



BUPATI MAMUJU
PROVINSI SULAWESI BARAT

PERATURAN BUPATI MAMUJU
NOMOR 128 TAHUN 2019

TENTANG
PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING TERINTEGRASI
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

BUPATI MAMUJU,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, perlu percepatan pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi di Kabupaten Mamuju;
b. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Mamuju sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
c. bahwa kejadian stunting disebabkan oleh faktor yang bersifat multidimensi dan intervensi paling menentukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sehingga masyarakat sangat membutuhkan informasi untuk menjaga status kesehatan dan gizinya;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2004 tentang Pembentukan Provinsi Sulawesi Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4422);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. 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 5234) sebagaimana telah diubah

- dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang pembentukan peraturan Perundang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir, dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5679);
 7. 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 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 Tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 6402);
 11. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
 12. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategi Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
 14. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2016 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Barat Nomor 75);
 15. Peraturan Daerah Kabupaten Mamuju Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Mamuju (Lembaran Daerah Kabupaten Mamuju Tahun 2016 Nomor 71, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Mamuju Nomor 49);
 16. Peraturan Bupati Nomor 23 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Tugas dan Fungsi Susun Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tahun 2016 Nomor 538).

MEMUTUSKAN :

**MENETAPKAN : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN
PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING
TERINTEGRASI.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Mamuju.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Kabupaten Mamuju.
3. Bupati adalah Bupati Mamuju.
4. Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju.
5. Kepala Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju.
6. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
7. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek.
8. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
9. 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 Kabupaten dan/atau masyarakat.
10. Surveilans gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan.
11. Penyakit degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Penyakit ini antara lain : diabetes mellitus, stroke, jantung koroner, kardiovaskuler, dislipidemia, gagal ginjal dan sebagainya.
12. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
13. Petugas Gizi adalah Tenaga gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja disarana pelayanan kesehatan.
14. 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.
15. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormone, serta protein spesifik, dan zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

BAB II ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Asas- asas pencegahan dan penanggulangan stunting adalah :

- a. bertindak cepat dan akurat artinya dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. penguatan kelembagaan dan kerja sama artinya dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- c. transparansi artinya asas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penanganan stunting harus dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya artinya asas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penanganan stunting harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas artinya asas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penanganan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Pasal 3

Pencegahan dan penanganan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

Pasal 4

Pencegahan dan penanganan stunting dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui :

- a. perbaikan pola konsumsi makanan;
- b. perbaikan perilaku sadar gizi;
- c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
- d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

BAB III PILAR PENCEGAHAN STUNTING

Pasal 5

Aksi bersama dan terobosan untuk pencegahan stunting dilakukan melalui lima 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 *nutritional food security*; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

BAB IV RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu Ruang Lingkup, Sasaran dan Kegiatan Pencegahan Stunting

Pasal 6

Ruang lingkup upaya percepatan pencegahan stunting dilaksanakan melalui penerapan 8 (delapan) aksi integrasi yang meliputi :

- a. analisis situasi program pencegahan stunting (Aksi #1);
- b. penyusunan rencana kegiatan (Aksi #2);
- c. rembuk stunting (Aksi #3);
- d. penetapan peraturan bupati (Aksi #4);
- e. pembinaan kader pembangunan manusia (Aksi #5);
- f. sistem manajemen data (Aksi #6)
- g. pengukuran dan publikasi stunting (Aksi #7)
- h. review kinerja tahunan (Aksi #8).

Bagian Kedua Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan upaya 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 dibawah usia 6 bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 7 – 23 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 ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, meliputi :
 - a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronik;
 - b. mengurangi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - c. mengatasi kekurangan iodium;
 - d. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil; dan
 - e. melindungi ibu hamil yang mengalami penyulitan seperti : diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, malaria, dan lain-lainnya.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b, meliputi :
 - a. mendorong inisiasi menyusu dini (IMD); dan
 - b. mendorong pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif.

- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7 – 23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi :
- a. mendorong melanjutkan pemberian ASI (Air Susu Ibu) hingga anak usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. menyediakan obat cacing;
 - c. menyediakan suplementasi zink;
 - d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - e. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulitan seperti : diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, malaria, dan lain-lainnya;
 - f. memberikan imunisasi lengkap; dan
 - g. 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 pada bahan pangan;
 - d. menyediakan akses pada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
 - e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
 - f. menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
 - g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
 - h. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
 - 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;
 - l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

BAB V PENDEKATAN

Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga

Pasal 9

- (1) Dalam upaya pencegahan 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 paling utama yaitu keluarga.
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala, kontinyu dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi :
 - a. sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. sejauh mana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
 - c. keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan

- d. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 10

- (1) Dalam upaya mempercepat pencegahan 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 yang 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 yang dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas Kesehatan dan seluruh Perangkat Daerah terutama guna pencegahan stunting.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 11

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan stunting.
- (2) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun anak pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain :
 - a. penandatanganan fakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
 - c. kampanye di berbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli pencegahan stunting; dan
 - e. kegiatan-kegiatan lainnya yang mendukung.
- (4) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategi Dinas Kesehatan dan didukung anggaran dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.

BAB VI EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN

Bagian Kesatu Edukasi Gizi

Pasal 12

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal terkait dengan gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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.
- (3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua Pelatihan Gizi

Pasal 13

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan petugas gizi dan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting yang berkualitas.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Ketiga Penyuluhan Gizi

Pasala 14

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya pencegahan stunting diselenggarakan di dalam gedung maupun di luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya pencegahan 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 PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 15

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

BAB VIII
PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 16

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab pencegahan stunting di Daerah kepada Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kabupaten Mamuju.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab pencegahan stunting di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Percepatan Pencegahan Stunting Daerah.
- (3) Tim Percepatan Pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademis, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim Percepatan Pencegahan Stunting Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas :
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan stunting;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi di Daerah;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program pencegahan stunting di Daerah;
 - d. melaksanakan **mapping (pemetaan)** peran lintas sektor terkait dengan pencegahan stunting;
 - e. melaksanakan dan mengalokasikan program pencegahan stunting di Daerah dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - f. monitoring dan mengevaluasi program pencegahan stunting di Daerah;
 - g. mengoordinasikan Kecamatan dan Pemerintah Desa dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan Sumber daya, Sumber Dana dan Pemutakhiran data;
 - h. memberikan sosialisasi kepada kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program pencegahan stunting di Daerah;
 - i. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya pencegahan stunting di Daerah; dan
 - j. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Percepatan Pencegahan Stunting sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IX
SASARAN WILAYAH PENCEGAHAN STUNTING

Pasal 17

- (1) Dalam upaya pencegahan stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan yang meliputi :
 - a. tingginya angka kejadian stunting;
 - b. memprioritaskan upaya perbaikan manajemen layanan bagi peningkatan akses rumah tangga 1.000 HPK;
 - c. memprioritaskan alokasi sumber daya yang dikelola bagi peningkatan cakupan layanan;
 - d. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan pencegahan stunting;
 - e. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
 - f. dapat dijadikan dasar perluasan.

BAB X
PERAN PEMERINTAH DESA DAN MASYARAKAT

Bagian Kesatu
Peran Pemerintah Desa

Pasal 18

- (1) Melakukan Sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan stunting.
- (2) Memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas. Implementasi kegiatan dilakukan bekerjasama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), Petugas Puskesmas dan Bidan desa, serta petugas Keluarga Berencana (KB).
- (3) Implementasi kegiatan dilakukan bekerja sama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), PENDAMPING Program Keluarga Harapan (PKH), Petugas Puskesmas dan Bidan Desa, serta petugas Keluarga Berencana (KB).
- (4) Memperkuat pengetahuan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Bagian Kedua
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 19

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

BAB XI
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 20

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya pencegahan stunting.
- (2) Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pencatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) data dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

BAB XII
PENGHARGAAN

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap pencegahan 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 hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XIII
PENDANAAN

Pasal 22

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya pencegahan stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

BAB XIV
PENUTUP

Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Mamuju
Pada tanggal 31 Des 2019



Diundangkan di Mamuju
pada tanggal 31 Des 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MAMUJU,



BERITA DAERAH KABUPATEN MAMUJU TAHUN 2020 NOMOR 812

Disalin sesuai aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM



NUR IDAH, SH

Pangkat : Pembina Tk. I

Nip : 196912111998032004