



**BUPATI PESISIR BARAT
PROVINSI LAMPUNG**

**PERATURAN DAERAH KABUPATEN PESISIR BARAT
NOMOR 5 TAHUN 2024
TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING***

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PESISIR BARAT,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 10 Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, perlu ditetapkan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*.

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

3. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);

4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 277, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

5. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2012 tentang Pembentukan Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor

- 231, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5364);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Asi Susu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
 9. 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 5680);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 249, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6442);
 11. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
 12. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
 13. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 9670);
 15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);

16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 15240);
18. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Bencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting*;
19. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 050/4890/SJ/2022 Tanggal 24 Agustus 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 23 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pesisir Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2016 Nomor 23, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 23), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Barta Nomor 13 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 23 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pesisir Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2021 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 76);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 13 Tahun 2017 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2017 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Pesisir Barat Nomor 37);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH

KABUPATEN PESISIR BARAT

dan

BUPATI PESISIR BARAT

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN
PENANGGULANGAN *STUNTING***

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintah dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Pemerintah Daerah adalah unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang tugasnya memimpin pelaksanaan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia.
4. Bupati adalah Bupati Pesisir Barat.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Pesisir Barat.
6. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
7. PD yang membidangi adalah PD yang merupakan Tim Percepatan Penurunan *Stunting*.
8. Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah.
9. *Stunting* atau yang disebut kerdil adalah kondisi gagal tumbuh pada anak dibawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), yaitu dari janin sampai anak berusia dua tahun.
10. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang menasar penyebab langsung *Stunting* yang meliputi kecukupan asupan makanan dan gizi, pemberian makan, perawatan dan pola asuh, dan pengobatan infeksi/penyakit.
11. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang menasar penyebab tidak langsung *Stunting* yang meliputi peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan

- anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, serta penyediaan air bersih dan sanitasi.
12. 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.
 13. Surveilans Gizi adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap masalah gizi masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sebagai dasar bagi pengambil keputusan untuk perumusan kebijakan, perencanaan program, penentuan tindakan dan pelaksanaan intervensi serta evaluasi terhadap pengelolaan program gizi.
 14. Penyakit degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk.
 15. Tenaga Gizi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang gizi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
 16. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
 17. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
 18. 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 memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
 19. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disingkat ASI adalah pemberian ASI atau air susu ibu untuk bayi sejak baru lahir hingga berumur 6 bulan tanpa digantikan oleh minuman serta makanan lain.
 20. Bina Keluarga Balita adalah upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kesadaran ibu serta anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang balitanya melalui rangsangan fisik, motorik, kecerdasan, sosial, emosional serta moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara ibu/anggota keluarga.
 21. Fortifikasi adalah proses penambahan zat gizi mikro (vitamin dan mineral) pada makanan.
 22. Pemerintah Desa adalah kepala desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.
 23. Pemangku kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan *Stunting*.

24. Pos Binaan Terpadu, yang selanjutnya disebut Posbindu adalah kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) terintegrasi (penyakit Jantung dan pembuluh darah, diabetes, penyakit paru obstruktif akut dan kanker) serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu. Posbindu merupakan bentuk peran serta masyarakat (kelompok masyarakat, organisasi, industri, kampus, dll).

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Daerah ini adalah sebagai pedoman/landasan hukum Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* guna meningkatkan status gizi dan kesehatan perseorangan, keluarga dan masyarakat.

Pasal 3

Pencegahan dan penanggulangan *stunting* bertujuan untuk:

- a. meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah *stunting*;
- b. meningkatkan komitmen para pemangku kepentingan untuk melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*; dan
- c. meningkatkan dan memperkuat koordinasi dan konsolidasi antar sektor baik tingkat Daerah, Kecamatan dan Desa untuk mempercepat upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Daerah Tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* ini adalah:

- a. sasaran pencegahan dan penanggulangan *stunting*;
- b. pilar pencegahan *tunting* dan penanggulangan *stunting*;
- c. pendekatan;
- d. tim percepatan dan penurunan *stunting*;
- e. penelitian dan pengembangan;
- f. penetapan sasaran wilayah pencegahan dan penanggulangan *stunting*;
- g. pengorganisasian;
- h. kerjasama;
- i. peran pemerintah desa;
- j. peran serta masyarakat;
- k. pencatatan dan pelaporan;
- l. penghargaan;
- m. pembinaan, pengawasan dan pelaporan; dan
- n. pembiayaan.

Yang akan dijabarkan lebih lanjut dalam ketentuan Pasal-Pasal berikutnya.

BAB IV INTERVENSI GIZI SPESIFIK

Bagian Kesatu Sasaran Intervensi Gizi Spesifik

Pasal 5

Sasaran untuk Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a meliputi:

- a. ibu hamil;
- b. ibu menyusui dan bayi usia 0 sampai dengan 6 bulan;
- c. ibu menyusui dan anak usia 6 sampai dengan 24 bulan;
- d. balita usia 0 sampai dengan 59 bulan;
- e. anak pra sekolah;
- f. anak usia sekolah;
- g. remaja;
- h. calon pengantin; dan
- i. wanita usia subur.

Bagian Kedua Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik

Pasal 6

- (1) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, meliputi:
 - a. pemberian konseling kesehatan dan kehamilan di posyandu/puskesmas;
 - b. pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi kronis dan anemia;
 - c. pemberian zat besi dan asam folat;
 - d. pelayanan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) terpadu minimal 6 kali selama kehamilan;
 - e. pencegahan pertolongan persalinan dengan komplikasi;
 - f. penanggulangan kekurangan iodium;
 - g. penanggulangan kecacingan;
 - h. perlindungan dari malaria dan penyakit menular lainnya;
 - i. pendampingan semua ibu hamil termasuk dengan resiko tinggi yang harus diperiksa oleh SPOG;
 - j. pelaksanaan kelas ibu hamil; dan
 - k. wajib persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di tolong oleh tenaga kesehatan.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan bayi di bawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, meliputi:
 - a. pemeriksaan bayi baru lahir dengan resti dan rujukan ke tim ahli (dokter spesialis dokter);
 - b. Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
 - c. pemberian ASI eksklusif;

- d. pemberian konseling gizi dan kesehatan; dan
 - e. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di posyandu.
- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 sampai dengan 23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c, meliputi:
- a. pemberian ASI hingga usia 23 bulan atau lebih didampingi oleh pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. penyediaan vitamin A dan obat cacing;
 - c. penyediaan suplementasi zink dan vitamin sesuai dengan dokter penyuluh kesehatan masyarakat/spesialis anak;
 - d. fortifikasi zat besi ke dalam makanan berkolaborasi dengan tim ahli (dokter spesialis anak);
 - e. pemberian perlindungan terhadap malaria;
 - f. pemberian imunisasi dasar lengkap;
 - g. pencegahan dan pengobatan diare; dan
 - h. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di posyandu.
- (4) Kegiatan intervensi gizi spesifik bagi balita sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d, meliputi:
- a. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif bagi bayi 0-6 bulan;
 - b. konseling menyusui bagi keluarga atau pengasuh;
 - c. konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) bagi keluarga atau pengasuh;
 - d. imunisasi dasar lengkap dan booster;
 - e. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di posyandu (0 sampai dengan 59 bulan);
 - f. pemberian makanan tambahan (PMT);
 - g. pemberian suplemen vitamin A, mikronutrien, zink dan obat cacing;
 - h. tata laksana gizi buruk;
 - i. manajemen terpadu balita sakit;
 - j. pemantauan garam beryodium;
 - k. rujukan balita kurang gizi secara berjenjang dari puskesmas ke RSUD; dan
 - l. kelas ibu balita.
- (5) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik bagi anak pra sekolah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf e, meliputi:
- a. konseling pemberian gizi seimbang bagi keluarga atau pengasuh;
 - b. pemberian obat cacing;
 - c. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan;
 - d. edukasi sarapan dan jajanan sehat; dan
 - e. Pemberian makanan tambahan (PMT).
- (6) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik bagi anak usia sekolah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf f, meliputi:
- a. pemberian obat cacing;
 - b. penjangkaran kesehatan;
 - c. upaya kesehatan sekolah; dan
 - d. edukasi gizi seimbang, sarapan dan jajanan sehat.
- (7) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik bagi remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf g, meliputi:

- a. posyandu/pos bindu remaja;
 - b. pembentukan dan pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di sekolah SMP dan SMA;
 - c. edukasi sarapan dan jajanan sehat;
 - d. pemberian suplemen tablet tambah darah;
 - e. penyuluhan kesehatan reproduksi remaja;
 - f. pembentukan konselor sebaya; dan
 - g. promosi gizi seimbang dan aksi bergizi remaja;
- (8) Kegiatan intervensi gizi spesifik bagi calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf h, meliputi:
- a. skrining kesehatan;
 - b. Imunisasi;
 - c. pernikahan di usia ideal;
 - d. pemeriksaan status gizi;
 - e. promosi gizi seimbang dan gaya hidup sehat; dan
 - f. pemberian vitamin dan imunisasi.
- (9) Kegiatan intervensi gizi spesifik bagi wanita usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf i, meliputi:
- a. suplementasi tablet tambah darah;
 - b. penanggulangan kekurangan energi kronis dan keluarga berencana.

BAB V

Intervensi Gizi Sensitif

Bagian Kesatu

Sasaran Intervensi Gizi Sensitif

Pasal 7

Sasaran untuk Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Kedua

Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif

Pasal 8

Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 7, meliputi:

- a. gerakan masyarakat hidup sehat;
- b. memastikan dukungan kebijakan dan pendanaan oleh pemerintah desa;
- c. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi;
- d. menyediakan jaminan kesehatan nasional dan jaminan kesehatan rakyat bagi yang tidak mampu;
- e. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
- f. mengoptimalkan pola pengasuhan anak melalui bina keluarga balita
- g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- h. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
- i. memberikan pendidikan gizi masyarakat;

- j. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;
- k. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- l. bimbingan remaja dan pranikah;
- m. menyediakan dan memastikan akses sanitasi total berbasis masyarakat;
- n. pencegahan infeksi berulang;
- o. melakukan fortifikasi bahan pangan; dan
- p. melakukan pengawasan mutu dan keamanan pangan.

BAB VI

PILAR PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING*

Pasal 9

- (1) Aksi bersama dan terobosan untuk pencegahan dan penanggulangan *stunting* dilakukan melalui beberapa pilar yang meliputi:
 - a. komitmen dan visi pimpinan daerah;
 - b. sosialisasi dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen stakeholder dan akuntabilitas;
 - c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
 - d. mendorong kebijakan *nutritional security*; dan
 - e. pemantauan dan evaluasi.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai aksi bersama dan terobosan untuk pencegahan dan penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VII

PENDEKATAN

Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga

Pasal 10

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *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*, sasaran berkala, berkelanjutan dan terintegrasi.

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 11

- (1) Dalam upaya mempercepat pencegahan dan penanggulangan *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 semua Perangkat Daerah dan Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga terutama guna pencegahan dan penanggulangan *stunting*.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 12

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
- (2) Gerakan 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 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 penanggulangan *stunting*; dan
 - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Keempat
Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 13

- (1) Strategi komunikasi perubahan perilaku merupakan kombinasi elemen advokasi kebijakan, kampanye, Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dan mobilisasi sosial yang dilakukan untuk percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Implementasi Strategi komunikasi perubahan perilaku percepatan penurunan *stunting* perlu dukungan dari Perangkat Daerah terkait, swasta, kelompok masyarakat dan pihak lainnya terkait alokasi anggaran, kebijakan maupun sumber daya manusia.
- (3) Strategi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selanjutnya diatur dalam Peraturan Bupati yang dapat memberikan arah dan panduan kepada para pemangku kepentingan terkait di tingkat Kabupaten, Kecamatan maupun Desa/ Kelurahan dalam menyusun dan melaksanakan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting* sesuai dengan konteks lokal.

BAB VIII
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 14

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

BAB IX
PENETAPAN SASARAN WILAYAH PENCEGAHAN DAN
PENANGGULANGAN *STUNTING*

Pasal 15

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* dilakukan penetapan sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penetapan sasaran wilayah pencegahan dan penanggulangan *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 percepatan pencegahan dan penanggulangan *stunting*;
 - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
 - e. dapat dijadikan dasar perluasan.

- (3) Penetapan sasaran wilayah pencegahan dan penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan.

BAB X

PENGORGANISASIAN

Pasal 16

- (1) Pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan *stunting* dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan.
- (2) Dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan dibantu oleh Tim Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*.
- (3) Dalam melaksanakan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan memiliki tugas:
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*; dan
 - b. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Pesisir Barat;
- (4) Tim Pencegahan dan penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi, Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga serta pelaku usaha.
- (5) Tim Pencegahan dan penanggulangan *stunting* Kabupaten Pesisir Barat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas:
 - a. mengkaji dan menganalisis permasalahan *stunting* dan perbaikan gizi;
 - b. melaksanakan mapping (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan pencegahan dan penanggulangan *stunting*;
 - c. melaksanakan dan mengalokasikan program pencegahan dan penanggulangan *stunting* dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - d. monitoring dan mengevaluasi program pencegahan dan penanggulangan *stunting*;
 - e. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program pencegahan dan penanggulangan *stunting*; dan
 - f. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (6) Tim Pencegahan dan Penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB XI

KERJA SAMA

Pasal 17

- (1) Dalam mendukung pelaksanaan dan keberlanjutan aksi konvergensi percepatan pencegahan *stunting*, Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan pada kemanfaatan bagi upaya percepatan pencegahan *stunting* dan kesejahteraan masyarakat berdasarkan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XII PERAN PEMERINTAH DESA

Pasal 18

Pemerintah Desa berperan aktif dalam upaya Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* dengan cara:

- a. menggerakkan masyarakat dalam upaya Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*;
- b. merencanakan kegiatan yang mendukung upaya Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*; dan
- c. mengalokasikan anggaran untuk melaksanakan upaya Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*.

BAB XIII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 19

- (1) Masyarakat wajib berperan serta dalam Kegiatan Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*.
- (2) Masyarakat dapat menyampaikan masukan dan/atau cara pemecahan masalah agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.
- (3) Masukan sebagaimana dimaksud ayat (2) dapat disampaikan secara langsung melalui dinas kesehatan terkait maupun secara tidak langsung melalui media sosial resmi yang disediakan oleh dinas kesehatan.

BAB XIV PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 20

- (1) Perangkat Daerah terkait harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang dan dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan daerah.

BAB XV PENGHARGAAN

Pasal 21

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap pencegahan dan penanggulangan *stunting* di daerah.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dimulai dari tingkatkecamatan sampai tingkat kabupaten.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XVI

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 22

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan *stunting* di daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui monitoring dan evaluasi program.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Tim pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
- (4) Hasil monitoring dan evaluasi pencegahan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaporkan kepada Bupati secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau apabila sewaktu-waktu diperlukan.
- (5) Hasil monitoring dan evaluasi oleh tim pencegahan dan penanggulangan *stunting* dan laporan pelaksanaan percepatan pencegahan *stunting* selanjutnya akan disampaikan secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau apabila sewaktu-waktu diperlukan oleh Bupati kepada Gubernur.

BAB XVII

PENDANAAN

Pasal 23

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
- b. Sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XVIII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 24

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, semua produk hukum daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

BAB XIX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah.

Ditetapkan di Krui
pada tanggal 30 Agustus 2024
BUPATI PESISIR BARAT,

ttd

AGUS ISTIQLAL

Diundangkan di Krui
pada tanggal 30 Agustus 2024

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PESISIR BARAT,

ttd

JON EDWAR

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2024 NOMOR 5
REGISTER PERATURAN DAERAH KABUPATEN PESISIR BARAT, PROVINSI
LAMPUNG NOMOR 04/1500/PSB/2024

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA
KEPALA BAGIAN HUKUM
KABUPATEN PESISIR BARAT,



CHRISTIAN, S.H.,M.H.
NIP. 19860425 200912 1 001

PENJELASAN ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN PESISIR BARAT
NOMOR TAHUN 2024
TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING*

I. UMUM

Desentralisasi yang ditandai dengan diberlakukannya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Undang-Undang tersebut memuat ketentuan yang menyatakan bahwa bidang kesehatan sepenuhnya diserahkan kepada daerah masing-masing yang setiap daerah diberi kewenangan untuk mengelola dan menyelenggarakan seluruh aspek kesehatan. Dalam lima tahun terakhir, pemerintah meningkatkan perhatian dan anggaran untuk mempercepat penurunan angka bayi pendek (*stunting*) melalui penerbitan peraturan presiden dan menetapkan 160 kabupaten dan kota prioritas penanggulangan *stunting*. Masalahnya, meski 2021 masih tinggi 24,4% atau sekitar 1 dari 3 anak balita merupakan bayi *stunting*, tak ada data prevalensi tingkat kecamatan dan desa yang dapat membantu menentukan area prioritas intervensi.

Saat ini informasi prevalensi status gizi anak di bawah lima tahun baru tersedia untuk tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten yang berasal dari survei Riset Kesehatan Dasar. Padahal, lima tahun lagi pemerintah menargetkan angka *stunting* bisa diturunkan hingga 19%. Keterbatasan informasi menjadi kendala pemerintah dalam menentukan sasaran program anti-*stunting* ke area yang lebih kecil. Informasi akurat terkait wilayah prioritas dan tingkat prevalensi status gizi sangat dibutuhkan untuk membantu pengambil kebijakan dalam mengalokasikan anggaran dan sumber daya lainnya pada sasaran yang tepat. Dengan mempertimbangkan pentingnya pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Pesisir Barat maka sangat dibutuhkan adanya Pengaturan mengenai Pencegahan dan Penanggulangan *stunting* sebagai dasar hukum Pemerintah daerah melaksanakan kebijakan dan program yang akan dilaksanakan guna mencapai Kabupaten yang bebas dari *Stunting*.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Yang dimaksud pihak lain adalah lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi atau institusi lain

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Ayat (1)

Yang dimaksud Perangkat Daerah terkait adalah Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan, Perangkat Daerah yang membidangi Desa, Perangkat Daerah yang membidangi sosial, Perangkat Daerah yang membidangi lingkungan hidup, dan Perangkat Daerah yang membidangi komunikasi.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

<https://jdih.pesisirbaratkab.go.id/>

BAGIAN HUKUM SETDA KABUPATEN PESISIR BARAT

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

**TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN
2024 NOMOR 86**

SALINAN