BUPATI HALMAHERA BARAT
PROVINSI MALUKU UTARA

PERATURAN BUPATI HALMAHERA BARAT

NOMOR 3 TAHUN 2023

TENTANG

KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *GIZI BURUK DAN STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI HALMAHERA BARAT,

Menimbang :

a. bahwa berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, mengamanatkan; dalam keadaan prevalensi gizi buruk dan stunting yang tinggi secara langsung dapat menghambat upaya peningkatan status kesehatan masyarakat dan menghambat terwujudnya sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif dalam mendukung Pembangunan Nasional, maka perlu segera diatur dan ditetapkan regulasi daerah tentang konvergensi pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting.

b. bahwa masalah gizi buruk dan stunting kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam jangka lama dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik dan jaringan otak pada anak serta berimplikasi kurangnya kecerdasan kualitas sumber daya manusia, maka untuk mengantisipasinya perlu segera dilakukan Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk Stunting;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk dan Stunting;

Mengingat : 1. Pasal 18 Ayat (6) Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
3. Undang–Undang Nomor 1 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Halmahera Utara, Kabupaten Halmahera Selatan, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Tidore Kepulauan di Provinsi Maluku Utara;
4. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistim Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, sebagaimana telah diubah dengan UU Nomor 15 tahun 2019 tentang perubahan UU Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Per-UU-an;
8. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 17 tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 122 Tahun 2015 tentang Sistem Penyediaan Air Minum;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Presiden Nomor 185 tahun 2014 tentang Percepatan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi;
15. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
16. Peraturan Presiden Nomor 22 Tahun 2009 tentang Kebijakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal;
17. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2012 tentang Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2012 tentang Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya;

21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
22. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2014 tentang Sanitasi total berbasis masyarakat;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak.
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;
29. Peraturan Menteri Pertanian Nomor: 17/Permentan/ HK.140 /4/2015 tentang Pedoman Pengembangan Lumbung Pangan Masyarakat Tahun 2015;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas;
31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit;
32. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor:19/PRT/M/2016 Tentang Pemberian Dukungan oleh Pemerintah Pusat dan / atau Pemerintah Daerah Dalam Kerjasama Penyelenggaraan Sistem Penyediaan Air Minum;
34. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
35. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang SPM Bidang Kesehatan Kab/Kota;
37. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi;
38. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi;

39. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 11 tahun 2019 terkait Rumah Desa Sehat Desa;
40. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyaluran Bantuan Pangan Non Tunai;
41. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi bagi anak akibat Penyakit;
42. Peraturan Menteri Keuangan No.61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Tranfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi;
43. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak;
44. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor : 185/PER/E1/2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan KB dalam Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2014;
45. Keputusan Kepala Badan Ketahanan Pangan Nomor 84/KPTS/RC.110/J/12/2019 tentang Petunujuk Teknis Pengembangan Lumbung Pangan Masyarakat Tahun 2019;
46. Keputusan Kepala Badan Ketahanan Pangan Nomor: 83/KPTS/ RC.110/J/10/2020 tentang Petunjuk Teknis Pekarangan Pangan Lestari Tahun 2021;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN BUPATI HALMAHERA BARAT TENTANG KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *GIZI BURUK DAN STUNTING;*

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Halmahera Barat;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Halmahera Barat;
3. Bupati adalah Bupati Halmahera Barat;

4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Halmahera Barat;
5. Perangkat Daerah adalah Organisasi Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Halmahera Barat;
6. 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;
7. Gizi Buruk adalah merupakan kondisi serius dimana asupan makanan seseorang tidak sesuai nutrisi yang semestinya diperlukan tubuh dan merupakan masalah serius yang perlu ditangani.
8. Stunting 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 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), yaitu dari janin sampai anak berusia dua tahun;
9. Konvergensi pencegahan Gizi Buruk Stunting merupakan sebuah instrumen atau pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama - sama dalam upaya penurunan Gizi Buruk Stunting;
10. Penanggulangan Stunting adalah proses penanganan stunting pada anak balita baik berupa upaya pencegahan maupun penanganan anak balita;
11. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang menyasar penyebab langsung Stunting yang meliputi kecukupan asupan makanan dan gizi, pemberian makanan, perawatan dan pola asuh, dan pengobatan infeksi/penyakit;
12. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang menyasar 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;

13. Prevalensi adalah semua populasi yang menderita penyakit (kasus baru dan lama) dari populasi yang berisiko menderita penyakit tersebut dalam periode waktu tertentu;
14. 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;
15. Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang, yang selanjutnya disingkat SDIDTK, adalah pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada masa 5 tahun pertama kehidupan.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

(1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini sebagai pedoman pelaksanaan konvergensi pencegahan dan penanggulangan untuk menurunkan prevalensi gizi buruk dan stunting;
(2) Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

BAB III
AZAS, PRINSIP DAN PILAR

Bagian Kesatu
Azas

Pasal 3

Azas pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting meliputi:

a. tenaga gizi bertindak cepat, akurat dan sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
b. komunikasi, kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam upaya penguatan kelembagaan pencegahan stunting;
c. transparansi, artinya dalam pelaksanaan pencegahan stunting dilakukan secara terbuka;
d. peka budaya, artinya bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan stunting harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat;
e. akuntabilitas, artinya dalam pelaksanaan pencegahan stunting dilakukansecara jujur, adil dan bertanggungjawab.

Bagian Kedua
Prinsip

Pasal 4

Prinsip Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk dan Stunting, terdiri atas:

a. Intervensi gizi spesifik, meliputi:
   1. asupan makanan;
   2. infeksi;
   3. status gizi ibu;
   4. penyakit menular; dan
   5. kesehatan lingkungan.
b. Intervensi gizi sensitif , meliputi peningkatan:
   1. akses pangan bergizi;
   2. kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
   3. akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan;
   4. penyediaan air bersih dan sarana sanitasi; dan 5. Rumah Layak Huni (Rumah Sehat).

Bagian Ketiga
P i l a r

Pasal 5

Pilar Pencegahan dan Penanggulangan gizi buruk dan stunting, meliputi:

a. komitmen dari Bupati, Kepala Perangkat Daerah, dan Pimpinan Instansi/organisasi masyarakat;

b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen
politik dan akuntabilitas;
c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat.
d. upaya mendorong kebijakan perlindungan bahan pangan;

BAB IV
SASARAN

Pasal 6

(1) Sasaran kegiatan pencegahan gizi buruk dan stunting, terdiri atas:
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. remaja putri;
b. wanita usia subur;
c. ibu hamil;
d. ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 bulan;
e. ibu menyusui dan anak usia 6 sampai dengan 24 bulan;
f. anak usia 0-23 bulan dan anak balita usia 24-59 bulan.
(3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, adalah masyarakat umum, khususnya keluarga.

BAB V
INTERVENSI GIZI

Bagian Kesatu
Intervensi Gizi Spesifik

Pasal 7

(1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur, meliputi:
a. pemberian suplementasi tablet tambah darah pada remaja putri;
b. pemberian suplementasi zink pada remaja putri;

c. pemberian obat cacing;
d. promosi gizi seimbang;
e. penyediaan akses Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

(2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil, meliputi:
a. pemberian asupan gizi yang cukup;
b. pemberian tablet tambah. darah, paling sedikit 90 tablet selama kehamilan;
c. pemeriksaan kesehatan ibu hamil sesuai standar di sarana kesehatan yang dilakukan oleh bidan dan dokter terlatih melalui Anty Natal Care terpadu;
d. pemberian kemudahan akses dalam menjaga kesehatan ibu dan janinnya;
e. pemberian perhatian dan perlakuan yang baik oleh setiap warga di sekitarnya;
f. pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi Kekurangan Energi Kronis (KEK);
g. penanganan kekurangan zat besi dan asam folat serta kekurangan iodium;
h. penanggulangan kecacingan pada ibu hamil;
i. kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K);
j. pendampingan ibu hamil resiko tinggi, KEK dan anemia;
k. pemberian informasi dan pengetahuan ibu hamil melalui kegiatan kelas ibu hamil dan kegiatan Emotional-Demonstration (EMO-DEMO) di posyandu/Taman posyandu dan kegiatan lainnya.

(3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui bayi 0-6 bulan dan bayi saat lahir sampai dengan usia 6 bulan, meliputi:
a. persalinan yang ditolong oleh bidan atau dokter terlatih dan segera;
b. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) setelah bayi lahir;
c. pemberian Air Susu Ibu (ASI) saja atau ASI eksklusif untuk bayi sampai dengan usia 6 bulan;

d. pemberian dukungan dan kesempatan kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI kepada bayinya;
e. pemantauan pertumbuhan tiap bulan melalui Posyandu dan fasilitas kesehatan yang lain;
f. pemantauan perkembangan melalui SDIDTK;
g. pelayanan manajemen terpadu bayi muda dan manajemen terpadu balita sakit;
h. pemberian informasi dan pengetahuan melalui kegiatan Kelas balita, EMO-DEMO di posyandu/taman posyandu dan kegiatan lainnya.

(4) Kegiatan Intervensi dengan sasaran ibu menyusui bayi usia 6-24 bulan dan bayi berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun, meliputi:
a. promosi dan konseling Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA);
b. pemberian MP-ASI bayi berusia 6 bulan, selain ASI bayi harus diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
c. pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP- ASI) sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih;
d. pemberian kapsul vitamin A dan imunisasi dasar lengkap bagi bayi dan anak;
e. pemberian asupan gizi yang cukup bagi bayi usia 6 bulan sampai dengan 2 tahun;
f. pemantauan pertumbuhan tiap bulan melalui posyandu dan fasilitas kesehatan yang lain;
g. pemantauan perkembangan melalui SDIDTK;
h. pelayanan balita sakit dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit.
i. pemberian informasi dan pengetahuan melalui kegiatan Kelas balita, EMO- DEMO di posyandu/ taman posyandu, dan kegiatan lainnya.
j. pemberian makanan tambahan untuk balita gizi kurang;
k. pendampingan balita gizi kurang.

(5) Kegiatan Intervensi dengan sasaran anak balita 24-59 bulan, meliputi:
   a. pemantauan pertumbuhan tiap bulan melalui Posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya;
   b. pemantauan perkembangan melalui SDIDTK;
   c. pelayanan balita sakit dengan manajemen terpadu balita sakit;
   d. pemberian informasi dan pengetahuan melalui kegiatan Kelas balita, EMO-DEMO di posyandu/ taman posyandu, dan kegiatan lainnya;
   e. pemberian makanan tambahan untuk balita gizi kurang;
   f. pendampingan balita gizi kurang;
   g. pemberian imunisasi booster.

Bagian Kedua
Intervensi Gizi Sensitif

Pasal 8

Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum khususnya keluarga, meliputi:

a. penyediaan akses pada air bersih dan sanitasi;
b. pelaksanaan fortifikasi bahan pangan;
c. penyediaan akses layanan kesehatan dan Keluarga Berencana;
d. penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
e. penyediaan Jaminan Persalinan (Jampersal);
f. penyediaan Program Keluarga Harapan (PKH);
g. pemberian pendidikan pengasuhan pada orang tua;
h. peningkatan pendidikan anak usia dini;
i. penyebarluasan informasi dan pendidikan dalam pencegahan stunting melalui strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan pencegahan stunting
j. pemberian pendidikan gizi masyarakat seperti kegiatan KP-ASI, PMBA, dan EMO-DEMO di posyandu/Taman posyandu.
k. pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
l. penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;

m. peningkatan ketahanan pangan dan gizi;
n. pendidikan pendewasaan usia pernikahan;
o. pelayanan konseling pengasuhan untuk orang tua;
p. pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
q. pengembangan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)
r. penguatan sertifikasi Produk Industri Pangan Rumah Tangga;
s. peningkatan cakupan dan penguatan sistem pencatatan sipil terintegrasi (Nomor Induk Kependundukan dan Akta Kelahiran);
t. penyediaan Rumah Layak Huni bagi masyarakat tidak mampu;
u. pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah;
v. mengarahkan Dana Desa dan Dana Kelurahan untuk menunjang kegiatan pencegahan dan penanggulangan stunting

BAB VI
KETAHANAN PANGAN DAN GIZI

Pasal 9

(1) Ketahanan pangan dan gizi bertujuan menjamin ketahanan pangan khususnya di tingkat keluarga dan akses terhadap konsumsi makanan bergizi seimbang pada seluruh anggota keluarga dalam rangka mendukung pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting di daerah.

(2) Untuk mewujudkan ketahanan pangan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan strategi pelaksanaan yang meliputi:
   a. penyediaan program bantuan pangan yang bergizi, khususnya untuk keluarga kurang mampu yang cenderung mengalami gizi buruk dan stunting;
   b. pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi keluarga berbasis sumber daya pangan lokal dan pengembangan Kawasan Rumah Pangan Lestari berkelanjutan, sehingga menjangkau seluruh wilayah prioritas penanggulangan gizi buruk dan stunting;

c. penguatan regulasi mengenai label pangan melalui sertifikasi Badan Pengawas Obat dan Makanan dan produk industri pangan rumah tangga;
d. pengawasan mutu dan keamanan bahan makanan segar.

BAB VII
STRATEGI PENDEKATAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 10

Strategi Pendekatan dalam Pencegahan dan Penanggulangan gizi buruk dan Stunting di daerah dilakukan melalui:

a. Kemandirian Keluarga;
b. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
c. Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan;
d. Posyandu;
e. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Bagian Kedua
Kemandirian Keluarga

Pasal 11

Strategi Pendekatan dalam Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk dan Stunting melalui Kemandirian Keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a, dilakukan dengan:

a. memberikan edukasi tentang pemenuhan gizi keluarga secara mandiri;
b. memanfaatkan pekarangan keluarga dengan konsep Kebun, Kolam, dan Kandang (K3) dalam rangka pemenuhan protein nabati dan hewani yang dibutuhkan ibu hamil, bayi, dan keluarga.

Bagian Ketiga
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 12

Strategi Pendekatan dalam Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk dan Stunting melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 Huruf b, dilakukan dengan:

a. mensinergikan upaya promotif dan tindakan preventif terhadap masalah stunting serta meningkatkan produktivitas masyarakat;
b. peningkatan aktivitas fisik;
c. peningkatan perilaku hidup sehat;
d. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
e. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
f. peningkatan kualitas lingkungan;
g. peningkatan edukasi hidup sehat; dan
h. kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat pada berbagai media.

Bagian Keempat
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 13

(1) Strategi Pendekatan dalam Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk dan Stunting melalui Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 Huruf c, dilakukan dengan:
    a. penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada Seribu Hari Pertama Kehidupan;
    b. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
    c. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;

d. kampanye Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan di berbagai media;
e. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli pencegahan gizi buruk dan stunting.

(2) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikoordinasikan oleh OPD yang membidangi Kesehatan.

(3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dimasukkan dalam rencana strategis OPD yang membidangi Kesehatan dan didukung dengan anggaran pada OPD yang membidangi Kesehatan, Perangkat Daerah terkait, Camat dan Desa.

Bagian Kelima
Posyandu

Pasal 14

(1) Strategi Pendekatan dalam Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk dan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d, melalui Posyandu dilakukan dengan:
a. merevitalisasi tugas, fungsi dan peran Posyandu;
b. memantau pertumbuhan balita di Posyandu untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan;
c. memberikan informasi dan pengetahuan ibu hamil dan ibu balita di posyandu dengan EMO-DEMO;

(2) Biaya operasional posyandu dialokasikan melalui APBD Kabupaten dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan/atau Anggaran lainnya yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Keenam
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pasal 15

Strategi Pendekatan dalam Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk dan Stunting melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf e, dilakukan dengan:

a. meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan;
b. melarang setiap orang untuk:
   1. merokok di sekitar ibu hamil dan balita;
   2. membuang air besar sembarangan;
   3. membuang sampah sembarangan.

BAB VIII
PRIORITAS SASARAN WILAYAH INTERVENSI

Pasal 16

Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting diprioritaskan sasaran wilayah intervensi dengan mempertimbangkan:
a. tingginya prevalensi gizi buruk dan stunting;
b. efisiensi sumberdaya;
c. fokus dalam implementasi dan efisiensi percepatan penurunan gizi buruk stunting;
d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali;
e. dasar perluasan sasaran pencegahan gizi buruk dan stunting.

BAB IX
INDIKATOR KINERJA

Pasal 17

(1) Indikator kinerja pada setiap Perangkat Daerah yang terlibat dalam program pencegahan dan penanggulangan stunting mengacu pada target penurunan prevalensi gizi buruk dan stunting.
(2) Target penurunan prevalensi gizi dan stunting di daerah paling rendah 2% setiap tahun.

BAB X
PERAN SERTA

Bagian Kesatu
Pemerintah Daerah

Pasal 18

Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk dan Stunting, Pemerintah Daerah berperan:
(1) memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi;

(2) mengoordinasikan kecamatan dan pemerintah desa dalam menyelenggarakan intervensi, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana, dan pemutakhiran data.

Bagian Kedua
Pemerintah Kecamatan

Pasal 19

Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk dan Stunting, Pemerintah Kecamatan berperan:

(1) melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Kecamatan untuk mendukung pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting;
(2) melakukan koordinasi pengawasan kepada Pemerintah Desa untuk memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi;
(3) melakukan monitoring kepada Pemerintah Desa dalam mendukung kegiatan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas, dan petugas Keluarga Berencana (KB);
(4) meningkatkan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh Desa sasaran serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Bagian Ketiga
Pemerintah Desa

Pasal 20

Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk dan Stunting, Pemerintah Desa berperan:

(1) melakukan sinkronisasi dalam perencanaan danpenganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting;
(2) memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi;

(3) mengimplementasikan kegiatan melalui kerja sama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas, dan petugas Keluarga Berencana (KB);

(4) meningkatkan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Bagian Keempat
Masyarakat

Pasal 21

Masyarakat dapat berperan aktif dalam pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting di Daerah dengan menyampaikan permasalahan, memberikan masukan dan/atau pemecahan masalah.

BAB XI
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 22

(1) Penelitian dan pengembangan gizi buruk dan stunting dilakukan untuk menentukan intervensi yang tepat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna dalam pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting.

(2) Penelitian dan pengembangan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

BAB XII
PENGENDALIAN DAN EVALUASI

Bagian Kesatu
Tingkat Desa dan Kecamatan

Pasal 23

(1) Kepala Desa melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting di wilayahnya;

(2) Hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Camat paling sedikit 2 kali dalam 1 tahun;

(3) Camat melaporkan hasil pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting di wilayahnya kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah;

Bagian Kedua
Tingkat Kabupaten

Pasal 24

(1) Bupati melalui OPD yang membidangi Urusan Kesehatan melakukan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan stunting di wilayah desa/ kelurahan dan Kecamatan;

(2) Hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati paling sedikit 1 kali dalam 1 tahun.

BAB XIII
PEMBINAAN

Pasal 25

(1) Bupati melakukan pembinaan pelaksanaan pencegahan gizi buruk dan stunting di Daerah;

(2) Hasil pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Gubemur Maluku Utara paling sedikit sedikit 1 kali dalam setahun.

BAB XIV
TIM PERCEPATAN KONVERGENSI PENCEGAHAN
DAN PENANGGULANGAN STUNTING

Pasal 26

(1) Dalam membantu pembinaan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting di Daerah dibentuk Tim Percepatan Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk dan Stunting.

(2) Susunan keanggotaan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
   a. Unsur dari Perangkat Daerah terkait;
   b. Unsur dari organisasi masyarakat terkait;
   c. Unsur dari organisasi profesi terkait.

(3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
   a. Mengkaji dan menganalisa permasalahan dan/atau perbaikan gizi buruk dan stunting;
   b. Melaksanakan koordinasi dan pemetaan peran lintas program dan lintas sektor;
   c. Menyusun regulasi dan Rencana Aksi Daerah;
   d. Melaksanakan sosialisasi program dan kegiatan konvergensi pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting kepada pemangku kepentingan;
   e. Mengalokasikan dan melaksanakan program dan kegiatan konvergensi pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting secara berkelanjutan;
   f. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan stunting;
   g. Melaporkan pelaksanaan kegiatan secara berkala.

(4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB XV
PEMBIAYAAN

Pasal 27

Pembiayaan pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan dan penangulangan gizi buruk dan stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XVI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 28

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di J a i l o l o
Pada tanggal 03 Januari 2023,-

BUPATI HALMAHERA BARAT,

JAMES UANG

Diundangkan di Jailolo
Pada tanggal 03 Januari 2023,-

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN HALMAHERA BARAT

Koordinasi	Paraf
Sekretaris Daerah	
Asisten Bid. Adm Umum	
Kadinkes dan KB	
Kabag Hukum & Org.	

Drs. H. M. SYAHRIL ABD. RADJAK., M.Si.
Pembina Utama Madya
NIP. 19660420 1992 03 1009

Salinan sesuai aslinya
Kepala Bagian Hukum dan Organisasi
Sekretariat Daerah Kabupaten Halmahera Barat

Jason Kalopas Lalomo, S.H., LL.M.
Pembina (IVa)
Nip. 19730128 200604 1 009

BERITA DAERAH KABUPATEN HALMAHERA BARAT TAHUN 2023 NOMOR : 3