



SALINAN

BUPATI BALANGAN
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
PERATURAN BUPATI BALANGAN
NOMOR 17 TAHUN 2022

TENTANG

PENCEGAHAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BALANGAN,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka peningkatan status gizi di masyarakat untuk mewujudkan sumber daya manusia yang cerdas dan produktif diperlukan dukungan dari berbagai pihak dan perbaikan gizi yang optimal secara terus-menerus;
 - b. bahwa dalam rangka optimalisasi pencegahan *stunting* dan penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Balangan guna peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia secara efektif, efisien, dan terkoordinasi yang melibatkan berbagai pihak terkait, maka dipandang perlu mengatur Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Balangan;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan dengan Peraturan Bupati tentang Pencegahan *Stunting*.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Tanah Bumbu dan Kabupaten Balangan di Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4265);
 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 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5360);
 4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. 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);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor

6321);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5558), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5864);
12. 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 5860);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
15. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
16. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13

Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);

18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
19. 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);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 757);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
25. 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);
26. 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);
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa

(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);

28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 13 Tahun 2017 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita (Lembaran Daerah Kabupaten Balangan Tahun 2017 Nomor 13);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Balangan Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Balangan Tahun 2021 Nomor 2);
32. Peraturan Bupati Balangan Nomor 20 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING*

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Balangan.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah Otonom.
3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Bupati adalah Bupati Balangan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah.
5. Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan, yang selanjutnya disebut Bappelitbang adalah Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Balangan.

6. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana adalah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Balangan.
7. 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.
8. 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*.
9. *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.
10. Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
11. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
12. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
13. Upaya Perbaikan Gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
14. Prevalensi adalah jumlah orang dalam populasi yang mengalami penyakit, gangguan atau kondisi tertentu pada suatu tempo/waktu tertentu di suatu wilayah.
15. Fortifikasi Pangan adalah proses penambahan mikronutrien (vitamin dan unsur renik esensial) pada makanan.
16. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKMB) 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.

17. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pasal 2

Asas-asas pencegahan *Stunting* adalah:

- a. optimal, artinya memanfaatkan sumber daya yang ada dan digerakkan untuk mencapai hasil yang optimal;
- b. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya pencegahan *Stunting*, tenaga bidan, tenaga gizi dan tenaga kesehatan terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi dengan mengedepankan aspek kemanusiaan;
- c. penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya pencegahan *Stunting*, tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- d. transparansi, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *Stunting* harus dilakukan secara terbuka;
- e. peka budaya, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *Stunting* harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat; dan
- f. akuntabilitas, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *Stunting* harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Pasal 3

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah untuk menurunkan *prevalensi Stunting* di Daerah, sehingga berdampak positif pada peningkatan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.
- (2) Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah:
 - a. mendorong upaya pencegahan *Stunting* dengan pelayanan yang maksimal kepada ibu hamil, ibu melahirkan, bayi baru lahir dan bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun;
 - b. untuk mensinergikan peraturan lain yang berkaitan dengan upaya pencegahan *Stunting*; dan
 - c. menghasilkan generasi sehat dan cerdas.

Pasal 4

Ruang Lingkup Pencegahan *Stunting* meliputi :

- a. komitmen Pemerintah Daerah;
- b. pembiayaan;
- c. dukungan; dan

- d. sasaran kegiatan; dan
- e. rencana aksi.

BAB II PENCEGAHAN *STUNTING*

Bagian Kesatu Komitmen

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah berkomitmen dan secara konsisten berupaya menurunkan *prevalensi Stunting*.
- (2) Komitmen dan konsisten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara mendorong, mendukung, dan menjadikan upaya pencegahan *Stunting* sebagai salah satu program prioritas Daerah.
- (3) Upaya pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus menjadi komitmen bersama seluruh pemangku kepentingan yang ada.

Bagian Kedua Pembiayaan

Pasal 6

- (1) Upaya pencegahan *Stunting* harus didukung dengan pembiayaan yang cukup.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus efektif dan efisien dengan mengacu pada capaian hasil dan manfaat.
- (3) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengutamakan intervensi spesifik dan intervensi sensitif sertapeningkatan kapasitas pemahaman masyarakat.
- (4) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kemampuan keuangan Daerah.
- (5) Pembiayaan dalam rangka pelaksanaan upaya pencegahan *stunting* bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, dan/atau sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Dukungan

Pasal 7

- (1) Setiap warga masyarakat harus mendukung upaya pencegahan *Stunting*.
- (2) Setiap pemangku kepentingan harus berperan aktif dalam upaya pencegahan *Stunting* sesuai kapasitas dan kewenangan yang dimilikinya.
- (3) Dalam memberikan dukungan upaya pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) para pemangku kepentingan harus melakukan koordinasi untuk sinergisitas antar pemangku kepentingan.
- (4) Camat, lurah, dan kepala desa harus memberikan perhatian dan dukungan pada upaya pencegahan *Stunting* di wilayahnya.
- (5) Dalam upaya pencegahan *Stunting* di wilayahnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) camat, lurah, dan kepala desa dapat berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang membidangi urusan *Stunting*.
- (6) Setiap Perangkat Daerah harus mendukung upaya pencegahan *Stunting* sesuai dengan tugas pokok dan kewenangannya.
- (7) Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (6) yang dikoordinir oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan.

Bagian Ketiga Sasaran dan Kegiatan

Paragraf 1 Sasaran

Pasal 8

- (1) Sasaran pencegahan *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:
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 (enam) bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Paragraf 2
Kegiatan

Pasal 9

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a meliputi:
 - a. setiap ibu hamil harus mendapat asupan gizi yang cukup;
 - b. setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah, minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan;
 - c. kesehatan ibu hamil harus tetap dijaga agar ibu tidak mengalami sakit;
 - d. pemeriksaan kesehatan ibu hamil harus dilakukan di sarana kesehatan oleh bidan dan dokter terlatih;
 - e. setiap ibu hamil harus mendapatkan akses yang mudah dalam hal menjaga kesehatan ibu dan janinnya;
 - f. setiap ibu hamil dan ibu menyusui harus mendapatkan perhatian dan perlakuan yang baik oleh setiap warga disekitarnya; dan
 - g. setiap warga harus memberikan perhatian dan kepedulian untuk keselamatan dan kenyamanan ibu hamil dan ibu menyusui.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik pada saat bayi lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. persalinan harus ditolong oleh bidan atau oleh dokter terlatih dan segera setelah bayi lahir harus melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD);
 - b. bayi sampai dengan usia 6 (enam) bulan harus diberi ASI saja atau ASI eksklusif; dan
 - c. setiap pihak wajib memberikan dukungan dan kesempatan kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI kepada bayinya.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik pada bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf c meliputi:
 - a. untuk bayi berusia 6 (enam) bulan, selain ASI bayi harus diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terus dilakukan sampai bayi berumur 2 (dua) tahun atau lebih;
 - c. bayi dan anak wajib memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi dasar lengkap; dan
 - d. bayi usia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun harus diberi asupan gizi yang cukup.

Pasal 10

Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum, khususnya keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) meliputi:

- a. menyediakan dan memastikan akses air bersih;
- b. menyediakan dan memastikan akses sanitasi;
- c. melakukan *fortifikasi* bahan pangan;
- d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;
- e. menyediakan jaminan kesehatan nasional;
- f. menyediakan jaminan persalinan;
- g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- h. memberikan pendidikan anak usia dini;
- i. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
- j. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Bagian Keempat Rencana Aksi

Pasal 11

- (1) Untuk melaksanakan upaya pencegahan stunting, perlu disusun Rencana Aksi.
- (2) Rencana aksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas 8 (delapan) aksi yaitu;
 - a. analisis situasi;
 - b. rencana kegiatan;
 - c. rembuk *stunting*;
 - d. peraturan bupati tentang peran desa;
 - e. pembinaan kader pembangunan manusia;
 - f. sistem manajemen data;
 - g. pengukuran dan publikasi data stunting; dan
 - h. review kinerja tahunan.
- (3) Pejabaran tentang rencana aksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III STRATEGI

Bagian Umum

Pasal 12

Pencegahan *Stunting* dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan kesehatan sebagai berikut :

- a. kemandirian keluarga;
- b. gerakan masyarakat hidup sehat;

- c. gerakan seribu hari pertama kehidupan;
- d. posyandu; dan
- e. perilaku hidup bersih dan sehat; dan
- f. implementasi komunikasi perubahan perilaku.

Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga

Pasal 13

- (1) Dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan *stunting*, harus dilakukan edukasi untuk menumbuhkan kemandirian keluarga.
- (2) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka kemandirian pemenuhan gizi keluarga.
- (3) Pemenuhan gizi keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan melalui pemanfaatan pekarangan.
- (4) Pemanfaatan pekarangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan konsep:
 - a. kebun;
 - b. kolam; dan
 - c. kandang.
- (5) Konsep sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan dalam rangka pemenuhan protein nabati dan hewani yang dibutuhkan ibu hamil, bayi, dan keluarga.

Bagian Kedua Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 14

- (1) Dalam upaya mempercepat penanganan *Stunting* dilakukan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
- (2) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah *Stunting* serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh seluruh Perangkat Daerah, pemerintah desa dan masyarakat.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 15

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan *stunting*.
- (2) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (4) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan dalam bentuk:
 - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
 - c. kampanye diberbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli pencegahan *Stunting*; dan
 - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (5) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinir oleh Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.
- (6) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis, perencanaan dan penganggaran Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.

Bagian Keempat
Posyandu

Pasal 16

- (1) Dalam upaya pencegahan *Stunting*, harus dilakukan revitalisasi Posyandu.
- (2) Revitalisasi Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui pemantauan pertumbuhan balita untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.

Bagian Kelima
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pasal 17

- (1) Dalam upaya mempercepat penanganan *Stunting* dapat dilakukan melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
- (2) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus diupayakan oleh setiap warga termasuk dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan.
- (3) Upaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan dengan:
 - a. meningkatkan akses terhadap air bersih
 - b. meningkatkan fasilitas sanitasi; dan
 - c. menjaga kebersihan lingkungan.
- (4) Dalam upaya pencegahan *Stunting* melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), setiap orang dilarang:
 - a. merokok di sekitar ibu hamil dan balita;
 - b. buang air besar sembarangan; dan
 - c. buang sampah sembarangan.

Bagian Keenam
Implementasi Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 18

Dalam upaya pencegahan *stunting*, seluruh satuan kerja perangkat daerah agar :

- a. menjadikan *stunting* sebagai prioritas pembangunan kesehatan daerah;
- b. mendorong terwujudnya konvergensi lintas program dan lintas sektor untuk mencegah *stunting* secara bersama-sama;
- c. melaksanakan strategi komunikasi perubahan perilaku masyarakat untuk pencegahan *stunting* dan mengintegrasikan pendekatan komunikasi interpersonal (komunikasi antar pribadi) ke dalamnya;
- d. memasukan kegiatan komunikasi perubahan perilaku masyarakat untuk pencegahan *stunting* dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah (RPJMD/RKPD) dan dokumen penganggaran (APBD)
- e. meningkatkan pemahaman dan kemampuan para tenaga pelayanan publik dalam percepatan upaya pencegahan *stunting*;
- f. melibatkan seluruh unsur masyarakat dalam menyiapkan dan menerapkan komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* melalui komunikasi interpersonal,

kelompok, massa, disertai pemanfaatan berbagai media komunikasi;

- g. mengembangkan inovasi komunikasi interpersonal yang relevan dengan kondisi lokal, dengan memperhatikan demografi, sosial, ekonomi, adat dan nilai-nilai budaya lokal;
- h. kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum yang konsisten dan berkelanjutan, dengan memastikan pengembangan pesan, pemilihan saluran komunikasi, dan pengukuran dampak komunikasi yang efektif, efisien, tepat sasaran, konsisten, dan berkelanjutan;
- i. komunikasi antarpribadi sesuai konteks sasaran, dengan memastikan pengembangan pesan sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran seperti Posyandu, kunjungan rumah, konseling pernikahan, konseling reproduksi remaja, dan sebagainya dengan mempertimbangkan konteks lokal;
- j. advokasi berkelanjutan kepada pengambil keputusan, dengan memastikan terselenggaranya penjangkauan yang sistematis terhadap para pengambil keputusan Bupati sebagai Kepala Daerah, Camat dan Kepala Desa atau Lurah serta tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk mendukung upaya pencegahan *stunting* melalui penyediaan alat bantu, dan pengembangan kapasitas penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku;
- k. pengembangan kapasitas pengelola program, dengan memberikan pengetahuan dan pelatihan bagi penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang efektif dan efisien kepada pemegang program kesehatan khususnya di bidang kesehatan masyarakat dengan mempertimbangkan konteks lokal.

BAB IV PENAJAMAN SASARAN, INDIKATOR KINERJA, DAN MANFAAT

Bagian Kesatu Penajaman Sasaran Wilayah Pencegahan *Stunting*

Pasal 19

- (1) Dalam upaya pencegahan *Stunting* dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pertimbangan sebagai berikut:
 - a. tingginya angka kejadian *Stunting*;
 - b. perlunya efisiensi sumberdaya;
 - c. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penurunan *Stunting*;
 - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali;
 - e. cakupan layanan yang rendah; dan
 - f. dapat dijadikan dasar perluasan sasaran pencegahan *Stunting*.

Bagian Kedua Indikator Kinerja

Pasal 20

- (1) Indikator kinerja pencegahan *Stunting* harus terukur.
- (2) Indikator kinerja yang terukur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menargetkan setiap Perangkat Daerah yang terlibat dalam program pencegahan *Stunting* harus mengacu pada target penurunan prevalensi *Stunting*.

Bagian Ketiga Manfaat

Pasal 21

Manfaat dari upaya pencegahan *Stunting* adalah melahirkan generasi yang sehat dan cerdas, serta diharapkan berdampak pada penurunan angka kemiskinan.

BAB IV PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 22

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan *Stunting* di daerah kepada Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Koordinasi Penurunan *Stunting*.
- (3) Tim Koordinasi Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim Koordinasi Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas:
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan *Stunting*;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan *Stunting* dan perbaikan gizi di daerah;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan *Stunting* di daerah;
 - d. melaksanakan *mapping* (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan penurunan *Stunting*;
 - e. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *Stunting* di daerah dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;

- f. melaksanakan monitoring dan mengevaluasi program penurunan *Stunting* di daerah;
 - g. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan *Stunting* di daerah;
 - h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan *Stunting* di daerah; dan
 - i. menyampaikan Laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Koordinasi Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB V PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 23

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- (2) Dalam rangka pencegahan *Stunting* dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan dan gizi.
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong, dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan pencegahan *Stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB VI PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 24

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *Stunting*.
- (2) Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

BAB V PENGHARGAAN

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap penurunan *Stunting* di daerah.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dimulai dari Kecamatan sampai tingkat Kabupaten.
- (3) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB VI 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 Balangan.

Ditetapkan di Paringin
pada tanggal 10 Februari 2022

BUPATI BALANGAN,



ttd

H. ABDUL HADI

Diundangkan di Paringin
pada tanggal 10 Februari 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BALANGAN,



ttd

H. SUTIKNO

Salinan sesuai dengan aslinya

**KABAG. HUKUM SETDA
KABUPATEN BALANGAN**



**MUHAMMAD ROJI, SH
NIP. 19830710 201001 1 020**

BERITA DAERAH KABUPATEN BALANGAN TAHUN 2022 NOMOR 17

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI BALANGAN
 NOMOR 17 TAHUN 2022
 TENTANG
 PENCEGAHAN *STUNTING*

RENCANA AKSI PENCEGAHAN *STUNTING*

Rencana pencegahan *Stunting* dilaksanakan dengan 8 (delapan) aksi sebagai berikut :

a. Analisis situasi (Aksi 1).

Analisis situasi program penurunan stunting adalah proses untuk mengidentifikasi sebaran prevalensi stunting dalam wilayah Kabupaten, situasi ketersediaan program, dan praktik manajemen layanan saat ini, untuk memahami permasalahan rendahnya integrasi intervensi gizi prioritas pada sasaran prioritas (Rumah Tangga 1.000 HPK). Proses ini sebagai dasar perumusan rekomendasi kegiatan yang harus dilakukan untuk meningkatkan integrasi intervensi gizi prioritas bagi rumah tangga 1.000 HPK.

Analisis situasi dimaksudkan untuk membantu Kabupaten dalam menentukan program/kegiatan yang diprioritaskan alokasinya dan menentukan upaya perbaikan manajemen layanan untuk meningkatkan akses rumah tangga 1.000 HPK secara simultan terhadap intervensi gizi prioritas, baik berupa intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif, pada saat analisis situasi ini menentukan lokasi prioritas yang ditetapkan oleh Surat Keputusan Bupati.

Penanggung jawab aksi analisis situasi ini adalah Bappeda. Dalam pelaksanaannya, Bappeda membentuk Tim Pelaksana Analisis Situasi yang melibatkan OPD-OPD yang bertanggung jawab dalam penyediaan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Bagi Kabupaten yang telah memiliki Tim Teknis RAD-PG dapat memanfaatkan tim tersebut sebagai pelaksana analisis situasi. Dalam melaksanakan analisis situasi, tim juga dapat melibatkan pemangku kepentingan lain sesuai kebutuhan.

b. Rencana kegiatan (Aksi 2);

Penyusunan rencana kegiatan didefinisikan sebagai rencana tindak lanjut Kabupaten dalam merealisasikan rekomendasi hasil analisis situasi. Rencana ini berisikan program dan kegiatan OPD untuk meningkatkan cakupan layanan intervensi dan kegiatan untuk meningkatkan integrasi intervensi oleh Kabupaten dan desa pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang. Pemerintah Kabupaten selanjutnya mengintegrasikan Rencana Kegiatan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Rencana Kerja OPD.

Penyusunan Rencana Kegiatan bertujuan untuk:

1. Menindaklanjuti rekomendasi yang dihasilkan analisis situasi ke dalam:
 - a) program dan kegiatan OPD untuk meningkatkan cakupan intervensi; dan

- b) kegiatan OPD untuk meningkatkan integrasi intervensi gizi pada rumah tangga 1.000 HPK. Kegiatan dapat berupa kegiatan yang memerlukan anggaran atau tidak memerlukan anggaran yang akan dilaksanakan pada tahun berjalan dan/satu tahun mendatang.
- 2. Memberikan acuan bagi Kabupaten untuk pengintegrasian ke dalam dokumen perencanaan dan penganggaran Kabupaten dan OPD (khususnya RKPD dan Rencana Kerja OPD).

Penanggung jawab aksi penyusunan rencana kerja ini adalah Bappeda. Dalam pelaksanaannya, Bappeda membentuk tim penyusun yang berasal dari berbagai OPD terkait yang bertanggung jawab dalam penyediaan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Tim penyusun juga dapat berupa tim yang sama dengan Tim Pelaksana Analisis Situasi atau beberapa anggotanya berasal dari Tim Pelaksana Analisis Situasi.

c. Rembuk *stunting* (Aksi 3);

Rembuk *stunting* merupakan suatu langkah penting yang harus dilakukan pemerintah Kabupaten untuk memastikan terjadinya integrasi pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* secara bersama-sama antara OPD penanggung jawab layanan dengan sektor/lembaga non-pemerintah dan masyarakat. Pemerintah Kabupaten secara bersama-sama akan melakukan konfirmasi, sinkronisasi, dan sinergi hasil analisis situasi dan rancangan rencana kegiatan dari OPD penanggung jawab layanan di Kabupaten dengan hasil perencanaan partisipatif masyarakat yang dilaksanakan melalui Musrenbang kecamatan dan desa dalam upaya penurunan *stunting* di lokasi fokus. Isu utama dalam kegiatan rembuk *stunting* adalah:

- 1. Program/kegiatan penurunan *stunting* yang akan dilakukan pada tahun berjalan; dan
- 2. Komitmen Pemerintah Daerah dan OPD terkait untuk program/kegiatan penurunan *stunting* yang akan dimuat dalam RKPD/Renja tahun berikutnya.

Tujuan Rembuk *stunting* bertujuan untuk:

- 1. Menyampaikan hasil analisis situasi dan rancangan rencana kegiatan intervensi penurunan *stunting* Kabupaten terintegrasi.
- 2. Mendeklarasikan komitmen pemerintah daerah dan menyepakati rencana kegiatan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi.
- 3. Membangun komitmen publik dalam kegiatan penurunan *stunting* secara terintegrasi di Kabupaten.

d. Peraturan bupati tentang peran desa (Aksi 4).

Peraturan Bupati/Walikota yang dimaksud disini adalah peraturan yang menjelaskan peran dan kewenangan desa yang digunakan sebagai rujukan bagi pemerintah desa dalam merencanakan dan mengalokasikan anggaran dari APBDes termasuk Dana Desa untuk melaksanakan kegiatan integrasi intervensi penurunan *stunting* di tingkat desa. b. Tujuan Tujuan utama dari peraturan Bupati/Walikota terkait peran desa dalam penurunan *stunting* terintegrasi adalah untuk memberikan kepastian hukum yang dapat digunakan sebagai rujukan bagi desa untuk merencanakan dan melaksanakan kegiatan-

kegiatan dalam mendukung upaya penurunan stunting.

Bupati/Walikota selaku penanggung jawab pelaksanaan intervensi gizi terintegrasi di Kabupaten memberikan kewenangannya kepada BPMD atau OPD yang bertanggung jawab terhadap urusan pemberdayaan masyarakat dan desa untuk menyusun Peraturan Bupati/Walikota terkait peran desa dalam upaya penurunan stunting terintegrasi di tingkat Desa.

e. Pembinaan kader pembangunan manusia (Aksi 5).

Kader Pembangunan Manusia (KPM) adalah kader yang berfungsi untuk membantu desa dalam memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi penurunan stunting di tingkat desa. Kader tersebut berasal dari masyarakat sendiri seperti kader Posyandu, guru PAUD, dan kader lainnya yang terdapat di desa.

Tujuan Dukungan pemerintah Kabupaten dalam hal ini BPMD atau OPD yang bertanggung jawab terhadap urusan pemberdayaan masyarakat dan desa sangat penting untuk memastikan mobilisasi kader pembangunan manusia (untuk selanjutnya disebut dengan kader) di seluruh desa berjalan dengan baik dan kinerja kader dapat optimal sesuai dengan tugas dan perannya.

Penanggung Jawab BPMD atau OPD yang bertanggung jawab terhadap urusan pemberdayaan masyarakat dan desa bertanggung jawab untuk memberikan pembinaan bagi desa dalam kegiatan mobilisasi KPM di Desa.

f. Sistem manajemen data (Aksi 6).

Sistem manajemen data intervensi penurunan stunting merupakan upaya pengelolaan data di tingkat Kabupaten sampai dengan tingkat desa yang akan digunakan untuk mendukung pelaksanaan aksi-aksi integrasi lainnya, serta dimanfaatkan untuk membantu pengelolaan program/kegiatan penurunan stunting terintegrasi. Sistem manajemen data mencakup data-data dari setiap indikator mulai dari data stunting sampai dengan cakupan intervensi gizi spesifik dan sensitif.

Sistem manajemen data adalah bagian dari manajemen sumber daya informasi yang mencakup semua kegiatan mulai dari identifikasi kebutuhan data, pengumpulan data hingga pemanfaatan data, untuk memastikan adanya informasi yang akurat dan mutakhir. Kegiatan-kegiatan dalam sistem manajemen data akan bersinggungan dengan aspek kebijakan, akan menggunakan dan mendukung mekanisme yang berjalan di Kabupaten, serta tidak terlepas dari dukungan teknologi informasi dalam pengumpulan dan pengelolaan data.

Sistem manajemen data secara umum bertujuan untuk membantu menyediakan dan mempermudah akses data untuk pengelolaan program penurunan stunting terintegrasi. Secara khusus, sistem manajemen data ini harus dapat memastikan terpenuhinya kebutuhan data pada Aksi Integrasi lainnya, yaitu: Aksi 1 (Analisis Situasi), Aksi 2 (Penyusunan Rencana Kegiatan) dan Aksi 8 (Reviu Kinerja).

Penanggung jawab untuk meningkatkan sistem manajemen data ini adalah Bappeda. Bappeda meminta setiap OPD terkait untuk memetakan kebutuhan dan penggunaan data serta menyediakan data program/ kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya.

g. Pengukuran dan publikasi data stunting (Aksi 7).

Pengukuran dan publikasi angka stunting adalah upaya pemerintah Kabupaten untuk memperoleh data prevalensi stunting terkini pada skala layanan puskesmas, kecamatan, dan desa. Hasil pengukuran serta publikasi angka stunting digunakan untuk memperkuat komitmen pemerintah daerah dan masyarakat dalam gerakan bersama penurunan stunting. Tata cara pengukuran stunting tetap berpedoman pada regulasi Kementerian Kesehatan atau kebijakan lainnya yang berlaku.

Tujuan pengukuran dan publikasi angka stunting adalah:

1. Mengetahui status gizi anak sesuai umur, sehingga Kabupaten mampu:
 - a) Memantau kemajuan pada tingkat individu.
 - b) Mengembangkan program/kegiatan yang sesuai untuk peningkatan kesadaran dan partisipasi keluarga, pengasuh, dan masyarakat untuk menjaga pertumbuhan anak balita yang optimal.
 - c) Menyediakan upaya tindak lanjut terintegrasi dan konseling dalam rangka komunikasi perubahan perilaku.
2. Mengukur prevalensi stunting di tingkat desa, kecamatan dan Kabupaten secara berkala yang dilaporkan secara berjenjang mulai dari posyandu ke Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai bahan untuk:
 - a) Meningkatkan efektivitas penentuan target layanan dan pengalokasian sumber daya.
 - b) Memecahkan masalah dan memantu proses perencanaan di tingkat desa hingga Kabupaten.
 - c) Advokasi kepada unit-unit terkait di pemerintah daerah untuk integrasi program.

Kegiatan Pengukuran dan Publikasi Data Stunting di Kabupaten menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan. Dalam pelaksanaannya, Dinas Kesehatan mengkoordinasikan kegiatan tersebut dengan OPD yang membidangi pemberdayaan masyarakat dan desa.

h. Review kinerja tahunan (Aksi 8).

Reviu Kinerja Tahunan adalah reviu yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten terhadap kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan stunting selama satu tahun terakhir. Reviu dilakukan dengan:

1. Membandingkan antara rencana dan realisasi capaian output (target kinerja), capaian outcome, penyerapan anggaran, dan kerangka waktu penyelesaian;
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat pencapaian target kinerja output dan outcome; dan
3. Merumuskan tindak lanjut perbaikan agar target kinerja dapat dicapai pada tahun berikutnya.

Tujuan reviu kinerja tahunan adalah:

1. Mendapat informasi tentang capaian kinerja program dan kegiatan terkait penurunan stunting,
2. Mendapat informasi tentang kemajuan pelaksanaan Rencana Kegiatan penurunan stunting yang telah disepakati pada Rembuk Stunting, dan
3. Mengidentifikasi pembelajaran dan merumuskan masukan perbaikan sebagai umpan balik untuk perencanaan dan penganggaran program/kegiatan prioritas, penetapan lokasi fokus, serta desain dan upaya perbaikan penyampaian layanan pada tahun berikutnya.

Penanggung jawab reviu kinerja ini adalah Sekretaris Daerah dan Bappeda. Sekretaris Daerah bertanggung jawab untuk memimpin dan mensupervisi proses dan hasil reviu. Bappeda bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan penyiapan materi reviu. Dalam pelaksanaannya, dibentuk Tim Pelaksana Reviu Kinerja yang melibatkan seluruh OPD yang bertanggung jawab untuk penyediaan intervensi gizi spesifik dan sensitif.



BUPATI BALANGAN,

ttd

H. ABDUL HADI

Salinan sesuai dengan aslinya



**KABAG. HUKUM SETDA
KABUPATEN BALANGAN**

**MUHAMMAD ROJI, SH
NIP. 19830710 201001 1 020**