



BUPATI SUMBAWA
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

PERATURAN BUPATI SUMBAWA
NOMOR 97 TAHUN 2020

TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING* DI KABUPATEN SUMBAWA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI SUMBAWA,

- Menimbang : a. bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi, dan perlu intervensi pada 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan;
- b. bahwa kejadian *stunting* dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia, sehingga perlu mencegah dan menangani *stunting* di Kabupaten Sumbawa;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pencegahan dan Penanganan *Stunting* di Kabupaten Sumbawa;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
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 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360)
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran

Negara Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
6. 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);
7. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
8. Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 146);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 122 Tahun 2015 tentang Sistem Penyediaan Air Minum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 345, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5802);
10. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 43/Permentan/OT.140/7/2010 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi ;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Garam Beryodium;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);

18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1840);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 354);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 441);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
24. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor 18/PRT/M/2007 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Sistem Penyediaan Air Minum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1154);
25. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 53/Permentan/KR.040/12/2018 tentang Keamanan dan Mutu Pangan Segar Asal Tumbuhan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 7);
26. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor 4 Tahun 2020 tentang Prosedur Operasional Standar Penyelenggaraan Sistem Penyediaan Air Minum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 130);
27. Surat Keputusan Menteri Pertanian Nomor: 168/Hk.540/C/01/2019 tentang Padi Yang Mengandung Zink Mendukung Penurunan Stunting;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING* DI KABUPATEN SUMBAWA.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sumbawa.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sumbawa.

3. Bupati adalah Bupati Sumbawa.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa.
6. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak lebih pendek dari anak seusianya.
7. 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut 1.000 HPK adalah periode percepatan tumbuh kembang yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan hingga anak berusia 2 (dua) tahun.
8. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 (seribu) HPK, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
9. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan di luar sektor kesehatan dengan sasaran 1.000 HPK dan masyarakat umum.
10. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga di lokasi prioritas.
11. Tenaga Gizi Terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
12. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
13. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
14. Komunikasi Perubahan Perilaku adalah suatu model pendekatan sistematis dan interaktif, yang bertujuan untuk mempengaruhi dan mengubah perilaku spesifik suatu kelompok sasaran.
15. Komunikasi Antar Pribadi adalah intervensi yang melibatkan orang-ke-orang atau interaksi dan pertukaran informasi di antara kelompok kecil.
16. Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku adalah Pedoman Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku yang terpadu agar terjadi pembagian peran dan tanggung jawab masing-masing pemangku kepentingan untuk mendukung komunikasi perubahan perilaku pencegahan dan penurunan *Stunting*.

BAB II ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Asas-asas pencegahan dan penanganan *Stunting* meliputi :

- a. Tenaga Gizi Terlatih bertindak cepat, akurat, dan sesuai prosedur tetap pelayanan gizi sesuai kode etik profesi;
- b. komunikasi, kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam upaya penguatan pencegahan dan penanganan *Stunting*;

- c. transparansi, yaitu dalam pelaksanaan pencegahan dan penanganan *Stunting* dilakukan secara terbuka; dan
- d. peka budaya, yaitu dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan dan penanganan *Stunting* harus memperhatikan faktor sosial dan kearifan lokal.

Pasal 3

Maksud dari Peraturan Bupati ini adalah :

- a. sebagai dasar pelaksanaan Konvergensi dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting*;
- b. sebagai panduan bagi Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di Daerah dalam mendukung upaya pencegahan dan penanganan *Stunting*.

Pasal 4

Tujuan dari Peraturan Bupati ini adalah :

- a. terwujudnya Konvergensi program di Daerah dalam upaya pencegahan penanganan *Stunting*; dan
- b. meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat.

BAB III

PILAR PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING*

Pasal 5

Aksi bersama dan terobosan untuk pencegahan dan penanganan *Stunting* dilakukan melalui beberapa pilar yang meliputi:

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

BAB IV

RUANG LINGKUP, SASARAN, DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu Ruang Lingkup

Pasal 6

Ruang lingkup pencegahan dan penanganan *Stunting* meliputi Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif yang dilaksanakan berdasarkan 8 (delapan) aksi Konvergensi pencegahan dan penanganan *Stunting* yaitu:

- a. analisis situasi (#Aksi 1);
- b. penyusunan rencana kegiatan (#Aksi 2);
- c. rembuk *Stunting* (#Aksi 3);
- d. pengaturan tentang peran desa (#Aksi 4);

- e. pembinaan kader pembangunan manusia (#Aksi 5);
- f. sistem manajemen data (#Aksi 6);
- g. pengukuran dan publikasi (#Aksi 7); dan
- h. revaluasi kinerja tahunan (#Aksi 8).

Bagian Kedua Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan pencegahan dan penanganan *Stunting*, meliputi:
 - a. sasaran untuk Intervensi Gizi Spesifik; dan
 - b. sasaran untuk Intervensi Gizi Sensitif.
- (2) Sasaran untuk Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi optimalisasi pada :
 - a. remaja;
 - b. ibu hamil;
 - c. ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan; dan
 - d. ibu menyusui dan anak usia 7 (tujuh) bulan sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan.
- (3) Sasaran untuk Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Ketiga Kegiatan

Pasal 8

- (1) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, dan ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. memberikan Tablet Tambah Darah (TTD) dan konseling gizi pada remaja;
 - b. memberikan makanan tambahan dan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
 - c. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - d. mengatasi kekurangan iodium; dan
 - e. mendeteksi *triple* eliminasi (hepatitis, sipilis dan kecacingan) pada ibu hamil dan melindungi ibu hamil yang mengalami penyulit seperti penyakit *diabetes mellitus*, *hipertensi*, pasca operasi, jantung, dan penyulit lainnya.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
 - a. mendorong Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
 - b. mendorong pemberian ASI eksklusif; dan
 - c. mendorong tumbuh kembang Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) anak usia 0 (nol) bulan sampai dengan 7 (tujuh) bulan.

- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7 (tujuh) bulan sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf d, meliputi:
- a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) melalui Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA);
 - b. mendorong tumbuh kembang Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) anak usia 7 (tujuh) bulan sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan;
 - c. menyediakan obat cacing;
 - d. menyediakan suplementasi *zink*;
 - e. melakukan *fortifikasi* zat besi ke dalam makanan;
 - f. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulitan seperti *diabetes mellitus*, *hipertensi*, pasca operasi, hepatitis, dan penyulitan lainnya;
 - g. memberikan imunisasi lengkap; dan
 - h. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3), meliputi :
- a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
 - c. melakukan *fortifikasi* bahan pangan termasuk garam konsumsi masyarakat beryodium;
 - d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
 - e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
 - f. menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
 - g. menyediakan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) bagi keluarga 1.000 HPK kelompok miskin;
 - h. menjadikan rumah keluarga 1.000 HPK sebagai Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL);
 - i. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua/*parenting*;
 - j. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
 - k. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
 - l. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
 - m. melakukan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)/*Family Development Session (FDS)* gizi dan kesehatan bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga harapan (PKH);
 - n. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
 - o. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Pasal 9

Kegiatan Intervensi Spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), dan kegiatan Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) ditindaklanjuti dengan Dokumen Rencana Aksi Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Daerah.

BAB V
PENDEKATAN UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING*

Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga

Pasal 10

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penanganan *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 *community provider*, secara berkala, berkelanjutan dan terintergrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi:
 - a. keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. 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 (Germas)

Pasal 11

- (1) Dalam upaya mempercepat pencegahan dan penanganan *Stunting* dilakukan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas).
- (2) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. peningkatan aktivitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikampanyekan oleh Dinas Kesehatan dan seluruh perangkat daerah terutama guna pencegahan dan penanganan *Stunting*.

Bagian Ketiga
Gerakan 1.000 (Seribu) Hari Pertama Kehidupan

Pasal 12

- (1) Gerakan 1.000 HPK merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk pencegahan dan penanganan *Stunting*.
- (2) Gerakan 1.000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada 1.000 HPK-nya.
- (3) Gerakan 1.000 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 informil;
 - c. kampanye di berbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli pencegahan dan penanganan *Stunting*; dan
 - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Perangkat Daerah yang membidangi urusan perencanaan mengoordinasikan Gerakan 1.000 HPK .
- (5) Gerakan 1.000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menjadi rencana strategis Dinas Kesehatan dan pembiayaanya didukung oleh Perangkat Daerah sesuai tugas dan fungsinya.

Bagian Keempat
Inovasi Daerah

Pasal 13

- (1) Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah mengembangkan inovasi dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting*.
- (2) Inovasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan dalam bentuk gerakan masyarakat secara terstruktur, sistematis dan masif sebagai upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* dengan memperhatikan nilai-nilai kearifan lokal.

Bagian Kelima
Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 14

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* diterapkan strategi komunikasi perubahan perilaku melalui sosialisasi, kampanye, iklan pada media cetak dan elektronik pada tingkat Daerah dan Desa;
- (2) Strategi komunikasi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
 - a. menjadikan upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* sebagai prioritas pembangunan kesehatan di Daerah;

- b. mendorong terwujudnya konvergensi (integrasi) lintas program dan lintas sektor untuk pencegahan dan penanganan *Stunting* secara bersama-sama;
- c. mendukung perubahan perilaku masyarakat untuk pencegahan dan penanganan *Stunting* melalui komunikasi perubahan perilaku dengan pendekatan komunikasi antar pribadi (*Interpersonal Communication/IPC*);
- d. menyusun Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku untuk pencegahan dan penanganan *Stunting* yang meliputi tujuan, target sasaran, pesan, saluran komunikasi, pemantauan dan evaluasi;
- e. memasukkan rencana program dan kegiatan komunikasi perubahan perilaku untuk pencegahan dan penanganan *Stunting* ke dalam dokumen perencanaan pembangunan (RPJMD/RKPD) dan penganggaran (APBD/APBDesa) melalui perangkat daerah/pemerintah desa terkait;
- f. melaksanakan kegiatan komunikasi perubahan perilaku dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* di tingkat desa/kelurahan;
- g. meningkatkan pemahaman dan kemampuan para tenaga pelayanan publik terkait untuk pencegahan dan penanganan *Stunting*;
- h. melibatkan para pihak terkait untuk menyiapkan dan menerapkan program komunikasi perubahan perilaku pencegahan dan penanganan *Stunting* melalui advokasi, mobilisasi sosial/masyarakat, kampanye dan Komunikasi Antar Pribadi (KAP);
- i. mengembangkan komunikasi perubahan perilaku yang sesuai dengan kearifan lokal, dengan memperhatikan kondisi demografi, ekonomi serta sosial dan budaya setempat; dan
- j. melakukan pemantauan kegiatan komunikasi perubahan perilaku secara berkala oleh perangkat daerah terkait dan melaporkan pelaksanaan kegiatan komunikasi perubahan perilaku dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* setiap 6 (enam) bulan kepada Bupati di bawah koordinasi perangkat daerah yang melaksanakan urusan dibidang perencanaan pembangunan daerah.

BAB VI EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu Edukasi Gizi

Pasal 15

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting*, dilakukan edukasi gizi yang diselenggarakan untuk 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 oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua Pelatihan Gizi

Pasal 16

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting*.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Ketiga Penyuluhan Gizi

Pasal 17

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan pertemuan-pertemuan kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

BAB VII PELAKSANA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 18

- (1) Dalam rangka pelaksanaan percepatan pencegahan dan penanganan *Stunting* di Daerah, Bupati membentuk Tim Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Daerah dengan Keputusan Bupati.
- (2) Dalam rangka mendukung pelaksanaan percepatan pencegahan dan penanganan *Stunting* di kecamatan, camat membentuk Kelompok Kerja Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Kecamatan dengan Keputusan Camat.
- (3) Dalam rangka mendukung pelaksanaan percepatan pencegahan dan penanganan *Stunting* di desa/kelurahan, kepala desa/lurah membentuk Kelompok Kerja Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Desa/Kelurahan dengan Keputusan Kepala Desa/Lurah.

Bagian Kedua
Tim Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Daerah

Pasal 19

- (1) Tim Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, masyarakat, akademisi, Lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak dibidang kesehatan, organisasi wanita, organisasi profesi kesehatan, praktisi kesehatan, pelaku usaha, tokoh agama dan tokoh masyarakat.
- (2) Tim Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas :
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting*;
 - b. mengkaji dan menganalisis upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* dan perbaikan gizi di Daerah;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program pencegahan dan penanganan *Stunting* di daerah;
 - d. melaksanakan pemetaan (*mapping*) peran lintas sektor terkait dengan pencegahan dan penanganan *Stunting*;
 - e. melaksanakan dan mengalokasikan program pencegahan dan penanganan *Stunting* di Daerah dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - f. mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* secara berjenjang, dan dapat memanfaatkan teknologi informasi;
 - g. monitoring dan mengevaluasi program pencegahan dan penanganan *Stunting* di Daerah;
 - h. memberikan sosialisasi yang berkaitan dengan program pencegahan dan penanganan *Stunting* di Daerah;
 - i. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan penanganan upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* di Daerah; dan
 - j. menyampaikan laporan upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* kepada Bupati secara berkala setiap (enam) bulan sekali.

Bagian Ketiga
Kelompok Kerja Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Kecamatan dan Desa/Kelurahan

Pasal 20

Ketentuan mengenai Tim Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) dan ayat (2) berlaku secara mutatis mutandis terhadap Kelompok Kerja Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Kecamatan/Desa/Kelurahan.

BAB IX
PENAJAMAN SASARAN WILAYAH
PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING*

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 21

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

Bagian Kedua
Peran Pemerintah Daerah

Pasal 22

Peran Pemerintah Daerah dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* terdiri atas :

- a. memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya di lokasi dengan prevalensi *Stunting* tinggi dan/atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi;
- b. memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan paket intervensi yang disediakan; dan
- c. mengoordinasikan kecamatan dan pemerintah desa dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana, dan pemutakhiran data.

Bagian Ketiga
Peran Kecamatan

Pasal 23

Peran kecamatan dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* terdiri atas :

- a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan ditingkat kecamatan untuk mendukung pencegahan dan penanganan *Stunting*;
- b. melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor di tingkat Kecamatan dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* melalui Kelompok Kerja Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Kecamatan; dan
- c. menyusun laporan pelaksanaan, evaluasi dan pengawasan kinerja pencegahan dan penanganan *Stunting* di tingkat kecamatan.

Bagian Keempat
Peran Pemerintah Desa/Kelurahan

Pasal 24

Peran pemerintah desa/kelurahan dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* terdiri atas :

- a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan dan penanganan *Stunting* melalui Kelompok Kerja Pencegahan dan Penanganan *Stunting* desa/kelurahan;
- b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas yang dilakukan bekerja sama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Pusat Kesehatan Masyarakat dan bidan desa, serta petugas Keluarga Berencana (KB); dan
- c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Bagian Kelima
Peran Masyarakat

Pasal 25

Peran masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* terdiri atas :

- a. mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.
- b. menyampaikan permasalahan, masukan dan atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan dan gizi kepada Pemerintah Daerah, kecamatan dan/atau pemerintah desa/kelurahan; dan/atau
- c. menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dalam upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB X
PENGENDALIAN DAN EVALUASI PENCEGAHAN DAN
PENANGANAN *STUNTING*

Bagian Kesatu

Pengendalian dan Evaluasi Pencegahan dan Penanganan *Stunting* di Daerah

Pasal 26

Kepala Dinas Kesehatan melakukan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* di Daerah, dan menyampaikan hasil pengendalian dan evaluasi kepada Bupati paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.

Bagian Kedua

Pengendalian dan Evaluasi Pencegahan dan Penanganan *Stunting* di
Kecamatan/Desa/Kelurahan

Pasal 27

- (1) Camat melakukan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* di wilayahnya dengan

berkoordinasi dengan Kepala Dinas Kesehatan melalui Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat.

- (2) Kepala Desa/Lurah melakukan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* di wilayahnya dengan berkoordinasi dengan Camat dan Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat.

BAB XI PEMBINAAN

Pasal 28

- (1) Bupati melakukan pembinaan umum upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* di Daerah.
- (2) Hasil pembinaan dan supervisi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat di daerah paling sedikit sekali dalam setahun.

BAB XII PEMBIAYAAN

Pasal 29

Pembiayaan bagi pelaksanaan upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* bersumber dari :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa; dan/atau
- d. sumber lain yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sumbawa Besar
pada tanggal 15 Desember 2020

BUPATI SUMBAWA,

M. HUSNI DJIBRIL

Diundangkan di Sumbawa Besar
pada tanggal 15 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SUMBAWA,



HASAN BASRI

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMBAWA TAHUN 2020 NOMOR