



BUPATI LUWU UTARA
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI LUWU UTARA
NOMOR 40 TAHUN 2023

TENTANG

STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM
PERCEPATAN PENCEGAHAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG ESA

BUPATI LUWU UTARA,

- Menimbang :
- a. bahwa Prevalensi *stunting* pada balita di Kabupaten Luwu Utara belum mencapai standar berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), sehingga perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan pembangunan sumber daya manusia;
 - b. bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh faktor yang bersifat multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan anak balita, untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan *stunting* melalui intervensi gizi yang terpadu dengan melibatkan pemangku kepentingan terkait;
 - c. bahwa untuk memberikan arah, landasan, dan kepastian hukum untuk optimalisasi perubahan perilaku dalam pencegahan *stunting* secara efektif, efisien dan terkoordinasi, perlu membentuk Peraturan Bupati terkait Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Pencegahan *Stunting*;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Pencegahan *Stunting*;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Luwu Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3826);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik

Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. 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 beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1524);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 272);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PERCEPATAN PENCEGAHAN *STUNTING*.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksudkan dengan;

1. Daerah adalah Kabupaten Luwu Utara.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Kabupaten Luwu Utara.
4. Pemangku Kepentingan adalah semua pihak didalam masyarakat, yang meliputi individu, komunitas atau kelompok masyarakat, unsur penyelenggara Pemerintah Daerah, sektorswasta, instansi, lembaga dan pihak terkait lainnya yang memiliki hubungan dan kepentingan terhadap permasalahan *Stunting*.
5. Strategi komunikasi adalah perencanaan yang efektif dalam penyampaian pesan sehingga mudah dipahami oleh masyarakat dan bisa menerima apa yang telah disampaikan sehingga bisa mengubah sikap atau perilaku seseorang.
6. Perubahan perilaku adalah suatu paradigma bahwa manusia akan berubah sesuai dengan apa yang mereka pelajari baik dari keluarga, teman, sahabat ataupun belajar dari diri mereka sendiri.
7. *Percepatan pencegahan dan penanganan stunting* adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, terintegrasi dan berkeseimbangan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya *promotive* maupun *rehabilitave* kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas

yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Luwu Utara dan / atau swasta.

8. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga menyebabkan antara lain anak terlalu pendek untuk usianya, terganggu perkembangan otak, kecerdasan dan gangguan metabolisme tubuh.
9. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan kepada anak seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sector kesehatan dan bersifat jangka pendek.
10. 1000 Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut (1000 HPK) adalah masa sejak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
11. *Prevalensi* adalah jumlah orang populasi yang mengalami penyakit, gangguan atau kondisi tertentu pada suatu tempo/waktu tertentu disuatu wilayah.
12. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat selanjutnya disebut *Germas* adalah suatu Tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.
13. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut *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 pemberdayaan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan Kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
14. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat 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.
15. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang selanjutnya disingkat PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan Kesehatan di masyarakat.

BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini untuk menurunkan Prevalensi *Stunting* di Daerah, sehingga berdampak positif pada peningkatan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

Pasal 3

Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan pencegahan dan penanganan *Stunting* bertujuan untuk:

- a. meningkatkan komitmen para pemangku kepentingan untuk memberikan perlindungan dan pemenuhan gizi masyarakat, meningkatkan Kualitas Lingkungan dan Sumber Daya Manusia;
- b. meningkatkan kemampuan pengelolaan program gizi, khususnya koordinasi antar sektor untuk mempercepat sasaran perbaikan gizi, Kualitas Lingkungan dan Sumber Daya Manusia;
- c. meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat; dan
- d. memperkuat intervensi pencegahan *Stunting* yang bersifat spesifik dan sensitif.

Pasal 4

Ruang Lingkup yang diatur dalam Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. komitmen;
- b. upaya pencegahan *stunting*;
- c. komunikasi perubahan perilaku;
- d. rencana aksi komunikasi perubahan perilaku;
- e. kegiatan;
- f. pemantauan dan evaluasi;
- g. peran serta Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan masyarakat; dan
- h. pembiayaan.

BAB III KOMITMEN

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan berkomitmen dan secara konsisten berupaya menurunkan Prevalensi *Stunting*.
- (2) Komitmen dan konsistensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan cara mendorong, mendukung dan menjadikan program pencegahan *Stunting* menjadi program prioritas Daerah.

BAB IV UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING*

Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga

Pasal 6

- (1) Dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan *Stunting*, dilakukan edukasi untuk menumbuhkan kemandirian keluarga.
- (2) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka kemandirian pemenuhan gizi keluarga.
- (3) Dalam rangka pemenuhan gizi keluarga, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui pemanfaatan pekarangan.
- (4) Pemanfaatan pekarangan sebagaimana dimaksud ayat (3) dilaksanakan dalam rangka pemenuhan protein nabati dan hewani yang dibutuhkan ibu hamil, bayi dan keluarga.

Bagian Kedua Germas

Pasal 7

- (1) Germas dilaksanakan untuk mensinergikan Tindakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya

kuratif dan rehabilitative dalam penanganan masalah *Stunting* serta meningkatkan produktivitas masyarakat.

- (2) 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.

Bagian Ketiga Gerakan 1000 HPK

Pasal 8

- (1) Gerakan 1000 HPK merupakan komitmen antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai Gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan dan penanganan *Stunting*.
- (2) Pola Gerakan 1000 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 1000 HPK.
- (3) Gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
 - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
 - c. kampanye di berbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penanganan *Stunting*; dan
 - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung pencegahan dan penanganan *Stunting*.

Bagian Keempat
Posyandu

Pasal 9

- (1) Dalam upaya pencegahan *Stunting*, dilakukan revitalisasi Posyandu.
- (2) Pemantauan pertumbuhan balita dilakukan di Posyandu untuk mendeteksi dini terjadi gangguan pertumbuhan.
- (3) Biaya operasional posyandu dialokasikan melalui anggaran pendapatan dan belanja daerah.

Bagian Kelima
PHBS

Pasal 10

- (1) PHBS dilaksanakan oleh setiap masyarakat.
- (2) PHBS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi serta menjaga kebersihan lingkungan.
- (3) Dalam upaya pencegahan *Stunting* melalui PHBS, setiap orang dilarang;
 - a. merokok di sekitar ibu hamil dan balita;
 - b. buang air besar sembarangan; dan
 - c. buang sampah sembarangan.

BAB V
KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Pasal 11

Komunikasi perubahan perilaku masyarakat meliputi:

- a. strategi komunikasi perubahan perilaku;
- b. analisis situasi;
- c. menentukan kelompok sasaran;
- d. menyusun struktur dan dimensi pesan kunci;
- e. mengembangkan pendekatan komunikasi;
- f. mengelola saluran komunikasi; dan
- g. mendesaian materi komunikasi.

mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan meliputi:

- a. wanita usia subur;
- b. remaja;
- c. lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah);
- d. pemuka masyarakat;
- e. pemuka agama; dan
- f. jejaring sosial (PKK, grup pengajar dan lain-lain).

(4) Kelompok tersier sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, adalah pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting* meliputi:

- a. pemangku kepentingan;
- b. dunia usaha; dan
- c. media massa.

Pasal 15

Menyusun struktur dan dimensi pesan kunci sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf d, yaitu menyusun pesan utama yang disampaikan oleh pemberi pesan untuk diingat dan dilaksanakan oleh kelompok sasaran agar paham tentang upaya pencegahan *Stunting* dengan kriteria pesan:

- a. singkat;
- b. logis; dan
- c. mudah dipahami.

Pasal 16

Dalam mengembangkan pendekatan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf e, yaitu perubahan perilaku kelompok sasaran yang sudah ditentukan, diintervensi dengan bentuk pendekatan komunikasi meliputi:

- a. kampanye publik;
- b. advokasi kebijakan;
- c. mobilisasi sosial; dan
- d. komunikasi antar pribadi.

Pasal 12

Strategi komunikasi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud Pasal 11 huruf a, mengacu kepada Pedoman Nasional Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting* yang meliputi:

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

Pasal 13

Analisis situasi dalam komunikasi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b, dilakukan melalui telaah data primer maupun data sekunder serta informasi lainnya yang terkait *Stunting*.

Pasal 14

- (1) Dalam menentukan kelompok sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf c, komunikasi perubahan perilaku paling tepat dan efektif dilakukan identifikasi kelompok sasaran dengan kriteria:
 - a. kelompok primer;
 - b. kelompok sekunder; dan
 - c. kelompok tersier.
- (2) Kelompok primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, adalah kelompok yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1000 HPK dan tenaga kesehatan serta kader meliputi :
 - a. Ibu hamil;
 - b. Ibu menyusui;
 - c. Anak usia 24-59 bulan;
 - d. tenaga kesehatan; dan
 - e. kader.
- (3) Kelompok sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, adalah kelompok yang berpotensi melahirkan, mencegah, dan mengoreksi anak *Stunting* dimasa

Pasal 17

Mengelola saluran komunikasi sebagai mana dimaksud dalam Pasal 11 huruf f, yaitu menentukan saran atau pangkat yang digunakan untuk menyampaikan pesan kepada kelompok sasaran dengan bentuk:

- a. pertemuan tatap muka; dan
- b. menggunakan medium perantara.

Pasal 18

Dalam mendesain materi komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf g, yaitu menentukan alat yang dipakai untuk menyampaikan pesan pencegahan *Stunting*, isi materi dan metode komunikasi yang digunakan sesuai dengan kelompok sasaran.

BAB VI

RENCANA AKSI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Pasal 19

- (1) Rencana aksi komunikasi perubahan perilaku menjadi panduan pelaksanaan program dan kegiatan terkait pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting*.
- (2) Rencana aksi komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perencanaan; dan
 - b. pelaksanaan.

Pasal 20

Perencanaan sebagaimana di maksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf a meliputi:

- a. melaksanakan analisis faktor determinan kasus kejadian *stunting* beserta sebarannya di daerah dan selanjutnya diidentifikasi perilaku masyarakat yang akan diintervensi, menetapkan tujuan umum dan khusus berdasarkan skala prioritas, identifikasi kelompok sasaran primer, sekunder, dan tersier.
- b. menyusun pesan kunci Komunikasi Perubahan Perilaku untuk semua sasaran yang dituju dan mengembangkan

- materi komunikasi perubahan perilaku disesuaikan dengan konteks lokal;
- c. menyusun rencana kegiatan upaya pencegahan *stunting*;
 - d. menyusun pembagian peran sesuai dengan tupoksi pada lintas sektor terkait dengan upaya penurunan dan pencegahan *stunting*;
 - e. menyusun rencana pemantauan dan evaluasi mengacu pada strategi komunikasi perubahan perilaku nasional; dan
 - f. menyusun regulasi lokal tentang percepatan pencegahan *stunting*.

Pasal 21

Pelaksanaan sebagaimana di maksud dalam Pasal 19 huruf b meliputi:

- a. meningkatkan peran Pemangku Kepentingan dalam melakukan koordinasi terkait pelaksanaan program percepatan pencegahan *stunting*;
- b. meningkatkan kapasitas kelompok Dasawisma dan kelompok masyarakat lainnya terkait pencegahan *stunting* dengan memfokuskan pada pendekatan perubahan perilaku; dan
- c. membangun sistem manajemen data terkait dengan pencegahan *stunting*.

BAB VII KEGIATAN

Pasal 22

- (1) Kegiatan pencegahan *Stunting*, meliputi:
 - a. intervensi gizi spesifik; dan
 - b. 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 6 (enam) bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan.

Pasal 23

- (1) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu hamil, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2) huruf a, meliputi;
 - a. setiap ibu hamil harus mendapatkan asupan gizi yang cukup;
 - b. setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah, minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan;
 - c. kesehatan ibu hamil harus tetap di jaga agar ibu tidak mengalami sakit;
 - d. pemeriksaan kesehatan ibu hamil oleh bidan dan dokter terlatih;
 - e. setiap ibu hamil harus mendapat akses yang mudah dalam hal menjaga Kesehatan ibu dan janinnya;
 - f. setiap ibu hamil dan menyusui harus mendapat 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 dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah 6 (enam) bulan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2) huruf b meliputi;
 - a. persalinan harus oleh bidan atau oleh dokter terlatih dan segera 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 dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2) huruf c meliputi;
 - a. bayi berusia di atas 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 24

Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif dengan sasaran keluarga dan masyarakat umum, meliputi:

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

BAB VIII PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 25

- (1) Pemantauan dilakukan untuk melihat perkembangan pelaksanaan kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi.
- (2) Pemantauan dilakukan terhadap dokumen rencana kegiatan strategi komunikasi yang termasuk di dalamnya adalah materi strategi komunikasi, target kegiatan, alokasi pendanaan dan indikator komunikasi perubahan perilaku.
- (3) Pemantauan dilakukan setiap enam bulan sekali kepada Bupati secara terpadu melalui laporan berjenjang, rapat koordinasi lintas program/sector dan pembinaan terpadu.

- (4) Umpan balik (*feedback*) hasil pemantauan dapat disampaikan melalui mekanisme persuratan dan dapat dibawa ke forum pimpinan apabila terdapat tindak lanjut yang memerlukan keputusan pimpinan yang lebih tinggi.

Pasal 26

- (1) Pelaksanaan evaluasi di daerah menjadi tanggungjawab Bidang Kesehatan Masyarakat atau penanggungjawab yang ditugaskan institusi yang berwenang.
- (2) Pelaksanaan evaluasi dilakukan 1 tahun sekali melalui rapat koordinasi forum komunikasi lintas program pada akhir tahun.
- (3) Hasil evaluasi dilaporkan kepada Gubernur oleh Bupati dan akan dilaporkan kepada Menteri Kesehatan.

BAB IX

PERAN SERTA PEMERINTAH DAERAH, PEMERINTAH DESA DAN MASYARAKAT

Pasal 27

Pemerintah Daerah berperan serta dalam hal:

- a. memastikan perencanaan dan penganggaran/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 kepada Kecamatan, Kelurahan dan Pemerintah Desa dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data.

Pasal 28

Pemerintah Desa berperan serta dalam hal:

- a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Kelurahan/Desa untuk mendukung percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting*;

- b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas;
- c. implementasi kegiatan dilakukan bekerjasama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas dan bidan desa serta Keluarga Berencana (KB); dan
- d. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Pasal 29

Masyarakat berperan serta dalam hal:

- a. berperan aktif dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat; dan
- b. dalam rangka strategi komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* serta intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan mengenai hal kesehatan dan gizi.

BAB X PEMBIAYAAN

Pasal 30

Pembiayaan dalam rangka pelaksanaan upaya percepatan pencegahan *Stunting* bersumber dari :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- b. Anggaran Pendapatan Belanja Desa; dan/atau
- c. sumber lain yang sah sesuai Ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

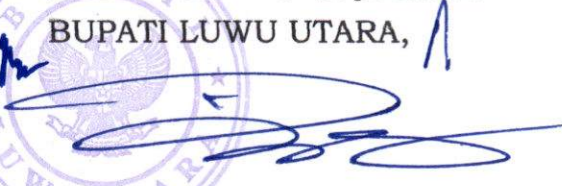
Pasal 31

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Luwu Utara.

PARAF KOORDINASI	
SEKDA	
ASISTEN	
KABAG HUKUM	

Ditetapkan di Masamba
pada tanggal 1 September 2023
BUPATI LUWU UTARA,


INDAH PUTRI INDRIANI

Diundangkan di Masamba
pada tanggal 1 September 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LUWU UTARA,


ARMIADI