasi antar pribadi;
- c. advokasi berkelanjutan kepada pengambil keputusan; dan
- d. pengembangan kapasitas pengelola program.

Bagian Kedua Kampanye Perubahan Perilaku Bagi Masyarakat Umum

Pasal 5

Kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan dan dilaksanakan dengan mempertimbangkan pemilihan pengembangan pesan, pemilihan saluran komunikasi, dan pengukuran dampak komunikasi yang efektif, efisien, tepat sasaran, konsisten, dan berkelanjutan serta nilai-nilai budaya lokal (kontekstual).

Bagian Ketiga Komunikasi Antar Pribadi

Pasal 6

Komunikasi antar pribadi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b sesuai konteks sasaran, dengan mempertimbangkan :

- a. pengembangan pesan sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran antara lain posyandu, kunjungan rumah, konseling pernikahan, konseling reproduksi remaja; dan
- b. konteks lokal, budaya lokal.

Bagian Keempat
Advokasi Berkelanjutan Kepada
Pengambil Keputusan

Pasal 7

- (1) Advokasi berkelanjutan kepada pengambil keputusan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c dengan mempertimbangkan terselenggaranya penjangkauan yang sistematis terhadap para pengambil keputusan dari tingkat kabupaten, kecamatan dan tingkat desa.
- (2) Advokasi di tingkat Kabupaten ditujukan kepada Bupati dan Perangkat Daerah untuk mendapatkan dukungan kebijakan dan anggaran dalam rangka percepatan pencegahan stunting melalui penyediaan alat bantu, dan pengembangan kapasitas penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku.

Bagian Kelima
Pengembangan Kapasitas Pengelola Program

Pasal 8

Pengembangan kapasitas pengelola program sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d dengan pemberian pengetahuan, pemahaman dan pelatihan bagi penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang efektif dan efisien kepada petugas kesehatan, organisasi kemasyarakatan dan kader dengan mempertimbangkan konteks lokal.

BAB III
TAHAPAN PENYUSUNAN
STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU
Bagian Kesatu
Umum

Pasal 9

Tahapan penyusunan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting terdiri dari:

- a. melakukan analisis situasi;
- b. menentukan perilaku prioritas;
- c. menentukan kelompok sasaran;
- d. menentukan hambatan;
- e. pendekatan komunikasi perubahan;
- f. menyusun struktur dan dimensi pesan kunci dan pesan pendukung; dan
- g. mengembangkan saluran komunikasi.

Bagian Kedua
Analisis Situasi

Pasal 10

- (1) Melakukan analisis situasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a harus mempertimbangkan data-data program yang tersedia dengan hal-hal yang terjadi dan kondisi nyata di masyarakat.

- (2) Pertimbangan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendapatkan hasil analisis situasi yang adekuat.
- (3) Hasil analisis situasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi panduan bagi pihak-pihak yang terkait dalam pencegahan Stunting untuk:
 - a. mengidentifikasi permasalahan kesehatan paling dominan terkait Stunting; dan
 - b. menentukan langkah teknis tindak lanjut penyelesaian, termasuk alokasi pendanaan.

Bagian Ketiga Penentuan Perilaku Prioritas

Pasal 11

- (1) Penentuan perilaku prioritas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b sebagai panduan bagi Daerah agar dapat menentukan perilaku yang menjadi fokus intervensi pencegahan Stunting.
- (2) Perilaku prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kesepakatan bersama dan diutamakan untuk mendapatkan penanganan lebih awal.
- (3) Penentuan perilaku prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada:
 - a. perilaku yang memiliki dampak besar atau perilaku yang paling signifikan sebagai pendorong terjadinya Stunting di Daerah;
 - b. perilaku yang memiliki dampak besar dalam upaya percepatan pencegahan stunting; dan
 - c. ketersediaan sumber daya manusia, sarana, prasarana, bahan dan infrastruktur yang akan memudahkan akses untuk berbagai upaya penyelesaiannya.
- (4) Penentuan perilaku prioritas menjadi panduan dalam menentukan fokus intervensi Komunikasi Perubahan Perilaku untuk pencegahan Stunting.

Bagian Keempat Penentuan Kelompok Sasaran

Pasal 12

- (1) Kelompok sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c merupakan kelompok target dalam perubahan perilaku pencegahan Stunting.
- (2) Kelompok sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbagi dalam tiga kelompok yaitu kelompok primer, kelompok sekunder dan kelompok tersier yang saling terkait dan saling mempengaruhi satu sama lain.
- (3) Penentuan kelompok sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan mendapatkan gambaran lebih jelas tentang karakteristik sasaran yang perlu diubah perilakunya.

- (4) Penentuan kelompok sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai tahapan mengikuti ketentuan alur dalam petunjuk teknis penyusunan dan pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan Stunting yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan.

Fasal 13

- (1) Sasaran kegiatan komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan Stunting ditujukan kepada:
- a. kelompok primer;
 - b. kelompok sekunder; dan
 - c. kelompok tersier
- (2) Kelompok primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kelompok yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan dan tenaga kesehatan serta kader yang terdiri dari:
- a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui;
 - c. ibu dengan anak usia 0-23 bulan;
 - d. ibu dengan anak usia 24-59 bulan;
 - e. tenaga kesehatan meliputi bidan, sanitarian, tenaga gizi, tenaga promosi kesehatan, dokter, perawat; dan
 - f. kader.
- (3) Kelompok sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah, dan mengoreksi anak Stunting di masa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan yang terdiri dari:
- a. wanita usia subur;
 - b. remaja;
 - c. lingkungan pengasuh anak terdekat, antara lain kakek, nenek, dan/atau ayah;
 - d. tokoh masyarakat;
 - e. tokoh agama; dan
 - f. jejaring sosial antara lain Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga, kelompok pengajar dan lain-lain.
- (4) Kelompok tersier sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan pihak-pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya percepatan pencegahan Stunting, yang terdiri dari:
- a. pengambil kebijakan/keputusan di tingkat Daerah, kecamatan dan desa/kelurahan;
 - b. Perangkat Daerah;
 - c. dunia usaha; dan
 - d. media massa.

Bagian Kelima
Identifikasi Hambatan

Pasal 14

- (1) Menentukan hambatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf d dilakukan untuk mengetahui secara tepat hambatan dalam perilaku kesehatan tertentu sehingga mempermudah solusi penyelesaiannya.
- (2) Semua hambatan yang dapat menghentikan upaya perubahan perilaku harus diidentifikasi secara cermat agar pelaksanaan komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting berjalan lancar.
- (3) Identifikasi hambatan dari kelompok sasaran dalam mengadopsi perilaku prioritas yang sudah ditentukan menjadi dasar mengembangkan strategi kunci perubahan perilaku secara tepat.
- (4) Hambatan yang harus diidentifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. hambatan eksternal, yang berasal dari faktor-faktor yang berada di luar individu yang dapat mempengaruhi keputusannya untuk melakukan perilaku tertentu; dan
 - b. hambatan internal yang berasal dari dalam diri individu (hal yang dipercayai, dipikirkan, diketahui) yang mempengaruhi perilakunya sehari-hari

Bagian Keenam
Pendekatan Komunikasi Perubahan perilaku

Pasal 15

Pendekatan komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf e meliputi:

- a. advokasi kebijakan;
- b. kampanye publik;
- c. mobilisasi sosial; dan
- d. Komunikasi Antar Pribadi (KAP).

Pasal 16

- (1) Advokasi kebijakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf a dilakukan terhadap para pembuat kebijakan di semua tingkatan untuk menciptakan lingkungan sosial politik yang mendukung upaya percepatan penurunan dan pencegahan Stunting di Daerah melalui penguatan regulasi, kebijakan dan praktik administrasi.
- (2) Tujuan advokasi kebijakan untuk membentuk konvergensi Stunting di tingkat kabupaten sampai dengan tingkat desa dengan melibatkan organisasi masyarakat dan keagamaan, serta membangun dan memelihara koordinasi antar lintas sektor, serta penguatan advokasi media.

Pasal 17

- (1) Kampanye publik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b dilakukan melalui pemanfaatan saluran media massa dan/atau sosial media untuk mempromosikan upaya pencegahan Stunting secara luas kepada masyarakat dan para pemangku kepentingan terkait.
- (2) Kampanye publik berfungsi sebagai sarana informasi dan motivasi agar masyarakat dan seluruh pemangku kepentingan merasa berada dalam satu gerakan yang sama, dalam bentuk percepatan pencegahan Stunting.
- (3) Kampanye publik percepatan penurunan dan pencegahan Stunting dilakukan pada tingkat Kabupaten, Kecamatan, Kelurahan dan Desa.

Pasal 18

- (1) Pendekatan mobilisasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf c diarahkan untuk mendorong terjadinya kegiatan bersama antar individu, kelompok dan institusi untuk mencapai tujuan komunikasi perubahan perilaku percepatan penurunan dan pencegahan Stunting di Daerah.
- (2) Proses mobilisasi sosial berlangsung secara terus menerus dengan strategi:
 - a. melibatkan dan memotivasi para pemangku kepentingan terkait untuk meningkatkan kesadaran terhadap Stunting dan semua upaya terkait pencegahannya;
 - b. berfokus menyatukan para pemangku kepentingan terkait di tingkat kabupaten dan masyarakat;
 - c. menekankan pada upaya kolektif dan pemberdayaan guna menciptakan lingkungan sosial politik yang mendukung tujuan program percepatan penurunan dan pencegahan Stunting; dan
 - d. dilaksanakan melalui dialog, pembentukan koalisi, dan kegiatan organisasi atau kelompok.

Pasal 19

- (1) KAP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf d dilaksanakan dalam bentuk penyampaian informasi dan pesan secara personal dengan tujuan mengubah secara positif perilaku individu atau kelompok.
- (2) KAP dilakukan oleh petugas kesehatan dan/atau kader kesehatan kepada kelompok sasaran yang telah ditentukan dalam bentuk diskusi maupun penyuluhan.
- (3) Pelaksanaan KAP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada saat:
 - a. kegiatan konseling kesehatan di desa atau pelayanan kesehatan;
 - b. kegiatan edukasi dari tim pendamping keluarga;
 - c. kegiatan edukasi kesehatan di lingkungan sekolah dan pesantren;
 - d. kegiatan edukasi pada guru paud;

- e. kunjungan rumah untuk memberi informasi/edukasi kesehatan terkait faktor risiko Stunting;
- f. penyuluhan kelompok kepada masyarakat, misalnya di forum-forum kesehatan;
- g. kegiatan penyuluhan kelompok saat pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita;
- h. kegiatan pengendalian penyakit menular yang melibatkan partisipasi masyarakat;
- i. kegiatan pengendalian penyakit tidak menular yang melibatkan partisipasi masyarakat;
- j. kegiatan penyuluhan di meja 4 di Pos Pelayanan Terpadu;
- k. kegiatan penyuluhan di Posyandu Remaja; dan
- l. kegiatan pemucuan di masyarakat agar masyarakat tidak buang air besar sembarangan

Bagian Ketujuh
Penyusunan Struktur dan Dimensi Pesan Kunci
dan Pesan Pendukung

Pasal 20

- (1) Pesan kunci dan pesan pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf f harus disusun dan dirumuskan secara tepat dalam strategi komunikasi perubahan perilaku.
- (2) Pesan kunci harus dirumuskan dalam bentuk pernyataan singkat, jelas, inovatif, kreatif dan aplikatif untuk menggambarkan sikap dan perilaku yang ingin dibentuk.
- (3) Kriteria kreatif dan aplikatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menunjuk pada narasi pesan yang dikreasikan harus sesuai karakteristik sosial budaya dan etika sopan santun di masyarakat, serta dapat dilaksanakan oleh kelompok sasaran dan/atau masyarakat secara bertanggung jawab.

Bagian Kedelapan
Penentuan Saluran Komunikasi

Pasal 21

- (1) Mengembangkan saluran komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf g bertujuan agar komunikasi dan informasi sampai kepada target sasaran secara efektif dan optimal.
- (2) Penyampaian pesan dan praktik komunikasi perubahan perilaku percepatan penurunan dan pencegahan Stunting di Daerah dapat dilakukan menggunakan saluran komunikasi dalam bentuk:
 - a. pertemuan tatap muka secara langsung;
 - b. menggunakan media perantara, berupa:
 1. media cetak, berupa:
 - a) leaflet;
 - b) poster;
 - c) banner
 - d) baliho;
 - e) kalender; dan/atau
 - f) lembar balik.

2. media audio;
 3. media audio visual;
 4. media broadcast (televisi dan radio); dan/atau
 5. media digital (website dan media sosial).
- (3) Saluran tatap muka langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan melalui konseling, kunjungan rumah, kelas ibu hamil, kelas balita, kelas calon pengantin, pertemuan dan penyuluhan kelompok, pemicuan, dan lain-lain.
- (4) Penentuan saluran komunikasi perlu memperhatikan prioritas perilaku yang akan diubah, aspirasi dasar, budaya, bahasa dan agama kelompok target sasaran, serta ketersediaan sumber daya lokal untuk mempraktikkan pendekatan komunikasi.

BAB IV RENCANA AKSI INTERVENSI

Pasal 22

- (1) Hasil dari semua tahapan dalam komunikasi perubahan perilaku disusun dalam bentuk rencana aksi intervensi yang harus ditindaklanjuti bersama.
- (2) Rencana aksi intervensi ditindaklanjuti dan diintegrasikan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Rencana Kerja Perangkat Daerah.
- (3) Rencana program dan kegiatan yang mendukung komunikasi perubahan perilaku untuk pencegahan Stunting yang berbentuk Rencana Aksi Intervensi diajukan ke dalam dokumen perencanaan pembangunan dan dokumen penganggaran melalui Perangkat Daerah terkait.

BAB V PELAKSANAAN KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Pasal 23

- (1) Pelaksanaan komunikasi perubahan perilaku dalam rangka percepatan penurunan dan pencegahan Stunting dilaksanakan secara kolaboratif oleh Pemerintah Daerah dan lintas sektor terkait lainnya.
- (2) Upaya kolaboratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting.
- (3) Tim Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengkoordinasikan secara teknis pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku di wilayahnya sesuai tahapan dan pendekatan komunikasi yang telah disepakati.
- (4) Keanggotaan Tim Percepatan Penurunan Stunting ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VI
PERAN SERTA PARA PIHAK

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 24

Pihak-pihak yang berperan serta dalam perubahan perilaku pencegahan Stunting meliputi:

- a. peran serta sektor kesehatan;
- b. peran serta sektor non kesehatan; dan
- c. peran serta masyarakat.

Bagian Kedua
Peran Serta Sektor Kesehatan

Pasal 25

- (1) Pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting oleh sektor kesehatan melibatkan unit dan lintas program pada Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Hari beserta jajarannya melalui kerjasama secara konvergen.
- (2) Peran sektor kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. melakukan pendataan masalah;
 - b. menganalisis dan merumuskan intervensi terhadap permasalahan;
 - c. melaksanakan penyuluhan dan konseling;
 - d. melakukan pemantauan dan evaluasi; dan
 - e. membuat dan mengelola pangkalan data.
- (3) Sektor kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan saluran komunikasi berbentuk tatap muka langsung dan/atau menggunakan media perantara.
- (4) Saluran komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui pelayanan di fasilitas kesehatan pada pusat kesehatan masyarakat, puskesmas pembantu, pos kesehatan desa, dan pos pelayanan terpadu.
- (5) Pelayanan saluran komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan melalui kampanye media dan dalam berbagai acara yang diselenggarakan.

Bagian Ketiga
Peran Serta Sektor Non Kesehatan

Pasal 26

- (1) Sektor non kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf b terdiri dari:
 - a. sektor non kesehatan tingkat daerah;
 - b. sektor non kesehatan tingkat kecamatan; dan
 - c. sektor non kesehatan tingkat kelurahan/ desa.
- (2) Peran serta sektor non kesehatan yaitu memfasilitasi dan mengoordinasikan implementasi kegiatan komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting.

- (3) Peran serta sektor non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan:
- a. agar strategi berjalan sesuai target yang ditetapkan;
 - b. mendukung pelaksanaan strategi melalui keterlibatan secara aktif;
 - c. menyediakan sarana prasarana;
 - d. mengalokasikan anggaran dan pembiayaan; dan
 - e. memantau dan mengevaluasi keberhasilan kegiatan komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting di Daerah.
- (4) Sektor non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. Perangkat Daerah;
 - b. organisasi vertikal pemerintahan pusat di Daerah;
 - c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga;
 - d. organisasi keagamaan;
 - e. organisasi profesi;
 - f. organisasi kepemudaan;
 - g. dunia usaha;
 - h. institusi pendidikan dan akademisi;
 - i. lembaga swadaya masyarakat;
 - j. kader kesehatan;
 - k. lembaga kemasyarakatan desa;
 - l. media massa; dan
 - m. organisasi kemasyarakatan lainnya.

Bagian Keempat
Peran Serta Masyarakat

Pasal 27

- (1) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf c dalam strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting melalui keterlibatannya pada setiap tahapan strategi intervensi.
- (2) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan, mendorong dan menggerakkan peran serta dan swadaya masyarakat dalam pencegahan Stunting dan perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, sanitasi dan air bersih dalam keluarga dan masyarakat agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB VII
PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 28

- (1) Bupati berwenang dan bertanggung jawab atas strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting di Daerah.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab upaya percepatan penurunan dan pencegahan Stunting di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Koordinasi dan Tim Kelompok Kerja dalam Tim Percepatan Penurunan Stunting

BAB VIII
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 29

- (1) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting dititikberatkan pada pencapaian output utama dan capaian program.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan bersama Tim Koordinasi dan Tim Kelompok Kerja dalam Tim Percepatan Penurunan Stunting secara periodik.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menilai capaian pelaksanaan, memberikan tindakan perbaikan secara cepat, menilai efektifitas kegiatan dan memberikan rekomendasi untuk tahapan tindak lanjutnya.

BAB IX
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 30

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan kunjungan, pencatatan dan pelaporan upaya penurunan dan pencegahan Stunting.
- (2) Pemerintah Daerah mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara periodik dan berjenjang minimal 2 kali dalam satu tahun.

BAB X
PENDANAAN

Pasal 31

- (1) Pendanaan pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (2) Selain bersumber dari dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Pendanaan pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting dapat bersumber dari :
 - a. Bantuan keuangan dan program dari pemerintah pusat;
 - b. Bantuan keuangan dan program dari pemerintah provinsi;
 - c. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 32

Setiap Desa mengalokasikan Pendanaan pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan Stunting dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.

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

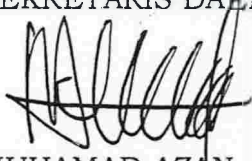
Ditetapkan di Muara Bulian
pada tanggal **29 Januari** 2024

→BUPATI BATANG HARI,


MUHAMMAD FADHIL ARIEF

Diundangkan di Muara Bulian
pada tanggal **29 Januari** 2024

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BATANG HARI


MUHAMAD AZAN

BERITA DAERAH KABUPATEN BATANG HARI TAHUN 2024 NOMOR **29**