BUPATI HALMAHERA BARAT
PROPINSI MALUKU UTARA

PERATURAN BUPATI HALMAHERA BARAT
NOMOR 2.A TAHUN 2022

TENTANG
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI HALMAHERA BARAT,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka mendukung strategi nasional percepatan perumusan *stunting* guna mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan, Pemerintah Daerah Kabupaten Halmahera Barat perlu menyusun strategi percepatan penurunan *stunting* di daerah;
b. bahwa pelaksanaan kegiatan penurunan *stunting* merupakan manifestasi dari kesungguhan dan konsistensi komitmen pemerintah daerah dalam melindungi masyarakat dari bahaya kondisi gagal tumbuh kembang pada anak di bawah lima tahun yang dilaksanakan secara sinergi, terpadu, tepat sasaran, dan berkelanjutan;
c. bahwa percepatan penurunan *stunting* memerlukan intervensi spesifik, intervensi sensitif, dan dukungan teknis yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan pemangku kepentingan;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, dipandang perlu menetapkan Peraturan Bupati Halmahera Barat tentang Percepatan Penurunan *Stunting*;

Mengingat :

1. Pasal 18 Ayat (6) Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang–Undang Nomor 46 Tahun 1999 tentang tentang Pembentukan Provinsi Maluku Utara, Kabupaten Buru dan Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 6 Tahun 2000;

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 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
6. Undang–Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
7. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistim Perencanaan Pembangunan Nasional;
8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
10. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 tahun 2019 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011;
11. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 17 tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 122 Tahun 2015 Tentang Sistem Penyediaan Air Minum;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
15. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan;
16. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
17. Peraturan Presiden Nomor 185 tahun 2014 tentang Percepatan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi;
18. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
19. Peraturan Presiden Nomor 22 Tahun 2009 tentang Kebijakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal;
20. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Perceptan Penurunan Stunting;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu;

22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2012 tentang Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2012 tentang Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
25. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 tahun 2014 tentang Sanitasi total berbasis masyarakat;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak.
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;
32. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 17/Permentan/HK.140 /4/2015 tentang Pedoman Pengembangan Lumbung Pangan Masyarakat Tahun 2015;
33,. 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;
33. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa;
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 Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kab/Kota;
36. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas;

37. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi;
38. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi;
39. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi;
40. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 11 tahun 2019 terkait Rumah Desa Sehat Desa;
41. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 tahun 2019 tentang Penyaluran Bantuan Pangan Non Tunai;
42. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi bagi anak akibat Penyakit;
43. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Tranfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan iIntervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi;
44. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak;
45. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 185/PER/E1/2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Keluarga Berencana dalam Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2014;
46. Keputusan Kepala Badan Ketahanan Pangan Nomor 84/KPTS/RC.110/J/12/2019 Tentang Petunujuk Teknis Pengembangan Lumbung Pangan Masyarakat Tahun 2019;
47. Keputusan Kepala Badan Ketahanan Pangan Nomor : 83/KPTS/ RC.110/J/10/2020 tentang Petunjuk Teknis Pekarangan Pangan Lestari Tahun 2021;

MEMUTUSKAN

Memutuskan : PERATURAN BUPATI HALMAHERA BARAT TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Yang dimaksudkan dalam Peraturan Bupati ini adalah :

1. Daerah adalah Kabupaten Halmahera Barat
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Halmahera Barat

3. Bupati adalah Bupati Halmahera Barat
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupat yang menjadi kewenangan Daerah.
5. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan
6. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerjasama multisektor di pusat, daerah, dan desa;
7. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting*
8. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*
9. 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
10. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh **a**gama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan percepatan penurunan *stunting*

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan untuk mendukung upaya percepatan penurunan *stunting*.

Pasal 3

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini untuk memberikan kepastian hukum dalam upaya percepatan penurunan *Stunting*.

BAB III
RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati adalah:

a. Sasaran;
b. Kegiatan;
c. Strategi pendekatan;
d. Tanggung jawab dan peran pemerintah daerah;
e. Dukungan lembaga/organisasi non pemerintah dan masyarakat dalam pencegahan *stunting*;
f. Pembiayaan;dan
g. Pembinaan dan pengawasan.

BAB IV
SASARAN

Pasal 5

(1) Sasaran kegiatan penurunan *stunting*, meliputi:

a. sasaran untuk intervensi spesifik; dan

b. Sasaran untuk intervensi sensitif.

(2) Sasaran Intervensi Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :

a. remaja;

b. calon pengantin;

c. pasangan usia subur (PUS);

d. ibu hamil;

e. ibu menyusui;

f. bayi (usia 0 - 6 bulan);

g. balita (usia 7 - 23 bulan);

h. balita (usia 24 - 59 bulan).

(3) Sasaran untuk Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum khususnya keluarga.

BAB V
KEGIATAN

Pasal 6

(1) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a, meliputi:

a. pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Rematri; dan

b. pemeriksaan kesehatan dan status gizi.

(2) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b, meliputi:

a. pemeriksaan kesehatan calon pengantin;

b. pemberian Tablet Tambah Darah (TTD);

c. pelaksanaan *screening* imunisasi tetanus toksoid (TT) serta pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) wanita usia subur (WUS).

(3) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran pasangan usia subur (PUS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c, dengan pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan KB pada pasangan usia subur (PUS) anemia, lila, penyakit kronis, infeksi menular seksual (ALKI) dan 4 T (terlalu mudah, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak).

(4) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d, meliputi:

a. pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi kronis (KEK); dan

b. pemberian tablet tambah darah (TTD) minimal 90 (sembilan puluh) tablet.

(5) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf e, meliputi:

a. mendorong inisiasi menyusu dini (IMD); dan

b. mendorong pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif.

c. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulit seperti:

1. Diabetes mellitus;
2. Hipertensi;
3. Post operasi;
4. Hepatitis;
5. HIV; dan
6. Penyulit lainnya.

(6) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran bayi (usia 0-6 bulan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf f, meliputi:

a. pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif;

b. pelaksanaan tatalaksana penanganan Gizi Buruk pada bayi dengan gizi buruk;

c. pelaksanaan pemantauan pertumbuhan & perkembangan.

(7) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran balita (usia 7-23 bulan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf g, meliputi:

a. mendorong pemberian air susu ibu (ASI) hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP- ASI);

b. pelaksanaan tatalaksana penanganan gizi buruk pada balita dengan gizi buruk;

c. pemberian makanan tambahan pada balita dengan gizi kurang;

d. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita;

e. pemberian obat cacing pada balita mulai usia 1 tahun;

f. pemberian suplementasi vitamin A;

g. penyediaan suplementasi zink;

h. sosialisasi fortifikasi zat gizi mikro kedalam makanan; pemberian imunisasi dasar lengkap;

i. pelaksanaan audit kasus *stunting*;

j. pencegahan dan pengobatan diare; dan

k. pendampingan dan intervensi pada kasus-kasus khusus yang membutuhkan pengawalan melalui Puskesmas / Dinas Kesehatan.

(8) Kegiatan intervensi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3), meliputi:

a. penyediaan dan memastikan akses pada air bersih;

b. penyediaan dan memastikan akses pada sanitasi;

c. pelaksanaan fortifikasi bahan pangan;

d. penyediaan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB);

e. pemeriksaan kesehatan calon pengantin;

f. pelaksanaan pendampingan pada keluarga yang beresiko *stunting*;

g. penyediaan jaminan kesehatan nasional (JKN); penyediaan jaminan persalinan (Jampersal) universal;

h. pemberian pendidikan pengasuhan pada orangtua;

i. pemberian pendidikan anak usia dini universal;

j. pemberian pendidikan gizi masyarakat;

l. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;

m. penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan

n. peningkatan ketahanan pangan dan gizi.

BAB VI
STRATEGI PENDEKATAN

Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga

Pasal 7

(1) Dalam upaya penurunan *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 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*, secara berkala, kontinyu dan terintegrasi.

(4) Kriteria kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi:

a. tingkat kesadaran pentingnya kesehatan dan gizi;
b. tingkat pengetahuan permasalahan kesehatan dan gizi;
c. upaya mengatasi permasalahan kesehatan dan gizi ; dan
d. pemanfaatan akses pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 8

(1) Dalam upaya mempercepat penurunan *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*.

(3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan meliputi:
   a. peningkatan aktivitas fisik;
   b. peningkatan perilaku hidup sehat;
   c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
   d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
   e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
   f. peningkatan edukasi hidup sehat.

(4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh seluruh Perangkat Daerah.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 9

(1) Gerakan seribu hari pertama kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan *stunting*.

(2) Gerakan seribu hari pertama kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para Pemangku Kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.

(3) Gerakan seribu hari pertama kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
   a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan Pemangku Kepentingan;
   b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun non formal;
   c. kampanye di berbagai media;
   d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan *stunting*; dan
   e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.

BAB VII
TANGGUNG JAWAB DAN PERAN PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu
Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

Pasal 10

Tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam Percepatan Penurunan *stunting* meliputi:

a. melaksanakan kebijakan nasional dalam rangka penurunan *stunting*;
b. mengkoordinasikan semua kegiatan konvergensi penurunan *stunting* di Daerah dengan melibatkan Perangkat Daerah terkait dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kegiatan dan memastikan intervensi nya untuk penurunan *Stunting* dapat dilaksanakan secara efektif;
c. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program penurunan *stunting*;
d. melaksanakan intervensi spesifik dan intervensi sensitif untuk penurunan *stunting*;
e. mengembangkan kerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
f. melakukan koordinasi dan mengarahkan lembaga/ organisasi non-pemerintah yang ikut serta dalam intervensi penurunan *stunting* agar jenis bantuannya diarahkan tepat kepada kelompok sasaran dilokasi desa/kelurahan yang telah ditetapkan dan mengikuti mekanisme pemberian bantuan sesuai dengan peraturan perundangan-undangan;
g. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi terkait dengan penurunan *stunting*; dan
h. melaksanakan pembinaan, monitoring, evaluasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan upaya penurunan *stunting*.

Bagian Kedua
Peran Pemerintah Daerah

Pasal 11

Peran Pemerintah Daerah dalam percepatan penurunan *stunting* meliputi:

a. merumuskan kebijakan Daerah yang mendukung upaya percepatan penurunan *stunting*, serta meningkatkan peran Perangkat Daerah, desa serta lembaga/organisasi non pemerintah dengan mengkoordinasikan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian percepatan penurunan *stunting* di wilayahnya;
b. mensosialisasikan kebijakan terkait upaya percepatan penurunan *stunting* sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional, khususnya kepada kecamatan dan desa dan; lembaga/organisasi non pemerintah dan masyarakat
c. mencanangkan komitmen bersama antara Pemerintahan Daerah, desa lembaga/ organisasi non pemerintah dan unsurmasyarakat untuk mendukung penuh upaya percepatan penurunan *stunting* secara konsisten dan berkelanjutan;
d. menyelenggarakan pelatihan untuk peningkatan kapasitas Perangkat Daerah terkait dan aparat pemerintah kecamatan, desa dalam melaksanakan aksi konvergensi/ aksi integrasi penurunan *stunting*;
e. meningkatkan dan/atau membangun system manajemen data yang terkait dengan penurunan *stunting*;
f. meningkatkan koordinasi dengan kantor/Lembaga, Perangkat Daerah di tingkat provinsi, kecamatan, desa dan pihak lainnya yang terkait dalam pelaksanaan aksi konvergensi/aksi integrasi penurunan *stunting*;
g. menyelenggarakan rembuk *stunting* tahunan dengan melibatkan unsur Perangkat Daerah terkait, kecamatan, desa, unsur masyarakat dan pihak lainnya yang terkait dengan upaya penurunan *stunting*;
h. memastikan rencana program/kegiatan untuk intervensi spesifik dan intervensi sensitif hasil rembuk *stunting* yang telah disepakati, dimuat dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD)/Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD);
i. mengalokasikan dana bantuan khusus bagi desa/ kelurahan yang kurang mampu dari aspek pendanaan dalam upaya penurunan *stunting*;
j. memaksimalkan pemanfaatan anggaran pendapatan dan belanja daerah dan Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk program layanan intervensi spesifik dan intervensi sensitif melalui proses penetapan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah (DPAPD);

k. memastikan bahwa Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APB Desa) telah sesuai dengan kebijakan Bupati tentang upaya percepatan penurunan *Stunting*, serta serasi dan sinergi dengan program dan kegiatan dalam Rencana kerja pemerintah Daerah (RKPD) yang dilaksanakan pada saat evaluasi rancangan Peraturan Desa tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
l. mengoordinasikan bantuan dari masyarakat, dunia usaha, donor, serta pihak lainnya yang terkait dalam upaya penurunan *stunting* ke kelompok sasaran dan lokasi desa;
m. meningkatkan pelayanan intervensi spesifik dan intervensi sensitif kepada kelompok sasaran;
n. melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan penurunan *stunting* yang dilakukan oleh Desa;
o. melakukan penilaian kinerja Desa dalam penurunan *stunting* sebagai tugas pembinaan dan pengawasan; dan
p. mempublikasikan hasil capaian kinerja penurunan *Stunting*.

Pasal 12

(1) Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah, Pemangku Kepentingan, kecamatan, desa, lembaga dan/atau organisasi non pemerintah yang mendukung upaya percepatan penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 melaksanakan perannya sesuai tugas fungsi dan kewenangannya.
(2) Perangkat Daerah dan pemangku kepentingan melaksanakan perannya sesuai tugas fungsi dan kewenangannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menyelenggarakan urusan pemerintahan antara lain:
    a. fungsi penunjang Bidang Perencanaan serta fungsi penunjang Bidang Penelitian dan Pengembangan;
    b. urusan pemerintahan bidang Kesehatan;
    c. urusan pemerintahan bidang Sosial;
    d. urusan pemerintahan bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan urusan pemerintahan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
    e. Urusan pemerintahan bidang Pendidikan dan Kebudayaan;

f. urusan pemerintahan bidang Pariwisata dan urusan pemerintahan bidang Pemuda dan Olahraga;
g. urusan pemerintahan bidang Tenaga Kerja dan urusan pemerintahan bidang Transmigrasi;
h. urusan pemerintahan bidang Koperasi, Usaha Kecil, dan Menengah, urusan pemerintahan bidang Perindustrian serta urusan pemerintahan bidang Perdagangan;
i. urusan pemerintahan bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, urusan pemerintahan bidang Pertanahan dan urusan pemerintahan bidang Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman;
j. urusan pemerintahan bidang Lingkungan Hidup;
k. urusan pemerintahan bidang Pertanian dan urusan pemerintahan bidang Pangan;
l. urusan pemerintahan bidang Pertanian sub Peternakan dan Kesehatan Hewan dan urusan pemerintahan bidang Kelautan dan Perikanan;
m. urusan pemerintahan bidang Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
n. urusan pemerintahan bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
o. urusan pemerintahan bidang Komunikasi dan Informatika, urusan pemerintahan bidang Persandian, dan urusan pemerintahan bidang Statistik; dan
p. Urusan yang menjadi kewenangan kantor kementerian agama.

Paragraf 1
Perangkat Daerah yang Melaksanakan Fungsi Penunjang Bidang Perencanaan serta Fungsi Penunjang Bidang Penelitian dan Pengembangan

Pasal 13

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Fungsi Penunjang Bidang Perencanaan serta Fungsi Penunjang Bidang Penelitian dan Pengembangan dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah, mengawal konsistensi program/kegiatan, indikator dan lokasi yang mendukung pencegahan dan penanganan *stunting* ke dalam dokumen perencanaan daerah;

b. melakukan analisa situasi untuk mengidentifikasi sebaran prevalensi *stunting*, ketersediaan program, permasalahan/hambatan pada sasaran prioritas;
c. mengkoordinir penyusunan rencana kegiatan tindak lanjut hasil analisa situasi;
d. menyelenggarakan rembuk *stunting* pada forum lintas perangkat daerah dengan melibatkan perangkat daerah, kecamatan, desa/kelurahan, dewan perwakilan rakyat daerah (DPRD) dan perwakilan unsur masyarakat;
e. mengintegrasikan hasil rembug *stunting* ke dalam perencanaan dan penganggaran tahunan daerah ke dalam dokumen RKPD, Renja PD dan APBD/APBD-P;
f. menyusun dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) dalam mendukung Percepatan Penurunanan *stunting* sesuai rencana aksi nasional dengan kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:
   1) penyediaan data keluarga berisiko *stunting*;
   2) pendampingan keluarga berisiko stunting;
   3) pendampingan semua calon pengantin dan pasangan usia subur (PUS);
   4) surveilans keluarga berisiko Stunting; dan
   5) audit kasus Stunting.
g. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap manajemen data dan kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan *stunting* selama satu tahun terakhir.

Paragraf 2
Perangkat Daerah yang Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan

Pasal 14

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan, dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *stunting* dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah, memadukan sumber pendanaan, serta mengembangkan sistem manajemen data terkait penurunan Stunting;

c. melakukan koordinasi dan bekerjasama, dengan Perangkat Daerah di tingkat provinsi maupun daerah, utamanya untuk kegiatan yang beririsan dengan Perangkat Daerah lain, antara lain program peningkatan akses masyarakat terhadap sanitasi yang layak dan program kampanye perubahan perilaku;
d. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan *stunting* masuk dalam rencana pembangunan Daerah, di bawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan;
e. mendorong munculnya riset di masyarakat terkait dengan pelacakan akar masalah *stunting* maupun intervensi yang bersifat lokal sesuai dengan konteks di daerah setempat;
f. mengoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian program/ kegiatan terkait penurunan *stunting*;
g. mengidentifikasi kendala dan strategi mengatasinya, serta menyusun laporan perkembangan pelaksanaan program/ kegiatan secara berkala;
h. meningkatkan sosialisasi kebijakan penurunan Stunting kepada masyarakat dan Pemangku Kepentingan;
i. pembinaan kepada Unit Pelaksana Teknis (UPT) kesehatan dalam peningkatan status gizi dan pengetahuan gizi masyarakat;
j. melaksanakan strategi promosi kesehatan;
k. mendorong kebijakan di Daerah terkait strategi komunikasi perubahan perilaku dan komunikasi antar pribadi yang disesuaikan dengan konteks lokal;
l. meningkatan promosi pengasuhan 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan, sosialisasi gizi seimbang, pemberian Air Susu Ibu (ASI), kesehatan reproduksi remaja dan bahaya merokok bagi anak dan keluarga;
m. mengembangkan system Surveilans Gizi lokal disertai dengan sistem deteksi kasus dan rujukan yang akurat, cepat dan memadai;
n. penyediaan dan pendistribusian suplementasi gizi mikro pada remaja putri, wanita usia subur, ibu hamil berupa tablet tambah darah, dan bayi/balita berupa vitamin A dan suplementasi gizi mikro lainnya sesuai dengan standart pelayanan kesehatan;

o. melaksanakan pemberian suplementasi gizi pada ibu hamil berupa pemberian tablet tambah darah, Penyediaan Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan suplementasi gizi pada bayi/balita berupa pemberian vitamin A, suplementasi taburia, promosi dan konseling Air Susu Ibu (ASI) dan promosi dan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut, melaksanakan tata laksana kasus gizi buruk akut sesuai ketentuan serta melaksanakan pemantauan dan penilaian pertumbuhan pada semua sasaran bayi dan dan anak balita, pendampingan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan/atau anemia serta pendampingan balita gizi buruk;

p. meningkatkan akses dan mutu pelayanan pemeriksaan kehamilan/Antenatal Care Terpadu (ANC Terpadu) di fasilitas pelayanan kesehatan, perlindungan dari malaria, melaksanakan Pencegahan penularan *Human Immuno-deficiency Virus* (HIV) dan meningkatkan akses dan mutu pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan;

q. penyediaan layanan kesehatan, keluarga berencana pengendalian dan pencegahan penyakit filariasis dan kecacingan dan upaya pencegahan penyakit dengan imunisasi serta pemberian suplementasi zinc pada penatalaksanaan penyakit diare sesuai dengan standar prosedur operasional Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di semua tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian penyakit menular lainnya;

r. melaksanakan koordinasi dengan Perangkat Daerah urusan pemerintahan bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, urusan pemerintahan bidang Pertanahan dan urusan pemerintahan bidang Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM); dan

s. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir dari rencana program dan kegiatan sebagai dasar mengukur capaian kinerja, untuk selanjutnya menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi, serta capaian kinerjanya.

Paragraf 3
Perangkat Daerah yang Melaksanakan
Urusan Pemerintahan Bidang Sosial

Pasal 15

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang sosial dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait perlindungan dan jaminan sosial masyarakat dalam upaya penurunan *stunting*;
b. memadukan sumber pendanaan, mengembangkan sistem manajemen data sasaran penerima perlindungan sosial dan jaminan sosial;
c. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi untuk penurunan *stunting* untuk di bahas dalam rembuk *stunting*;
d. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan dan penanganan Stunting masuk dalam rencana pembangunan Daerah, dibawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan;
e. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lain dan pihak terkait lainnya sehubungan perlindungan dan jaminan sosial, akses jaminan kesehatan;
f. peningkatan kapasitas keluarga melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) bagi keluarga keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) atau Pekerja Sosial;
g. meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan akses pangan bergizi, melalui peningkatan akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu; dan
h. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan di tingkat kecamatan, desa/kelurahan dan membuat pencatatan dan pelaporan secara berkala.

Paragraf 4

Perangkat Daerah Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Perempuan & Perlindungan Anak & Urusan Bidang Pengendalian Penduduk & Keluarga Berencana

Pasal 16

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *stunting* dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait perlindungan dan jaminan sosial masyarakat dalam upaya penurunan *stunting*;
c. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah, memadukan sumber pendanaan, serta mengembangkan sistem manajemen data terkait penurunan *stunting*;
d. melakukan koordinasi dan bekerjasama dengan Perangkat Daerah di tingkat provinsi maupun daerah, untuk kegiatan yang beririsan dengan Perangkat Daerah lain, antara lain program pengendalian penduduk, Keluarga Berencana dan program kampanye perubahan perilaku;
e. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lain dan pihak terkait lainnya sehubungan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terkait penurunan *stunting*;
f. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait percepatan penurunan *stunting* masuk dalam rencana pembangunan Daerah, di bawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan Pengembangan;
g. mengoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait penurunan *stunting*;
h. mengidentifikasi kendala dan strategi mengatasinya, serta menyusun laporan perkembangan pelaksanaan program/ kegiatan secara berkala;

i. meningkatkan sosialisasi kebijakan penurunan stunting kepada masyarakat dan Pemangku Kepentingan lainnya;
j. penguatan dan pengembangan lembaga penyedia layanan peningkatan kualitas hidup anak;
k. pembinaan kepada unit di wilayah dalam peningkatan akses Keluarga Berencana;
l. mendorong kebijakan di Daerah terkait strategi komunikasi perubahan perilaku dan komunikasi antar pribadi yang disesuaikan dengan konteks lokal;
m. peningkatan peran serta organisasi masyarakat, dunia usaha dan media masa untuk pemenuhan hak anak;
n. meningkatan promosi pengasuhan 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja dan bahaya merokok bagi anak dan keluarga;
o. Melakukan pemantauan pelaksanaan program/ kegiatan di tingkat kecamatan/desa dan membuat pencatatan dan pelaporan secara berkala; dan
p. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir dari rencana program dan kegiatan sebagai dasar mengukur capaian kinerja, untuk selanjutnya menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi, serta capaian kinerja.

Paragraf 5
Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan
Bidang Pendidikan dan Kebudayaan

Pasal 17

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pendidikan dan kebudayaan dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. meningkatkan akses layanan pendidikan bagi masyarakat dengan penyediaan akses layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
b. memotivasi orang tua dalam pelaksanaan pengasuhan, pemberian gizi dan pemantauan tumbuh kembang anak melalui kegiatan di lembaga pendidikan;
c. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait dalam peningkatan kapasitas pendidik dan tenaga kependidikan melalui pelatihan peningkatan kompetensi pendidikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang berorientasi gizi;
d. memasukkan materi tentang gizi dan pengasuhan yang sesuai di semua jenjang pendidikan;
e. melakukan koordinasi dengan dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang bidang kesehatan, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan masyarakat dan desa, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang sosial serta Perangkat Daerah lainnya, untuk mempersiapkan program/kegiatan yang beririsan dengan Perangkat Daerah dan lintas sektor terkait lainnya;
f. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi terkait penurunan *stunting* untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
g. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan

stunting masuk dalam rencana pembangunan Daerah, dibawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan;

h. melakukan koordinasi pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait penurunan stunting;
i. mengidentifikasi kendala dan strategi mengatasinya secara berkala, serta bekerjasama dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang bidang kesehatan dan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana dalam memastikan penyelenggaraan kelas pengasuhan dalam kegiatan Taman Pos Pelayanan Terpadu (TP Posyandu);
j. melaksanakan pemantauan dan evaluasi, serta menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi hasil pelaksanaan program/kegiatan dan capaian kinerja Dinas Pendidikan terkait penurunan *stunting*; dan
k. Peningkatan angka partisipasi sekolah dan penurunan angka putus sekolah.

Paragraf 6

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pariwisata & Urusan Bidang Pemuda dan Olahraga

Pasal 18

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pariwisata dan urusan pemerintahan bidang pemuda dan olahraga dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi penurunan *stunting* untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah yang

melaksanakan urusan pemerintahan bidang bidang kesehatan, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan masyarakat dan desa, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang sosial, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pendidikan dan kebudayaan serta Perangkat Daerah lainnya, untuk mempersiapkan program/kegiatan yang berkesinambungan dengan Perangkat Daerah dan lintas sektor terkait lainnya;

c. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan *stunting* yang masuk dalam rencana pembangunan Daerah, di bawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan;
d. melakukan koordinasi pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait penurunan *stunting*;
e. peningkatan gerakan masyarakat hidup sehat melalui pembinaan kesehatan pemuda dan olahraga; dan
f. melaksanakan pemantauan dan evaluasi, serta menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program/kegiatan dan capaian kinerja perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pariwisata dan urusan pemerintahan bidang pemuda dan olahraga terkait penurunan *stunting*.

Paragraf 7

Perangkat Daerah Yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah, Urusan Bidang Perindustrian serta Urusan Pemerintahan Bidang Perdagangan

Pasal 19

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang koperasi, usaha kecil, dan menengah, urusan pemerintahan bidang perindustrian serta urusan pemerintahan bidang perdagangan dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait urusan koperasi, usaha kecil dan menengah, urusan perindustrian dan perdagangan yang terkait dengan program penurunan *stunting*;
b. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait yang terkait dengan program penurunan stunting;
c. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi kegiatan terkait penurunan stunting untuk di bahas dalam rembuk Stunting;
d. meningkatan akses pangamanan pangan bergizi, melalui penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan, pengawasan obat dan makanan serta pengawasan produk pangan fortifikasi;
e. mengawal peredaran garam beryodium;
f. meningkatkan kesadaran, komitmen, dan praktik penggunaan bahan pangan aman dan bergizi melalui kegiatan sosialisasi, penyuluhan, pembinaan dan penyediaan konseling pada masyarakat dan mewujudkan desa pangan aman; dan
g. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan stunting masuk dalam rencana pembangunan Daerah di bawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan.

Paragraf 8

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan
Pemerintahan Bidang Tenaga Kerja dan Urusan
Pemerintahan Bidang Transmigrasi

Pasal 20

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang tenaga kerja dan urusan pemerintahan bidang transmigrasi dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait ketenagakerjaan sesuai program penurunan *stunting*;
b. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi kegiatan terkait penurunan *stunting* untuk di bahas dalam rembuk *stunting*; dan
c. Meningkatan kesadaran, komitmen, dalam pengawalan 1.000 (seribu) HPK bagi tenaga kerja melalui kegiatan sosialisasi, penyuluhan, pembinaan dan penyediaan konseling.

Paragraf 9

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Urusan Pemerintahan Bidang Pertanahan dan Urusan Pemerintahan Bidang Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman

Pasal 21

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pekerjaan umum dan penataan ruang, urusan pemerintahan bidang pertanahan dan urusan pemerintahan bidang perumahan rakyat dan kawasan permukiman dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan pada lokus *stunting* dalam dokumen Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait, untuk penyusunan kegiatan yang beririsan, antara lain program peningkatan akses masyarakat terhadap ketahanan pangan, sanitasi layak, rumah layak huni dan lingkungan yang tidak kumuh, akses jalan menuju fasilitas kesehatan, dan peningkatan akses terhadap penyediaan air minum dan sanitasi

c. memadukan sumber pendanaan, serta berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait dalam perumusan usulan terkait penurunan stunting;
d. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan stunting masuk dalam rencana pembangunan Daerah di bawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan;
e. mengkoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait penurunan *stunting* yaitu peningkatan akses masyarakat terhadap ketahanan pangan, rumah layak huni dan lingkungan yang tidak kumuh, akses jalan menuju fasilitas kesehatan, dan peningkatan akses terhadap penyediaan air minum dan sanitasi;
f. mendorong partisipasi masyarakat desa dalam pembangunan sarana dan prasarana air minum dan sanitasi;
g. melaksanakan pemantauan dan evaluasi; dan
h. menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi yang juga memuat capaian kinerja pelaksanaan program / kegiatan terkait penurunan *stunting*.

Paragraf 10
Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan
Pemerintahan Bidang Lingkungan Hidup

Pasal 22

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang lingkungan hidup dalam mendukung percepatan penurunan stunting antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan stunting dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) untuk dibahas dalam rembuk stunting;
b. berkoordinasi dengan perangkat daerah lain, yaitu Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, urusan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pengendalian penduduk,

keluarga berencana, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan masyarakat dan desa untuk penyusunan Kegiatan yang beririsan, antara lain program peningkatan akses masyarakat terhadap lingkungan yang tidak kumuh;

c. memadukan sumber pendanaan, serta berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lainnya dalam perumusan usulan desa terkait penurunan stunting;
d. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan stunting masuk dalam rencana pembangunan Daerah dibawah koordinasi Penunjang Bidang Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan ;
e. menyusun laporan perkembangan pelaksanaan program/ kegiatan;
f. mengidentifikasi kendala dan strategi mengatasinya secara berkala;
g. melaksanakan pemantauan dan evaluasi; dan
h. menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi yang juga memuat capaian kinerja pelaksanaan program/ kegiatan terkait penurunan *stunting*.

Paragraf 11

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pertanian dan Urusan Pemerintahan Bidang Pangan

Pasal 23

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pertanian dan urusan pemerintahan bidang pangan dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait pertanian dan pangan dalam upaya penurunan *stunting*;
b. memadukan sumber pendanaan, mengembangkan system manajemen data pertanian dan pangan Daerah;
c. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi untuk penurunan *stunting* untuk di bahas dalam rembuk *stunting*;
d. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan *stunting* masuk dalam rencana pembangunan Daerah, dibawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan

e. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah maupun pihak lainnya sehubungan dengan sosialisasi fortifikasi bahan pangan utama;
f. melaksanakan kerja sama dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan dalam kegiatan penyuluhan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal;
g. melaksanakan pengembangan kawasan mandiri pangan dan/atau melakukan pembinaan, peningkatan kapasitas dan mendorong partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program kawasan mandiri pangan dan pelaksanaan program Pekarangan Pangan Lestari (P2L) yang berkelanjutan;
h. melakukan pembinaan terhadap kelompok petani dan kelompok lainnya serta kegiatan lainnya yang relevan dengan penguatan ketahanan pangan dan gizi; dan
i. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir pelaksanaan, mengukur capaian kinerja, serta menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program/kegiatan.

Paragraf 12

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pertanian Sub Peternakan dan Kesehatan Hewan dan Urusan Pemerintahan Bidang Kelautan dan Perikanan

Pasal 24

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pertanian sub peternakan dan kesehatan hewan dan urusan pemerintahan bidang kelautan dan perikanan dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait dengan program/kegiatan yang menjadi tugas fungsi dan kewenangan urusan Bidang Pertanian Sub Peternakan dan Kesehatan Hewan dan Urusan Bidang Kelautan dan Perikanan, terkait dengan kebutuhan pemenuhan gizi masyarakat yang bersumber dari perikanan tangkap, perikanan budidaya, pengolahan dan pemasaran hasil perikanan serta promosi hasil kelautan dan perikanan dalam mendukung program kegiatan

   penurunan *stunting*;

b. penyusunan bersama lintas sektoral Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Konsumsi Protein Hewani untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya mengkonsumsi pangan asal hewan yang Aman, Sehat, Uuh, dan Halal (ASUH) khususnya untuk anak usia 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan);
c. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan stunting masuk dalam rencana pembangunan daerah dibawah koordinasi Penunjang Bidang Perencanaan dan Bidang Penelitian, dan Bidang Pengembangan;
d. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait lainnya dalam rangka meningkatkan ketersediaan ikan dan upaya peningkatan angka konsumsi ikan sebagai sumber protein dalam upaya pemenuhan kebu tuhan gizi masyarakat;
e. meningkatan akses dan ketersediaan ikan konsumsi bagi seluruh warga masyarakat, dengan pembinaan dan pengembangan perikanan tangkap dan budi daya ikan air tawar dan air laut oleh masyarakat dan penyediaan tempat pelelangan ikan dan membuka pasar tradisional di wilayah yang sulit terjangkau untuk pemasaran dan promosi hasil kelautan dan perikanan;
f. meningkatkan kesadaran, komitmen, semua pihak terkait dan masyarakat untuk mendukung program gemar ikan, dengan pembinaan masyarakat untuk pengolahan bahan makanan bersumber dari ikan bersama lintas sektor terkait; dan
g. memfasilitasi dukungan lembaga/organisasi non pemerintah yang mendukung dalam pemasaran dan promosi hasil kelautan dan perikanan;
h. melakukan pembinaan terhadap nelayan, pembudidayaan ikan dan kelompok pengolahan dan pemasar (poklahsar) untuk meningkatkan angka konsumsi ikan.

Paragraf 13

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Pasal 25

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang administrasi kependudukan dan pencatatan sipil dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. berkoordinasi dan kerja sama dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang bidang kesehatan, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawahnya, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang Sosial, serta Perangkat Daerah/pihak terkait lainnya untuk pemenuhan kebutuhan data dasar kependudukan Nomor Induk Kependudukan (NIK) yang terkait sasaran program/kegiatan penurunan *stunting*;
b. mencatat calon pasangan non muslim pada register Akte Perkawinan dan menerbitkan Kutipan Akta Perkawinan; dan
c. mengarahkan calon pengantin non muslim untuk menyertakan surat keterangan pemeriksaan kesehatan reproduksi calon pengantin yang dikeluarkan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai persyaratan tambahan dalam mengajukan dokumen pernikahan

Paragraf 14
Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan
Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa

Pasal 26

Selaku Perangkat Daerah yang menangani urusan pemerintahan bidang pemberdayaan masyarakat dan desa, dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah, memadukan sumber pendanaan, mengembangkan sistem manajemen data terkait penurunan *stunting*, serta berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait maupun kelurahan/desa;
b. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang Bidang Perencanaan serta fungsi penunjang Bidang Penelitian dan Pengembangan untuk memastikan program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait dengan penurunan stunting sudah konvergen dan diakomodir dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan sesuai dengan kebijakan;
c. menugaskan pendamping desa untuk memantau pelaksanaan rembuk *stunting* desa, serta membantu desa untuk menindaklanjuti hasil rembuk *stunting* yang telah disepakati dalam bentuk program/kegiatan, agar tepat sasaran;
d. mendorong pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi, aparat pemerintahan desa melalui pendamping desa untuk merencanakan dan menganggarkan program/kegiatan terkait penurunan *stunting* menggunakan dana desa untuk menyediakan anggaran intervensi spesifik ditingkat desa dengan melaksanakan kegiatan antara lain:
    1) pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin;
    2) pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut;
    3) pemantauan dan promosi pertumbuhan dan kegiatan lainnya yang merupakan tindak lanjut dari kebijakan program dari Perangkat Daerah lainnya yang terkait dengan program/kegiatan penurunan Stunting ; dan

4) menyediakan anggaran intervensi sensitif di tingkat desa untuk mendukung upaya penyediaan akses air minum yang aman, akses sanitasi yang layak, penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), melakukan promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh-kembang anak serta program/ kegiatan program lainnya yang terkait *stunting*;

e. melakukan evaluasi terhadap rancangan anggaran pendapatan dan belanja desa sebelum memperoleh penetapan Kepala Desa;
f. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan stunting masuk dalam rencana pembangunan Daerah dan desa, di bawah koordinasi Penunjang Bidang Perencanaan dan Bidang Penelitian, dan Bidang Pengembangan;
g. pemberdayaan masyarakat desa, penguatan pemerintah desa dan kelembagaan masyarakat desa berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lainnya;
h. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan desa dan menelaah laporan semester desa;
i. melakukan pembinaan kader pembangunan manusia;
j. melakukan evaluasi dan menelaah hasil akhir pelaksanaan program/kegiatan desa ;dan
k. melakukan penilaian kinerja desa, serta menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi termasuk hasil penilaian kinerja desa.

Paragraf 15

Perangkat Daerah yang Melaksanakan urusan Pemerintahan Bidang Komunikasi dan Informatika, Urusan Pemerintahan Bidang Persandian, dan Urusan Bidang Statistik

Pasal 27

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang komunikasi dan informatika, urusan pemerintahan bidang persandian, dan urusan pemerintahan bidang statistik dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain :

a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait dengan program kampanye nasional tentang *stunting* dan

kampanye perubahan perilaku terkait *stunting* melalui diseminasi dan penyebar luasan informasi melalui berbagai media, dalam rangka penurunan *stunting*;

b. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan stunting masuk dalam rencana pembangunan Daerah, dibawah koordinasi Penunjang Bidang Perencanaan dan Bidang Penelitian, dan Bidang Pengembangan;
c. meningkatkan ketersediaan layanan internet dan informasi berbasis digital elektronik lainnya untuk menunjang ketersediaan data dan pengetahuan terkait stunting di semua wilayah;
d. ikut serta mempublikasikan semua upaya program/kegiatan terkait penurunan stunting untuk menggugah kesadaran, komitmen, semua pihak terkait dan masyarakat untuk mendukung perubahan perilaku yang program/kegiatan pencegahan *stunting*;
e. memfasilitasi dukungan lembaga/organisasi non pemerintah yang mendukung dalam pengembangan tehnologi telekomunikasi dan informasi;
f. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan yang terkait kegiatan pengembangan teknologi telekomunikasi dan informasi di tingkat kecamatan/ desa dan membuat pelaporan secara berkala; dan
g. melakukan evaluasi dan menelaah hasil akhir pelaksanaan program/kegiatan kampanye nasional tentang *stunting* dan kampanye perubahan perilaku serta melakukan penilanian kinerja serta menyusun laporan hasil kegiatan.

Paragraf 16

Urusan Yang Menjadi Kewenangan Kantor Kementerian Agama

Pasal 28

Peran Kementerian Agama yang mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah yang terkait dengan program penurunan *stunting*;
b. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi kegiatan terkait penurunan *stunting* untuk di bahas dalam rembuk *stunting*;

c. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang bidang kesehatan, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta Unit Pelaksana teknis (UPT) di bawahnya dan Perangkat Daerah lain/pihak terkait lainnya untuk melakukan pembinaan pranikah pada pasangan calon pengantin dalam bentuk Bimbingan Calon Pengantin (Bimwin) maupun kelas Calon Pengantin (Catin) untuk mendukung program upaya penurunan stunting dengan maksud meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan pasangan calon pengantin sebagai persiapan menghadapi kehamilan dan kelahiran anak dan pengasuhan anak;
d. memasukkan materi tentang gizi pada mata pelajaran yang sesuai di semua jenjang Pendidikan di bawah naungan Kantor Kementerian Agama;
e. mengarahkan calon pengantin dalam melakukan pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan reproduksi untuk memperoleh surat keterangan pemeriksaan kesehatan reproduksi calon pengantin yang dikeluarkan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai persyaratan tambahan dalam mengajukan dokumen pernikahan;
f. melaksanakan pembinaan keluarga sakinah ke seluruh lapisan masyarakat melalui berbagai kegiatan dan kesempatan, dengan fokus utama memberikan kasih sayang dan perhatian sepenuhnya pada keluarga utamanya saat melaksanakan pengasuhan anak sebagai amanah yang diberikan Tuhan Yang Maha Esa dengan fokus kebutuhan gizi yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak;

g. meningkatkan kesadaran, komitmen, semua pihak terkait dan masyarakat untuk mendukung pelayanan bimbingan pra nikah dan pembinaan keluarga sakinah dengan mensosialisasikan ke semua sektor terkait dan melakukan advokasi dan koordinasi pada semua pimpinan kelompok/organisasi yang menaungi berbagai penganut agama/kepercayaan yang ada di Daerah;
h. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan yang mendukung penurunan dan pencegahan *stunting* di tingkat kecamatan/desa dan membuat pencatatan dan pelaporan secara berkala;
i. melakukan evaluasi dan menelaah hasil akhir pelaksanaan program/kegiatan yang mendukung penurunan dan pencegahan stunting di tingkat kecamatan/ desa;
j. peningkatan angka partisipasi sekolah dan penurunan angka putus sekolah; dan
k. memasukan materi gizi dalam bimbingan perkawinan pada calon pengantin.

Paragraf 17
Kecamatan

Pasal 29

(1) Kecamatan berkewajiban mendukung kebijakan Daerah serta mendukung kegiatan pembangunan yang menjadi program prioritas nasional, provinsi, maupun kabupaten sesuai dengan kewenangannya sehingga di tingkat kecamatan perlu menyusun program/kegiatan yang relevan dengan program penurunan *stunting* Perangkat Daerah terkait.

(2) Pelaksanan kegiatan di kecamatan untuk mendukung penurunan *stunting*, sebagai berikut:

a. mensosialisasikan kebijakan penurunan *stunting* kepada kepala desa/lurah dan aparat desa lainnya, lintas sektor terkait, Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), organisasi kemasyarakatan dan unsur masyarakat lainnya;

b. mengkoordinir kegiatan pendataan kelompok sasaran program/kegiatan pencegahan *stunting* yang dilaksanakan oleh pemerintah desa;

c. melaksanakan pembinaan, koordinasi dan pemantauan pada setiap kegiatan dengan sumber dana dari dana desa untuk intervensi spesifik dan intervensi sensitif ditingkat desa agar sesuai dengan ketentuan dan standar pelayanan yang seharusnya dilaksanakan

d. melakukan evaluasi secara berkala pelaksanaan program/kegiatan penurunan *stunting* yang dilaksanakan oleh pemerintah desa;

e. mengukur capaian kinerja desa dan melaporkan kepada Bupati 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan

Paragraf 18
Pemerintah Desa

Pasal 30

(1) Pemerintah Desa mendukung kegiatan pembangunan yang menjadi program prioritas nasional, provinsi, maupun kabupaten sesuai dengan kewenangannya, sehingga desa perlu menyusun program/ kegiatan yang relevan dengan penurunan *stunting* yang di danai oleh dana desa dengan berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait.
(2) Adapun peran pemerintah desa untuk mendukung penurunan *stunting*, adalah sebagai berikut:
    a. mensosialisasikan kebijakan penurunan *stunting* kepada masyarakat;
    b. melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait stunting, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan dan sebagainya;
    c. merencanakan dan melaksanakan kegiatan dengan sumber dana desa untuk intervensi spesifik melalui:
        1) Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin;
        2) Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut; dan
        3) Pemantauan dan promosi pertumbuhan dan kegiatan lainnya yang merupakan tindak lanjut dari kebijakan program dari Perangkat Daerah lainnya yang terkait dengan program/kegiatan penurunan *stunting*.
    d. menyediakan anggaran intervensi sensitif di tingkat desa melalui:
        1) Mendukung upaya penyediaan akses air minum yang aman;
        2) Akses sanitasi yang layak;
        3) Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), melakukan promosi stimulasi anak usia dini; dan
        4) Pemantauan tumbuh-kembang anak serta program/kegiatan program lainnya yang terkait *stunting*

e. melibatkan keluarga sasaran program penurunan stunting dalam proyek padat karya tunai dengan maksud untuk penambahan pendapatan bagi keluarga agar terjadi peningkatan daya beli masyarakat, untuk pemenuhan kebutuhan gizi keluarga khususnya sasaran 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan dan balita yang ada dalam rumah tangga tersebut; dan

f. pembentukan dan pengembangan Rumah Desa Sehat (RDS) sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalian aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial.

(3) Menyelenggarakan rembuk *stunting* desa dengan tujuan:

a. menyusun rencana aksi penurunan *stunting* di desa.

b. menyiapkan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan pelaku desa lainnya yang terkait dengan pencegahan dan penanganan *stunting*;

c. meningkatkan pelayanan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan lainnya dalam upaya penurunan *stunting*;

d. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi sensitif sesuai dengan kewenangannya;

e. meningkatkan kapasitas aparat desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun lembaga non pemerintah lainnya;

f. pemantauan pelaksanaan program/kegiatan penurunan *stunting*, serta pengisian dan pelaporan kartu skor desa kepada Perangkat Daerah terkait;
g. melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan penurunan stunting, mengukur capaian kinerja desa dan melaporkan kepada Bupati melalui Camat; dan
h. melakukan pemutahiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan penurunan *stunting* tahun berikutnya.

BAB VIII
DUKUNGAN LEMBAGA/ORGANISASI NON PEMERINTAH DAN MASYARAKAT DALAM PENURUNAN STUNTING

Pasal 32

(1) Untuk mensukseskan upaya percepatan penurunan *stunting*, Pemerintah Daerah maupun pemerintah desa memberi ruang kepada lembaga/organisasi non pemerintah seperti antara lain masyarakat madani, perguruan tinggi, dunia usaha, maupun donor untuk berperan aktif membantu pemerintah mendukung program/ kegiatan terkait dengan intervensi spesifik dan intervensi sensitif pada lokasi desa yang telah disepakati bersama dengan Pemerintah Daerah.

(2) Peran aktif yang dapat dilakukan oleh lembaga/ organisasi non-pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
a. pendanaan;
b. tenaga ahli;
c. pelatihan;

d. Penyuluhan dan pendampingan;
e. kampanye pola hidup sehat;
f. peralatan;
g. bangunan dan/atau bahan bangunan; dan
h. penyaluran obat-obatan bahan makanan dan vitamin dan sebagainya.

(3) Dalam rangka efektivitas dan efisiensi pemberian bantuan, Pemerintah Daerah perlu melakukan sosialisasi, koordinasi, dan mengarahkan lembaga/organisasi non-pemerintah, agar jenis bantuannya diarahkan tepat kepada kelompok sasaran di lokasi desa.

(4) Mekanisme pemberian bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

BAB IX
PEMBIAYAAN

Pasal 33

Sumber pembiayaan Percepatan Penurunan Stunting berasal dari APBN, APBD Propinsi / Kabupaten dan ABP Desa dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan.

BAB X
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 34

(1) Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* Tahun 2022 - 2026 Kabupaten Halmahera Barat sebagaimana terlampir dalam Lampiran I Peraturan Bupati ini.

(2) Analisis Program Percepatan Penurunan *Stunting* Tahun 2022 - 2026 Kabupaten Halmahera Barat sebagaimana terlampir dalam Lampiran II Peraturan Bupati ini

(3) Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Halmahera Barat Nomor 21.A Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Halmahera Barat dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi.

(4) Hal-hal teknis yang belum diatur dalam Peraturan Bupati ini, akan diatur oleh Bupati.

BAB XI
RENCANA AKSI DAERAH

Pasal 35

(1) Pemerintah Daerah menetapkan Rencana Aksi Daerah sebagai pedoman dan acuan untuk penyusunan perencanaan percepatan penurunan *stunting* tahun 2022-2026.

(2) Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* tahun 2022-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan capaian target kinerja tahun sebelumnya dan selanjutnya merupakan bahan evaluasi terhadap kesulitan dan keberhasilan pelaksanaan program.

(3) Rencana Aksi Daerah meliputi kegiatan intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang pelaksananya terdiri dari lintas sektor sehingga program dan kegiatan dapat berjalan lancar, terpadu, sinkron, terarah dan bersinergi sesuai dengan kondisi dan karakteristik daerah

Pasal 36

Uraian Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* tahun 2022-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini

BAB XII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 37

(1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program pencegahan *Stunting*.

(2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:

a. meningkatkan peran Perangkat Daerah terkait, pemerintah kecamatan, desa dalam melaksanakan program/kegiatan pencegahan dan penanggulangan *stunting*;
b. meningkatkan peran dan dukungan keluarga dan masyarakat untuk keberhasilan program program pencegahan dan penanganan Stunting;
c. meningkatkan peran dan dukungan keluarga dan masyarakat untuk keberhasilan program program pencegahan dan penanganan Stunting;

(3) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan cara monitoring dan evaluasi secara langsung ataupun tidak langsung serta melaksanakan penilaian kinerja dan laporan pertanggungjawaban dari Perangkat Daerah terkait serta jajaran pemerintah kecamatan, desa secara berkala.

(4) Bupati dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan masyarakat.

BAB XIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 38

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 18 Januari 2022,-

BUPATI HALMAHERA BARAT,

JAMES UANG

Diundangkan di Jailolo
Pada tanggal 18 Januari 2022,-

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN HALMAHERA BARAT,

M. SYAHRIL ABD. RADJAK

Salinan sesuai aslinya
Kepala Bagian Hukum dan Organisasi

Jason K. lalomo, S.H, LLM
Penata TK. I III/d
NIP. 19730128 200604 1 009

BERITA DAERAH KABUPATEN HALMAHERA BARAT TAHUN 2022 NOMOR : 59

LAMPIRAN I Peraturan Bupati Halmahera Barat

Tanggal : 18 Januari 2022 Nomor : 2.A Tahun 2022

Daftar Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* Tahun 2022 - 2026 Kabupaten Halmahera Barat

No	Kebijakan Intervensi	Program	Indikator Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian					Penanggung Jawab
					2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Intervensi Spesifik										
				Kesehatan						
1	Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan PMT pemulihan	Persen	65.8	69.3	72.8	76.3	80	Dinas Kesehatan
			Persentase desa yang melaksanakan kelas ibu hamil	Persen	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
			Persentase Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil	Persen	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
			Persentase ibu hamil-K4	Persen	78.5	83.9	89.2	94.6	100	Dinas Kesehatan
			Persentase ibu hamil-K6	Persen	27.9	35	40	45	50	Dinas Kesehatan
			Persentase layanan Ibu nifas	Persen	99.1	99.3	99.5	99.7	100	Dinas Kesehatan
			Jumlah pendamping bumil Risti	Orang	1568	1635	1702	1770	1837	Dinas Kesehatan
			Persentase ibu hamil anemia yang mendapatkan penanganan	Persen	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
2	Ibu Hamil yang Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase ibu hamil yang mengkonsumsi TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan	Persen	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3	Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif	Persen	50	55	60	65	75	Dinas Kesehatan
			Jumlah Desa/ Kelurahan dengan capaian bayi yang mendapat ASI eksklusif >50%	Persen	71.3	78.6	85.2	92.6	100	Dinas Kesehatan
			Persentase Baduta yang menyusu sampai dengan usia 2 tahun	Persen	45	50	55	60	65	Dinas Kesehatan
4	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (Balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	Persen	86	88	90	92	94	Dinas Kesehatan
5	Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase bayi yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Persen	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
			Persentase anak balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Persen	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
			Persentase kehadiran balita di Posyandu (rasio datang terhadap total sasaran)	Persen	75	80	85	90	95	Dinas Kesehatan
			Persentase anak 6-59 bulan yang memperoleh vit A	Persen	88	89	90	91	92	Dinas Kesehatan
			Persentase Bayi 0-11 bulan telah diimunisasi dasar lengkap	Persen	58.7	65.5	72.2	79	85.8	Dinas Kesehatan
6	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurus dan sangat kurus (wasting) yang mendapat tambahan asupan gizi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase anak berusia di bawah lima tahun(balita) gizi kurus dan sangat kurus (wasting) yang mendapat tambahan asupan gizi	Persen	85	85	85	85	85	Dinas Kesehatan

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7	Balita yang diare dan memperoleh suplementasi zinc	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase balita diare dan memperoleh suplementasi zinc	Persen	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
8	Remaja putri yang mengkonsumsi TTD	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase remaja putri yang mendapatkan TTD	Persen	54	56	58	60	62	Dinas Kesehatan
9	Calon pengantin wanita yang memeriksakan kesehatannya di Puskesmas	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase calon pengantin wanita yang memeriksakan kesehatannya di Puskesmas	Persen	80	85	90	95	100	Dinas Kesehatan
10	Tatalaksana pada pelayanan kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Puskesmas yang mampu tatalaksana MTBS	Persen	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
			Jumlah Desa/ Kelurahan dengan cakupan persalinan di faskes sesuai target	Persen	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
11	Promosi dan Kampanye Gizi Seimbang	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang Stunting di lokasi prioritas	Desa/ Kelurahan	2	2	2	2	2	Dinas Kesehatan
			Jumlah promosi kesehatan yang mendukung peningkatan pemahaman masyarakat tentang stunting	Jenis Media	2	2	2	2	2	Dinas Kesehatan
			Frekuensi penayangan konten di media sosial tentang stunting	Jumlah	12	12	12	12	12	Dinas Kesehatan
12	Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak	Persen	80	80	85	90	90	Dinas Kesehatan
			Jumlah Desa/ Kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau ODF	Desa/ Kelurahan	96	109	136	136	136	Dinas Kesehatan
			Jumlah pengawasan kualitas air minum rumah tangga	Rumah	100	150	200	250	300	Dinas Kesehatan
		Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase rumah tangga sehat	Persen	20	25	25	25	30	Dinas Kesehatan
			Jumlah fasilitasi kualitas UKBM	Jumlah	3	3	3	3	3	Dinas Kesehatan

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
13	Pengawasan Makanan yang Memenuhi Syarat Keamanan dan Mutu	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	1. Industri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produksi makanan dan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga 2. Pemeriksaan post market pada produk makanan dan minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan	Persen	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan Koordinasi bersama BPOM
14	Pembinaan pasar aman dari bahan berbahaya	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah pasar aman dari bahan berbahaya	Pasar	18	18	18	18	18	Dinas Kesehatan Koordinasi Bersama BPOM
Intervensi Sensitif										
Pertanian dan Ketahanan Pangan										
1	Optimalisasi Pekarangan Pangan Lestari (P2L)	Peningkatan diversifikasi dan ketahanan pangan masyarakat	Jumlah jenis bahan pangan yang dianalisa	Jenis	9	9	9	9	9	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
2	Penanganan Kerawanan Pangan	Penanganan kerawanan pangan	Pelatihan yang dilaksanakan	Kali	1	1	1	1	1	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
3	Pembangunan irigasi air tanah dangkal / dalam	Penyediaan dan pengembangan sarana pertanian	Jumlah irigasi air tanah dangkal / dalam yang dibangun	Unit	2	4	4	4	4	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
4	Hibah Pupuk Urea Non Subsidi	Penyuluhan pertanian	Jumlah pupuk urea yang disediakan	Kg	684.800	684.800	684.800	684.800	684.800	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
Peternakan dan Perikanan										
1	Kampanye Gemar Makan Ikan	Pengolahan dan pemasaran hasil perikanan	Jumlah masyarakat terakses	Orang	280	300	300	300	300	Dinas Kelautan dan Perikanan

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Koperasi, Perindustrian dan Perdagangan										
1	Peningkatan Pendapatan Masyarakat melalui Usaha Mikro	Pemberdayaan usaha menengah, usaha kecil, usaha mikro (umkm)	jumlah usaha mikro yang terbina dalam pendataan, pemberdayaan kemitraan,kemudahan perizinan, penguatan kelembagaan dan koordinasi dengan para pemangku kepentingan	Usaha Mikro	280	290	290	290	290	Dinas Perindustrian, Perdagangan & Koperasi UKM
			Jumlah usaha mikro/WUB yang mengikuti pelatihan batik tulis	Usaha Mikro	30	40	40	40	40	Dinas Perindustrian, Perdagangan & Koperasi UKM
			Jumlah usaha mikro yang mendapatkan sosialisasi, pembinaan & monev SHAT	Usaha Mikro	250	250	250	250	250	Dinas Perindustrian, Perdagangan & Koperasi UKM
2	Pengawasan Bahan Berbahaya yang Beredar di Masyarakat	Perizinan dan pendaftaran perusahaan	Jumlah Pengawasan Distribusi Bahan Berbahaya yang dilaksanakan	Kali	10	10	20	20	20	Dinas Perindustrian, Perdagangan & Koperasi UKM
			Jumlah Pengawasan Bahan Berbahaya yang dilaksanakan	Kali	10	10	10	10	10	Dinas Perindustrian, Perdagangan & Koperasi UKM
Komunikasi dan Informatika										
1	Pemberian Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) bersama Tokoh Masyarakat	Informasi dan komunikasi publik	Jumlah KIM (Kelompok Informasi Masyarakat) sebagai agen informasi dalam memberikan informasi mengenai Stunting pada masyarakat	KIM	136	136	136	136	136	Dinas Komunikasi dan Informatika
			Jumlah jenis media yang dikelola oleh Kominfo dalam penyebarluasan informasi mengenai Stunting pada masyarakat	Jenis Media	4	4	4	4	4	Dinas Komunikasi dan Informatika

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Pemberdayaan Masyarakat Desa										
1	Pembinaan kepada orang tua khususnya yg mempunyai anak balita dan pemberian makanan sehat	Pemberdayaan lembaga kemasyarakatan, lembaga adat dan masyarakat hukum adat	Jumlah anak Balita	Orang	665	0	665	665	665	DPMD/PKK
			Jumlah orang tua yang mengikuti pembinaan untuk mencegah stunting	orang	665	665	665	665	665	DPMD/PKK
2	Peningkatan gizi keluarga	Pemberdayaan lembaga kemasyarakatan, lembaga adat dan masyarakat hukum adat	Jumlah kader yang mengikuti sosialisasi	Orang	40	40	40	40	40	DPMD/PKK
			Jumlah siswa MI yang memperoleh makanan dan minuman bergizi	anak	600	600	600	600	600	DPMD/PKK
			Jumlah siswa PAUD yang mengikuti Gerakan Gemar Makan Ikan	anak	0	100	100	100	100	DPMD/PKK
			Jumlah peserta yang mengikuti sosialisasi peningkatan kadarzi keluarga untuk pencegahan dan penurunan stunting	Orang	40	40	40	40	40	DPMD/PKK
			Jumlah Bumil KEK yang mendapatkan PMT untuk mencegah Stunting	orang	150	150	150	150	150	DPMD/PKK

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3	Pola asuh bagi remaja calon pengantin / pasangan pra nikah	Pemberdayaan lembaga kemasyarakatan, lembaga adat dan masyarakat hukum adat	Jumlah peserta sosialisasi dengan tema Anak Cerdas Lahir dr Ibu yg Tangguh untuk mencegah Stunting	Orang	0	51	51	51	51	DPMD/PKK
			Jumlah peserta CEPAK (Cegah Perkawinan Anak) sebagai upaya pencegahan Stunting	Remaja	0	51	51	51	51	DPMD/PKK
			Jumlah pasangan pra nikah yang mengikuti sosialisasi tentang perencanaan yang baik untuk mewujudkan keluarga yang sehat setelah pernikahan	Orang	30	30	30	30	30	DPMD/PKK
Pekerjaan Umum dan Perumahan Permukiman										
1	Penyediaan akses air minum layak bagi rumah tangga	Pengelolaan dan pengembangan sistem penyediaan air minum	Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak terhadap seluruh rumah tangga	Persen	82.37	82.71	83.03	83.35	83.67	Dinas PUPR **dan Perumahan Permukiman-LH**
2	Penyediaan akses sanitasi (air limbah domestik) layak bagi rumah tangga	Pengelolaan dan pengembangan sistem air limbah	Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) yang layak terhadap seluruh rumah tangga	Persen	78.4	78.91	79.44	79.98	80.54	Dinas PUPR **dan Perumahan Permukiman-LH**
3	Perbaikan Rumah Tidak Layak Huni Kabupaten Halmahera Barat	Kawasan permukiman	Presentase Rumah Tidak Layak Huni masyarakat kategori miskin ekstrim yang diintervensi menjadi Rumah Layak Huni	Persen	22.02	32.14	42.25	52.37	62.48	Dinas PUPR **dan Perumahan Permukiman-LH**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Lingkungan Hidup										
1	Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kebersihan dan kesehatan	Pengendalian pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup	Jumlah lokasi penerapan Pola Hidup keluarga dan masyarakat yang sehat dan berkualitas (Bebas ODF)	Lokasi	7	7	7	7	7	Dinas Perumahan, Permukiman dan Lingkungan Hidup
			Jumlah desa yang berbenah terkait kebersihan, keindahan, dan penyehatan lingkungan hidup	Desa	5	5	5	5	5	Dinas Perumahan, Permukiman dan Lingkungan Hidup
			Jumlah sekolah yang Lingkungannya Bersih, Rapi, dan bebas Pencemaran	Sekolah	5	5	5	5	5	Dinas Perumahan, Permukiman dan Lingkungan Hidup
2	Meningkatkan kualitas Lingkungan	Pengelolaan keanekaragaman hayati	Jumlah pohon / tanaman yang ditanam	pohon	500	500	500	500	500	Dinas Perumahan, Permukiman dan Lingkungan Hidup
			Jumlah penghargaan terkait Kualitas Lingkungan Hidup Air, Udara, Tanah, Tumbuhan dan Hewan	Penghargaan	1	1	1	1	1	Dinas Perumahan, Permukiman dan Lingkungan Hidup
Urusan Pemerintahan Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Pengendalian Penduduk serta Keluarga Berencana										
1	Pendampingan Keluarga	Pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera	Jumlah tim pendamping keluarga yang mendapatkan biaya operasional	Orang	1587	1587	1587	1587	1587	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB
2	Audit Kasus Stunting	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah peserta yang mengikuti audit kasus stunting	Orang	443	443	443	443	443	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB
3	Mini Lokarya Kecamatan	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah peserta yang mengikuti Mini Lokarya	Orang	1275	1275	1275	1275	1275	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB
4	Sarana KIE	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah pengadaan sarana kelompok kegiatan BKB dan PIK-R	Paket	20	20	20	20	20	Urusan P3A & Urusan Pengen-dalian Penduduk & KB
5	Cetak Data Keluarga	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah data yang dicetak	Lembar	55316	55316	55316	55316	55316	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB
6	Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah KB MKJP	Orang	1216	2554	N/A	N/A	N/A	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7	Memberikan pemahaman kepada seluruh Poktan yang ada di kampung KB yaitu : BKB, BKR, PPPKS, PIK-R	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah poktan yang mendapatkan biaya operasional	Orang	1976	1976	1976	1976	1976	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB
8	Penyuluhan stunting melalui media Media Massa melalui TV dan 2 Radio	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah Jenis Media KIE	jenis	4	4	4	4	4	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB
9	Penyediaan data dan informasi untuk keluarga yang beresiko stunting	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah Data yang tersedia tentang keluarga beresiko stunting	dokumen	3	3	3	3	3	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB
10	penyuluhan stunting melalui kelompok kegiatan masyarakat binaan	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah kelompok masyarakat binaan yang teredukasi penyuluhan stunting	orang	560	600	650	700	750	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB
11	entry data pengendalian lapangan dan pelayanan KB di setiap kecamatan di kabupaten Halmahera Barat	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah dokumen pelayanan KB untuk mencegah stunting	dokumen	12	12	12	12	12	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB
12	Pembinaan BKR tentang Kesehatan Reproduksi dalam upaya Pencegahan Stunting	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah peserta yang mengikuti Pembinaan BKR tentang Kesehatan Reproduksi dalam upaya Pencegahan Stunting	Orang	30	210	900	1200	1500	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB
13	Pengadaan Kartu Kembang Anak sebagai media Pengasuhan dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting	Pembinaan keluarga berencana	Jumlah Pengadaan KKA, Jumlah	Lembar	300	1316	1974	2632	3290	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KB
14	Pemenuhan Hak Anak	Pemenuhan hak anak	Prosentase forum anak yang aktif di desa / kelurahan	Persen	65	75	85	95	100	Urusan P3A Dan Urusan Pengendalian Penduduk & KBh

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Sosial										
1	Keluarga Penerima Bantuan Sosial dari Kementerian Sosial	Perlindungan dan jaminan sosial	38.256 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH)	38,256	38,256	38,256	38,256	38,256	38,256	Dinas Sosial
Kependudukan dan Pencatatan Sipil										
1	Kepemilikan Akte Kelahiran Usia 0-18 Tahun	Pencatatan sipil	Prosentase Kepemilikan Akte Kelahiran Usia 0-18 Tahun	Persen	92.6	93.5	94.4	95.3	96.2	Disduk Capil
2	Prosentase Anak yang Memiliki KIA	Pencatatan sipil	Prosentase Anak yang Memiliki KIA	Persen	30	40	42	43	44	Disduk Capil
Pendidikan dan Kebudayaan										
1	Anak berusia dibawah 6 Tahun untuk mendapatkan tambahan asupan gizi	Pengelolaan pendidikan	Persentase anak berusia 6 dibawah 6 tahun untuk mendapatkan tambahan asupan gizi	Persen	85	85	85	85	85	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
2	Pola pengasuhan orang tua dalam pelaksanaan terhadap tumbuh kembang anak berusia dibawah 6 tahun	Pengelolaan pendidikan	Persentase orang tua yang memiliki anak berusia dibawah 6 tahun yang bersekolah di PAUD	Persen	70	75	75	75	75	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3	Peningkatan kompetensi Pendidik dan Tenaga Kependidikan dalam hal penanganan stunting	Pendidik dan tenaga kependidikan	Persentase PTK dalam peningkatan penanganan stunting	Persen	50	65	65	65	65	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
Pariwisata, Pemuda dan Olahraga										
1	Gerakan Memasyarakatkan Olahraga dan Mengolahragakan Masyarakat untuk meningkatkan Metabolisme Tubuh bagi Remaja	Pengembangan kapasitas daya saing keolahragaan	Jumlah Remaja yang ber-olahraga	Orang	2000	3000	3000	3000	3000	Disparpora
Kementerian Agama										
1	Remaja Putri (Siswi MAN dan MTsN) yang mengkonsumsi TTD	Pencegahan anemia bagi remaja putri	Persentase remaja putri yang mendapat TTD	Persen	80	85	90	100	100	Kementrian Agama
2	Optimalisasi peran KUA Pusaka Sakinah	Peningkatan peran KUA dalam pencegahan	Persentase peran KUA Pusaka Sakinah	Persen	80	85	90	100	100	Kementrian Agama
3	Pendampingan dan Penyuluhan pada Siswa dan Masyarakat	Pencegahan pernikahan usia anak	Persentase angka pernikahan usia anak	Persen	5	4	4	3	3	Kementrian Agama
4	Pendampingan dan Penyuluhan Calon Pengantin	Peningkatan kesadaran dan partisipasi calon pengantin terhadap kesehatan reproduksi	Persentase calon pengantin wanita yang memeriksakan kesehatannya di Puskesmas	Persen	80	80	85	85	100	Kementrian Agama

BUPATI HALMAHERA BARAT,

JAMES UANG

LAMPIRAN II Peraturan Bupati Halmahera Barat
Tanggal 18 Januari 2022 – Nomor 2.A Tahun 2022

Analisis Program Percepatan Penurunan *Stunting* Tahun 2022 - 2026

BAGIAN I
PENDAHULUAN

A. Analisis Situasi

Kekurangan gizi pada anak bawah lima tahun (Balita) merupakan salah satu indikator untuk menilai permasalahan gizi masyarakat. Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan status gizi pada balita adalah dengan metode antropometri, yaitu pengukuran terhadap ukuran linier (panjang atau tinggi badan) dan massa tubuh (berat badan). Indeks antropometri yang sering digunakan untuk menggambarkan masalah gizi pada balita, yaitu indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) untuk menggambarkan BB Kurang, indeks Berat Badan Menurut Tinggi atau panjang Badan (BB/PB atau BB/TB) untuk menggambarkan Gizi Buruk, dan Indeks Panjang atau tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) untuk menggambarkan pendek atau stunting.

Stunting merupakan salah satu indikator status gizi yang menggambarkan pertumbuhan linier pada anak sehingga anak. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 HPK sehingga anak terlalu pendek untuk usianya yang ditandai dengan nilai z score indeks panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) kurang dari -2 standard deviasi (SD) berdasarkan standard baku WHO. Stunting menjadi masalah di 72 negara dunia, Indonesia merupakan Negara kelima terbesar penyumbang stunting dunia dimana hampir 9 juta anak atau lebih dari sepertiga bawah lima tahun (balita) di Indonesia mengalami stunting.

Halmahera Barat merupakan salah satu daerah yang menyumbang angka stunting meskipun masih dibawah angka nasional diketahui bahwa jumlah balita stunting di Halmahera Barat pada tahun 2019 sebanyak 996 anak dan pada tahun 2020 jumlahnya meningkat menjadi 1601 anak.

B. Pengertian

Stunting: kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 HPK sehingga anak terlalu pendek untuk usianya yang ditandai dengan nilai z-score indeks panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) kurang dari -2 standard deviasi (SD) berdasarkan standard baku WHO-MGRS (World Health Organization - Multicentre Growth Reference Study). Stunting dikelompokkan menjadi pendek (z-score kurang dari -2 SD) dan sangat pendek (z-score kurang dari -3 SD). Standar panjang atau tinggi badan anak dapat dilihat di buku Kesehatan lbu dan Anak (KIA). **Stunting / pendek** adalah bentuk adaptasi terhadap masalah asupan makanan yang kurang tetapi masih bisa ditolerir oleh tubuh dalam waktu yang cukup lama. Proses adaptasi terjadi dengan 'mengorbankan' beberapa fungsi tubuh sehingga kebutuhan gizi tidak bertambah. Kondisi yang tidak seketika terjadi ini sifatnya susah pulih dan cenderung pennanen jika anak sudah berusia > 2 tahun. Berbeda dengan wasting/kurus adalah proses gagal adaptasi terhadap ketimpangan asupan makanan dengan kebutuhan yang sangat ekstrim. Kondisi ini mudah pulih tetapi risiko mortalitas/kematian tinggi (11 x dari anak normal) sehingga perlu penanganan segera.

Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA): Pemberian makan yang optimal untuk ibu hamil dan anak usia 0-24 bulan meliputi makanan beragam, bergizi dan berimbang untuk ibu hamil, inisiasi menyusu dini (IMD),ASI eksklusif 0-6 bulan dan ASI lanjutan bersama dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai usia, frekuensi, jumlah, tekstur, variasi, kebersihan dan pemberian makan yang aktif responsif.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD): Proses menyusu dimulai segera setelah anak lahir. Dilakukan dengan cara kontak kulit antara bayi dan ibunya (meletakkan bayi di perut ibu, bayi dibiarkan merayap mencari puting ibu, kemudian menyusu sampai puas/bayi melepas puting sendiri).

ASI Eksklusif: Pemberian ASI saja termasuk ASI perah saja dari anak lahir hingga berusia O hingga 6 bulan. Obat tetes, sirup berupa vitamin, mineral, obat atau oralit) yang diresepkan oleh petugas kesehatan boleh diberikan kepada bayi dalam usia ASI Eksklusif. Yang tidak boleh diberikan kepada bayi yang ASI eksklusif adalah makanan atau minuman lain termasuk air putih dan susu selain ASL

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI): Makanan lokal yang tersedia (dari dapur,

kebun atau pasar) yang tepat digunakan sebagai makanan pendamping ASI ketika ASI tidak lagi mencukupi untuk kebutuhan gizi bayi.

Imunisasi: Pemberian vaksin ke dalam tubuh seseorang untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit tertentu seperti BCG untuk mencegah tuberculosis, Poliountuk mencegah polio dan lain sebagainya.

Intervensi Spesifik: adalah kegiatan dengan sasaran kelompok 1,000 HPK, dan pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, antara lain suplementasi besi folat dalam tablet tambah darah, promosi dan konseling gizi ibu hamil, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kurang energi kronik (KEK),penanggulangan kecacingan pada ibu hamil dan pencegahan/penanganan malaria, layanan kesehatan ibu harnil saat pemeriksaan kehamilan (ANC);inisiasi menyusu dini (IMD) pada bayi baru lahir, ASI Eksklusif, ASI lanjutan dan makanan pendamping ASI,imunisasi wajib, dan lainnya.

Intervensi Sensitif: adalah kegiatan yang berkaitan dengan sektor diluar bidang kesehatan antara lain program penanggulangan kemiskinan, ketahanan dan keamanan pangan, infrastruktur, pendidikan, industri, agama dan sektor lainnya.

Posyandu: Kegiatan kesehatan clasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Posyandu merupakan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM).Posyandu merupakan kegiatan swadaya dari masyarakat di bidang kesehatan dengan penanggungjawab kepala desa.

Puskesmas: Organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan. menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

BKB/Bina Keluarga Balita: layanan penyuluhan bagi orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak melalui kegiatan stimulasi fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial, dan moral untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas (BKKBN, 2016)

Pola asuh: interaksi, perilaku, emosi, pengetahuan, kepercayaan, sikap, dan

praktek yang berhubungan dalam penyediaan perawatan pengasuhan anak (Yale• ACEV, 2012)

Sanitasi: Perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia

BAGIAN II
RUANG LINGKUP

A. Prinsip Gerakan

Pemerintah Halmahera Barat berkomitmen melakukan gerakan Percepatan Penurunan stunting. Prinsip gerakan percepatan penurunan stunting adalah untuk penggerakan di masyarakat dengan tonggak kader dan PKK untuk pencegahan stunting. Pendekatan dasa wisma PKK dan kader Posyandu akan diaktifkan untuk melakukan kunjungan rumah memastikan prinsip pencegahan dilakukan.

Sementara gerakan "Percepatan Penurunan stunting" adalah untuk mendorong lini pelayanan kesehatan terdepan dan sektor terkait lainnya yang berada di desa dan Puskesmas/kecamatan untuk melakukan upaya penanganan stunting. Puskesmas bekerja sama dengan Rumah Sakit untuk menangani anak giziburuk dan atau stunting. Sementara SKPD dan pemangku kepentingan akan mendukung hal tersebut dilakukan melalui pembinaan/ pendampingan.

B. Program Intervensi

Program intervensi terdiri dari langkah intervensi sebagai berikut :

a. Upaya Pencegahan akan melingkupi lima (5) layanan konvergensi yang telah ada seperti:
   1. Layanan KIA, Gizi, BKB di Puskesmas dengan jajarannya
   2. Layanan PAUDuntuk promosi makanan seimbang, stimulasi dan sanitasi
   3. Layanan air bersih dan sanitasi
   4. Layanan jaminan sosial
   5. Layanan ketahanan dan keamanan pangan

b. Upaya Penanganan

Intervensi penanganan berupa layanan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) dan tata laksana penanganan gizi buruk di Puskesmas dan Rumah Sakit serta upaya dari sektor lain untuk menciptakan kecukupan pangan dan lingkungan yang mendukung untuk anak pulih/memiliki keadaan yang lebih baik

c. Pemberdayaan Masyarakat melalui penguatan Posyandu

BAGIAN III
MEKANISME PENGORGANISASIAN

A. Kebijakan

Untuk kebijakan gerakan percepatan penurunan stunting akan diterbitkan/dilaunching oleh Bupati.

Gerakan ini akan digaungkan dalam bentuk media yang dimiliki oleh pemerintah dan setiap kegiatan untuk menggalang kesadaran/komitmen akan pentingnya cegah dan tangani stunting. Percepatan penurunan stunting hanya akan dapat dilakukan jika semua bekerjasama. Masyarakat yang sadar dapat menjaga anak dan sekitarnya agar tidak stunting dan juga melaporkan jika ada anak stunting ditemukan agar diperiksa oleh petugas apakah sakit. Jika sakit akan ditangani penyakitnya dan keluarga juga mendapatkan pendampingan untuk perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi yang layak serta bantuan jika keluarga tersebut merupakan keluarga miskin.

Gerakan ini juga perlu mendapatkan dukungan dari para Camat dan Kepala Desa untuk memimpin langsung gerakan bersamaan dengan kegiatan yang ada yang melibatkan stakeholder, masyarakat dan lain sebagainya.

Para kepala pemerintahan di masing-masing tingkatan diharapkan berkomitmen untuk membuat kebijakan mendukung dan memimpin langsung gerakan Percepatan Penurunan stunting.

B. Sosialisasi dan Informasi

a. Sosialisasi kebijakan

Untuk mensosialisasikan kebijakan diharapkan peran serta semua media informasi dan komunikasi pemerintah Halmahera Barat dan jajarannya serta

pihak non pernerintah yang tidak mengikat. Sosialisasi kebijakan juga dapat dilakukan secara terintegrasi dengan kegiatan lainnya misalnya dengan memberikan satu sesi presentasi sosialisasi untuk penanggung jawab sosialisasi stunting di masing masing wilayah misalnya di tingkat Kabupaten dapat diwakili oleh Dinas Kesehatan, atau yang lainnya. Demikian juga di tingkat kecamatan dan desa.

b. Sosialisasi Program

Untuk mensosialisasikan program diperlukan peran dari Camat dan Kepala Desa di wilayah masing-masing dengan bagian terkait seperti petugas kesehatan, petugas pertanian, PKK, kader dan yang lainnya. Penggerakan masyarakat akan dipimpin langsung oleh PKK desa.

C. Koordinasi dan Konvergensi

a. Tim Koordinasi

Penyelenggaraan intervensi gizi terintegrasi merupakan tanggung jawab bersama lintas sektor dan bukan tanggung jawab salah satu institusi saja. Untuk itu, diperlukan sebuah tim satuan tugas (satgas) lintas sektor sebagai pelaksana Aksi Integrasi. yang selanjutnya bertanggung jawab untuk penyusunan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan percepatan penurunan stunting.

b. Tim pengarah

Struktur organisasi dan susunan tim pengarah dapat disesuaikan dengan situasi dan kebutuhan daerah. Susunan tim pengarah dapat ditetapkan ke dalam surat keputusan kepala daerah. Tim dipimpin langsung oleh Bupati sedangkan penanggung jawab, Ketua dan anggota adalah Wakil Bupati, Sekretaris Daerah dan Pimpinan SKPD

c. Tim Teknis

Susunan tim teknis terdiri dari pada kelapa SKPD yang beranggotakan kepala bidang dan kepala seksi serta staf-staf lainnya serta pemaangku kepentingan yang terbagi dalam beberapa bidang yaitu :

1. Bidang Intervensi senditif
2. Bidang intervensi spesifik
3. Bidang komunikasi perubahan perilaku dan perlindungan keluarga
4. Bidang konvergensi dan perencanaan

5. Bidang ketahanan pangan dan Gizi
6. Bidang data riset, monev dan evaluasi
7. Tim teknis pelaksana aksi

D. Tata kerja

Pengorganisasian merupakan unsur manajemen yang penting untuk memberi arah sehingga intervensi gizi terintegrasi bisa berjalan dengan baik mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan dan evaluasi, dan reviu kinerja. Pengorganisasian di tingkat kabupaten harus melibatkan seluruh pemangku kepentingan, tidak hanya perangkat daerah tetapi dapat juga melibatkan sektor non pemerintah seperti dari dunia usaha, akademisi, organisasi masyarakat organisasi profesi, media, dan mitra pembangunan lainnya.

Pengorganisasian intervensi gizi terintegrasi penting untuk memastikan:

a. Setiap institusi memahami peran dan kontribusinya dalam pencegahan dan penanganan stunting.
b. Mengetahui sasaran dan lokasi intervensi pencegahan dan penanganan stunting.
c. Mengembangkan cara atau metodologi untuk memastikan bahwa setiap kelompok sasaran menerima intervensi yang dibutuhkan, dan
d. membangun mekanisme koordinasi antar institusi yang dapat digunakan untuk memastikan terselenggaranya integrasi program dari mulai perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan.

BAGIAN IV
IMPLEMENTASI PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

A. Implementasi intevensi

Implementasi intervensi pencegahan dan penanganan stunting dilakukan melalui 5 pilar, yaitu:

a. Komitmen dan kebijakan pemerintah yang tepat
b. Kampaye daerah yang berfokus pada perubahan perilaku dan kearifan Local
c. Konvergensi dan konsolidasi program nasional, provinsi dan kabupaten/kota
d. Mendorong kebijakan gizi dan ketahanan/keamanan pangan

e. Pemantauan dan evaluasi program

Pilar 1. Komitmen dan kebijakan pemerintah yang tepat
Intervensi pada pilar 1 meliputi:

a. Penyusunan peraturan peraturan bupati tentang percepatan penurunan stunting
b. Penandatanganan fakta integritas dan komitmen bersama oleh pemerintah daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait dalam percepatan penurunan stunting
c. Penyusunan Rencana Aksi Daerah tentang pencegahan dan penanganan stunting (RAD-Stunting)
d. Memberikan penghargaan bagi masyarakat yang peduli terhadap percepatan penurunan stunting.

Pilar 2. Kampaye daerah yang berfokus pada perubahan perilaku dan kearifan local
Intervensi pada pilar 1 meliputi:

a. Menyusun dan merumuskan pedoman Komunikasi, informasi dan Edukasi (KIE) tentang stunting melalui kemandirian keluarga mencakup mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan community provider secara berkala, kontinyu dan terintegrasi.
b. Melakukan Edukasi dan konseling serta pelayanan terhadap keluarga terutama yang berisiko mengalami gangguan masalah gizi.
c. Melakukan penguatan manajemen unit pelayanan kesehatan atau unit terlait lainnya dalam upaya percepatan penurunan stunting baik upaya kesehatan perorangan maupun masyarakat
d. Melakukan pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan stunting dengan mengoptimalkan lembaga kemasyarakatan mulai tingkat desa sampai provinsi.
e. Melakukan kampanye dan sosialiasi stunting kepada takeholder dan masyarakat
f. Meningkatkan kapasitas tenaga pelaku yang terkait dengan percepatan penurunan stunting, stakeholder dan masyarakat, melalui pelatihan, workshop, dan lain-lain.
g. Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana pendukung untuk terselengaranya kegiatan KIE dalam upaya percepatan penurunan stunting.

Pilar 3. Konvergensi dan konsolidasi program nasional, provinsi dan kabupaten/kota

Intervensi pada pilar 1 meliputi:

a. Menginventarisasi dan mengidentifikasi masalah dan program-program yang terkait dengan percepatan penurunan stunting.
b. Melakukan penetapan masalah dan prioritas program percepatan penurunan stunting
c. Melakukan penyelarasan tujuan, sasaran, strategi dan program terkait percepatan peurunan stunting.
d. Penyusunan rekomendasi tentang upaya percepatan penurunan stunting terhadap sektor terkait

Pilar 4. Mendorong kebijakan gizi dan ketahanan/keamanan pangan

Intervensi pada pilar 1 meliputi:

a. Memberi rekomendasi terhadap pemeritah daerah dalam menjamin ketahanan dan keamanan pangan
b. Mendorong kemandirian masyarakat dalam upaya peningkatan ketahanan keluarga untuk pemenuhan kebutuhan gizi
c. Mendorong terbentuknya kawasan rumah pangan lestari (KRPL) untuk mendukung dan menjamin ketersediaan pangan yang aman di tingkat keluarga dan masyarakat.

Pilar 5. Pemantauan dan evaluasi program

Intervensi pada pilar 1 meliputi:

a. Menetapkan indicator penilaian keberhasilan percepatan penurunan stunting
b. Melakukan monitoring secara berkala, terhadap program upaya percepatan penurunan stunting
c. Melakukan supervise dan bimbingan teknis kepada semua unit kerja yang terkait dengan upaya percepatan penurunan stunting.
d. Melakukan penelitian dan pengembangan gizi dengan menerapkan IPTEKtepat guna dalam rangka menentukan intervesi yang tepat dalam perceatan penurunan stunting dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku di masyarakat.
e. Melakukan evaluasi terhadap komponen input, proses, output dan outcame terhadap program percepatan penurunan stunting

B. Sasaran program

Target akhir dari upaya perceptan penurunan stunting Halmahera Barat adalah seluruh keluarga dan masyarakat dengan penekanan pada seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK).

a. Sasaran spesifik adalah seluruh keluarga dengan penekanan seribu hari pertama kehidupan mulai dari Remaja Putri, WUS, ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita.
b. Masyarakat
c. Lintas sektor
d. Wiraswasta

C. Strategi Program

Untuk mencapai pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi dilakukan dengan strategi implementasi sebagai berikut:

a. Level Kabupaten
    1. Advokasi dan sosialisasi
    2. Pengawasan dan pengendalian serta evaluasi
    3. Peningkatan kapasitas
    4. Peningkatan akses dan mutu
b. Level kecamatan/desa
    1. Peningkatan kapasitas
    2. Implemetasi
    3. Gerakan masyarakat

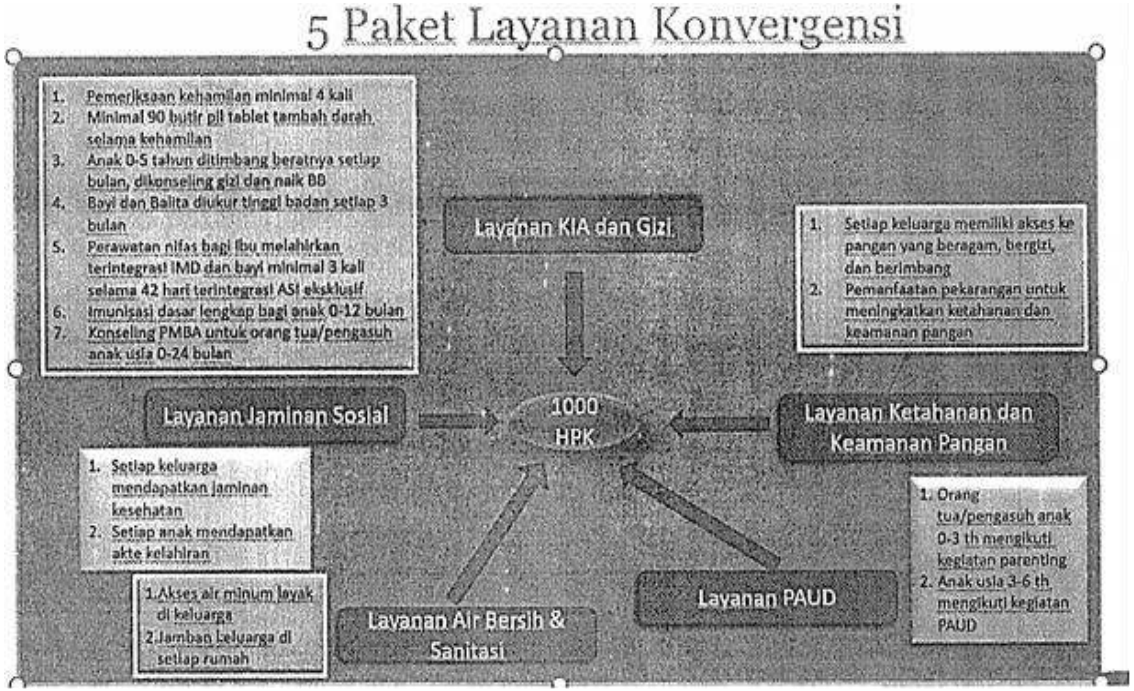
Strategi tersebut menjadi arahan dalam melakukan implementasi intervensi percepatan peurunan stunting baik secara spesifik dan sensitif.

Intervensi spesifik memiliki sasaran ibu hamil, anak bayi 0-6 bulan, anak usia 6-59 bulan dan remaja putri sementara intervensi sensitif adalah untuk seluruh masyarakat. Intervensi ini juga menjelaskan peran para pemangku kepentingan/ daerah dengan strategi seperti yang dijelaskan diatas.

D. Implementasi program

a. Upaya pencegahan

    Upaya pencegahan terdiri dari lima (5) paket layanan konvergensi yaitu layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) dan gizi, layanan PAUD, layanan air bersih dan sanitasi, layanan jaminan sosial dan layanan ketahanan dan keamanan 'pangan sebagai berikut:



1. Layanan kesehatan ibu dan anak/KIA dan Gizi
   Untuk pencegahan stunting pada layanan KIA perlu lebih memperkuat pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama kehamilan, konsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, anak dipantau tumbuh dan kembangnya setiap bulan, diukur tingginya setiap 3 bulan, perawatan nifas dan imunisasi dasar.

Berikut jadwal kunjungan /kontak yang direkomendasikan dalam 1000 HPK

terkait kesehatan ibu dan anak:

Waktu Kontak/Kunjungan.	Hal/Poin Yana Perlu Didiskusikan
1 dan 2 (selama kehamilan)	Bagaimana pola makan ibu ""7 Isi Piringku Bagaimana konsumsi tablet tambah darah Ibu perlu menambah satu porsi makan Bagaimana ukuran lingkar lengan ibu? (mengetahui kurang energi kronis/tidak?) Inisiasi menyusu dini dan kolostrum Ukuran usus bayi vs jumlah ASI di beberapa hari kelahiran ASI Eksklusif khususnya tentang posisi clan pelekatan, menyusui sesering mungkin sesuai kebu tub.an bavi
3 (persalinan)	Letakkan bayi di dada ibu, kontak kulit dengan ibu dan biarkan bayi mencari puting sendiri dan menyusu sarnpai puas (IMD) Posisi dan pelakatan yang baik Pemberian ASI sesering mungkin sesuai keperluan bavi
	Ukuran usus bayi vs jumlah ASI di beberapa hari pertama
4 (dalam 24 jam setelah persalinan) 5 (dalam seminggu pertama kelahiran) 6 (dalam dua minggu pertama kelahiran]	- Makanan untuk kesehatan ibu - Posisi dan pelekatan yang baik - Pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan - Pemberian ASI sesering mungkin sesuai keperluan bayi - Pastikan ibu tahu cara memerah ASI Mencegah masalah dalam pemberian ASI (payudara bengkak, tersumbat/ mastitis, sakit atau puting retak dan merasa ASI tidak 'cukup' atau ASI tidak cukup Imunisasi Stimulasi anak

7 (1 bulan) • Imunisasi • Promosi pemantauan tumbuh kembang anak	Posisi dan pelakatan yang benar Pemberian ASI Eksklusif hingga anak usia 6 bulan Pemberian ASI sesering mungkin, sesuai permintaan bayi Stimulasi bayi
8 (6 minggu) • Keluarga Berencana • Pemantauan tumbuh kembang anak • Klinik Anak Sakit • Tindak Lanjut Masyarakat • Imunisasi	- Kesulitan-kesulitan dalam pemberian ASI - Meningkatkan cadangan ASI - Mempertahankan cadangan ASI - Terus memberikan ASI saat bayi atau ibu sakit - Keluarga Berencana Pertolongan medis segera Stimulasi bayi
9 (5 sampai 6 bulan) • Pemantauan Tumbuh dan Kembang Anak e Fasilitas Kesehatan untuk Anak Sakit • Imunisasi • Pemantauan oleh Masyarakat	- Persiapan edukasi ibu untuk pemberian makan di usia bayi 6 bulan - Di usia 6 bulan mulai tawarkan makanan 2-3 kali sehari secara perlahan, perkenalkan berbagai jerns makanan (makanan pokok, bubur, sayuran, buah-buahan dan protein hewani) Tetap lanjutkan pemberian ASI Stimulasi bayi
10 (8 sampai 9 bulan) • Pemantauan Tumbuh dan Kembang Anak • Fasilitas Kesehatan untuk Anak Sakit • Imunisasi • Pemantauan oleh Masvarakat	- Tetap lanjutkan pemberian ASI - Persiapkan ibu/pengasuh untuk pemberian makanan pendamping ASI tahap berikutnya - Stimulasi bayi
11 (11-12 bulan) • Pemantauan Tumbuh dan Kembang Anak • Fasilitas Kesehatan untuk Anak Sakit • Imunisasi Waiib Lengkap	- Tetap lanjutkan pemberian ASI - Persiapkan ibu/pengasuh untuk pemberian makanan pendamping ASI tahapan berikutnya Stimulasi bayi

Layanan konseling pemberian makan bayi dan anak serta pola asuh dan stimulasi perlu ditingkatkan di berbagai layanan khususnya Posyandu (pada hari H Posyandu dan pada saat kunjungan rumah), bina keluarga balita (BKB)pada saat hari H pelayanan dan saat kunjungan rumah.

Kunjungan terpadu konseling gizi khususnya pemberian makan bayi clan. anak (PMBA) dalam kehamilan, persalinan dan paska persalinan seperti dalam tabel jadwal kunjungan/kontak pada bagian KIA perlu dilakukan secara rutin.

2. Layanan PAUD

   Untuk memperkuat pencegahan stunting layanan di PAUD perlu lebih menekankan konsumsi makanan seimbang (minimal 4 kelompok makanan), stimulasi sesuai usia, higiene dan sanitasi dan pengasuhan yang positif.

   Untuk percepatan penurunan stunting di PAUD setiap anak PAUD memerlukan kartu menuju sehat (KMS)/buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA), kartu kembang anak (KKA), tabel berat badan menurut tinggi badan dan alat ukur lingkar kepala serta perkembangan. dari segi aspek nilai agama dan moral; fisik-motorik; koqnitif; bahasa; sosial-emosional; dan seni; pertemuan orang tua tentang parenting/pengasuhan dan peningkatan kapasitas pendidik PAUD.

3. Layanan Air bersih dan sanitasi

   Air bersih, sanitasi dan kebersihan lingkungan menjadi bagian penting dalam upaya penurunan stunting. Berbagai penyakit dapat timbul sebagai akibat paparan dari kotoran hewan maupun manusia, dimana salah satunya dapat menyebabkan inflamasi usus yang menyebabkan gangguan penyerapan gizi dalam usus. Dalam kondisi ini, energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan teralihkan menjadi energi untuk melawan infeksi dalam tubuh. Ibu hamil dan anak usia dua tahun merupakan golongan yang sangat rentan terhadap berbagai penyakit infeksi karena kurang tersedianya air bersih dan buruknya praktik sanitasi dan kebersihan lingkungan.

URAIAN		AKSES LAYAK
Air Bersih	Kuantitas	Kebutuhan konsumsi (minum, makan dan masak) dan higienis minimal 60 liter *I* orang/hari
	Kualitas	Setidaknya 1 kali pengolahan untuk layak dikonsumsi sebagai air minum
	Kontinuitas	- Sumber air terlindungi Air dapat diperoleh saat dibutuhkan
	Keterjangkauan	- Air dapat dijangkau dalam waktu maksimal 30 menit untuk setiap pengambilan - Harga air terjangkau
Sanitasi	Air Limbah	- Fasilitas Buang Air Besar sendiri dan bersama - Jenis kloset leher angsa - Tempat pembuangan akhir tinja beru pa tangki septik
	Persampahan Perkotaan	Pengelolaan sampah dengan 3R, diangkut ke TPS dan TPA
	Persampahan Perdesaan	Pengelolaan sampah dengan teknik timbun

Tantangan pembangunan sanitasi di Halmahera Barat adalah masalah sosial budaya dan perilaku penduduk yang terbiasa buang air besar di sembarang tempat. Perubahan perilaku higienis dan sanitasi masyarakat melalui perberdayaan dengan metode pemicuan dapat dilakukan dengan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)dengan 5 pilarnya.

PILAR STBM	KRITERIA
Stop Buang air besar Sembarangan (SBS)	• Lubang kloset memiliki tutup agar serangga • tidak bisa menyentuh tinja • Jarak pembuangan tinja ke sumur gali > 10 m • Tempat jongkok (kloset) terbuat dari bahan yang kuat • Tinja bayi atau lansia [jika ada) dibuang kedalam kloset (WC) • Setiap orang di dalam rumah menggunakan • WC • Terdapat akses untuk *anal*
Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	• Tersedia air mengalir di dalam rumah untuk cuci tangan • Tersedia sabun untuk mencuci tangan • Ada perlengkapan CTPS di dalam rumah • Setidaknya, setiap anggota keluarga (pengasuh anak, bapak, anak kecil) tahu saat saat penting kapan mencuci tangan. • Waktu mencuci tangan: ./ sebelum makan ./ setelah buang air besar
Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga	• Selalu mengolah air sebelum diminum. • Pengolahan bisa salah satu dari: • Merebus air (mendidih 1-3 menit)

	• Sodis (matahari) • Disinfeksi (rnisal dengan kaporit) • Air minum yang telah diolah disimpan di dalam wadah yang tertutup tengan kuat/rapat • Makanan yang tersaji tertutup • Wadah minurn dibersihkan secara rutin (setidaknya serninggu sekali)
Pengelolaan Sampah (Limbah Padat) Rumah Tangga	- Sampah padat rumah tangga tidak clibuang berserakan di halaman rumah - Ada perlakuan dengan am.an terhadap sampah yang akan dibuang. Perlakuan rnelalui pengolahan boleh salah satu dari: ../ Menimbun sampah di dalam lubang ../ Mengubah sampah rnenjadi kompos ../ Digunakan kembali (jika
Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga	- Tidak terlihat genangan air di sekitar rurnah karena lirnbah cair domestik, karena jika tergenang <la.pat menjadi sumber dari vektor penyakit, termasuk kran umum atau WC urn um - Limbah cair sudah diolah sebelum dibuang. Pengolahan boleh salah satu dari: ../ Lirnbah dibuang pada lubang resapan (tertutup atau terisi oleh batu) ../ Limbah dimanfaatkan untuk tan.am.an

4. Layanan Jaminan Sosial

Setiap keluarga mendapatkan jaminan kesehatan, setiap anak mendapatkan haknya untuk akte kelahiran. Setiap keluarga perlu jaminan untuk mendapat kesehatan, gizi, sanitasi dan air minum, pangan dan Pendidikan usia dini terutama untuk keluarga yang memiliki ibu hamil dan anak balita. Jaminan sosial tersebut perlu dihubungkan dengan percepatan penurunan stunting yang dilakukan.

5. Layanan ketahanan dan keamanan pangan
   Setiap keluarga perlu ketahanan dan keamanan pangan, akses ke makanan beragam, bergizi clan berimbang. Makanan beragam mencakup minimal 4 kelornpok makanan seperti makanan pokok, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah. Keberagaman makan sangat terkait dengan pencegahan dan penanganan stunting baik pada ibu hamil dan anak balita. Oleh karena itu pemanfaatan pekarangan untuk memperbaiki ketahanan dan keamanan pangan menjadi sangat penting.

b. Upaya penanganan stunting
   Upaya penanganan dilakukan ketika anak sudah gagal tumbuh/ stunting/wasting dapat dilihat dalam bagan berikut ini:



Jika penyakit anak telah tertangani/tidak sakit maka perlu dilakukan pengecekan pola makan, pola asuh, hygiene dan sanitasi, status ekonomi dan lain sebagainya untuk menentukan penanganan berikut dan peran sektor lain dalam upaya memulihkan/memperbaiki status gizi anak stunting tersebut. Misalnya jika orang tua belum tahu tahapan pemberian makan maka upaya yang urgent adalah edukasi orang tua namun jika orang tua sudah tahu namun ada mitos tertentu yang membuat orang tua tidak menerapkan maka diperlukan peran pihak lain sesuai permasalahan seperti tokoh agama jika terkait dengan keyakinarr/ agama, tokoh adat jika terkait dengan budaya; jika higiene dan sanitasi yang buruk maka edukasi dan peran sektor terkait diperlukan dernikian juga jika keluarga tersebut merupakan keluarga tidak mampu maka diperlukan sektor terkait.

E. Tata laksana gizi buruk

a. Puskesmas

Untuk Puskesmas dapat melakukan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) dengan mengikuti bagan tatalaksana yang ada. Sementara untuk penanganan gizi buruk menggunakan prosedur dan ketetapan (protap) penanganan gizi buruk menurut WHO.

b. Rumah sakit

Penanganan gizi buruk di Rumah Sakit juga mengikuti ketentuan perawatan gizi buruk untuk Rumah Sakit seperti Theraupetic Feeding Center (TFC).

c. Pemberdayaan Masyarakat melalui Bangkit Kembali Posyandu (Penguatan posyandu)

Bangkit Kembali Posyandu adalah gerakan untuk meningkatkan kualitas Posyandu dan kunjungan/pemanfaatan layanan Posyandu. Layanan di Posyandu untuk kesehatan ibu dan anak, konseling/ edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi dan layanan KB perlu digerakkan kembali bahkan diintegrasikan dengan layanan pemanfaatan pekarangan untuk meningkatkan ketahanan pangan keluarga misalnya dengan penanaman sayuran untuk dikonsumsi keluarga.

Permasalahan Posyandu saat ini adalah kualitas layanan dan kunjungan yang tidak banyak serta kualitas laporan, pendataan yang sudah ada (e-ppgm) dan tindak lanjutnya. Posyandu dikuatkan melalui peningkatan kapasitas secara berkala, baik kader posyandu dan bidan desa, serta supervisi, monitoring, dan pendampingan berkala oleh instansi dan dinas teknis terkait, seperti Desa, Kecamatan, Puskesmas, Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat, dan lain-lain. Advokasi untuk keberlanjutan dilakukan dengan pelibatari aktor pemangku kepentingan kegiatan Posyandu dalam perencanaan dan pengganggaran desa melalui Musrenbang dan memastikan kegiatan pengembangan dan penguatan Posyandu menjadi salah satu program rutin yang didanai oleh desa.

BAGIAN V
MONITORING EVALUASI

Monitoring dan Evaluasi akan terkait dengan penguatan kapasitas di desa dan kecamatan untuk sosialisi dan program pencegahan dan penanganan stunting. Monitoring dan Evaluasi akan dilakukan oleh kabupaten untuk memperkuat kemampuan monitoring dan evaluasi tim kabupaten bersama kecamatan dan desa untuk pencegahan dan penanganan stunting.

Selain monitoring dan evaluasi diatas, pemantauan, supervisi teknis, dan evaluasi dilakukan secara terkoordinasi lintas sektor secara berkala. Tim Teknis Satuan Tugas Pencegahan dan Penanganan Stunting melakukan koordinasi dalam membuat rencana pemantauan bersama dengan indikator yang telah disepakati bersama.

Adapun pemantauan, supervisi teknis, dan evaluasi dilakukan secara berjenjang mulai dari level provinsi sampai desa. Pemantauan dapat dilakukan dengan menggunakan data rutin yang dikirimkan dan juga melalui kunjungan dan diskusi langsung ke penyediaan layanan, baik secara daring (online) maupun langsung ke lapangan.

Hasil monitoring dan evaluasi dapat digunakan untuk advokasi. Penggunaan e-PPGBM untuk memetakan posisi anak stunting dan target sasaran program pencegahan dan penanganan stunting di desa perlu dimonitor secara rutin dan diberikan umpan balik agar dapat berhasil.

Monitoring akan dilakukan secara berjenjang ke setiap level dengan tujuan penguatan percepatan penurunan stunting di desa dan Puskesmas. Monitoring akan dilakukan tim Monitoring kabupaten dan SKPD dan pemangku kepentingan terkait.

Pemantauan, supervisi teknis, dan evaluasi dilakukan secara terkoordinasi lintas sektorsecara berkala. Tim Teknis Satuan TugasPencegahan dan Penanganan Stunting melakukan koordinasi dalam membuat rencana pemantauan bersama dengan indikator yang telah disepakati bersama.

Adapun pemantauan, supervisi teknis, dan evaluasi dilakukan secara berjenjang mulai dari level provinsi sampai desa. Pemantauan dapat dilakukan dengan menggunakan data rutin yang dikirimkan dan juga melalui kunjungan dan diskusi langsung ke penyediaan layanan, baik secara daring (online) maupun langsung ke lapangan.

A. Indikator keberhasilan

Pengukuran perkembangan keberhasilan program intervensi: input, proses, output

Pendekatan	Penguatan	Indikator
Input	Pengembangan Kompetensi SDM	SDM penyedia layanan (Posyandu, BKB, PAUD) dapat melakukan tugas layanan sesuai standard
	Peningkatan dukungan sarana dan prasarana	Ketersediaan dukungan saran a prasarana, posyandu, dan tingkat pemanfaatannva
	Penguatan regulasi dan kebijakan	Tersedianya regulasi dan kebijakan lokal yang mendukung percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*
	Penguatan perencanaan berbasis bukti	Tersedianya indikator dan target kinerja program spesifik dan sensistif yang menjadi ' arah percepatan pencezahan *stuniina*
Proses	Penguatan Tata Kelola Perencanaan dan Anggaran	Menguatnya kapasitas tata kelola perencanaan dan penganggaran prioritas pencegahan *stunting*

	Penguatan pelaksanaan Strategi intervensi	Menguatnya kapasitas daerah dalam intervensi sensitif dan spesifik
	Pemanfaatan data dan informasi untuk perbaikan program spesifik dan sensitive	Menguatnya kapasitas daerah dalam penggunaan data dan informasi untuk perbaikan program spesifik dan sensitif
0utput	Pemanfaatan layanan	Menguatnya layanan dasar di masyarakat dalam pencegahan *stunting* (posyandu, BKB, Rumah Pangan Lestari, dll)
		Meningkatnya pemanfaatan layanan dasar di masyarakat dalam pencegahan *stunting* (posyandu, BKB, Rumah Pangan Lestari, dll)
	Keberlanjutan dan perluasan program Penanganan *stunting*	Kerjasama dengan CSR dan sektor swasta
Dampak	Terselengaranya penelitian dan evaluasi program pencegahan dan penanganan stunting oleh lembaga/ institusi terpercaya	Penurunan prevalensi stunting, underweight dan wasting serta gizi lebih pada balita
		Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat
		Peningkatan AKAP masyarakat terhadap gizi dan hidup sehat
		Meningkatnya partisipasi clan kemandirian masyarakat dalam pelaksanaan pencegahan dan penanganan stunting
		Peningkatan kualitas konsumsi, ketahanan dan keamanan pangan

B. Mekanisme Monitoring dan Evaluasi

Mekanisme pemantauan, supervisi, dan evaluasi dilakukan pada tahapan strategi intervensi:

- Advokasi dan penjangkauan
- Peningkatan kapasitas
- Supervisi
- Implementasi
- Gerakan masyarakat

a. Advokasi dan penjangkauan
   1. Indikator
      a) Jumlah regulasi dan kebijakan daerah yang mendukung percepatan penurunan stunting
      b) Meningkatnya prosentase anggaran daerah untuk intervensi integrasi disemua sektor

2. Pelaksanaan monev tim di kecamatan dan tim di kabupaten
3. Frekuensi 1tahun 1 kali
4. Metode : FGD/wawancara
5. Instrumen monev lebar pertanyaan

b. Peningkatan kapasitas
   1. Indikator
      a) Jumlah peningkatan kapasitas yang dilaksanakan setiap tahun berjalan disemua level yang berhubungan dengan percepatan penurunan stunting
      b) Jumlah modul tersedia dan digunakan
      c) Jumlah peserta yang mengalami peningkatan kompetensi sesuai dengan kurikulum
   2. Pelaksanaan monev tim di kecamatan dan tim di kabupaten
   3. Frekuensi 1tahun 1 kali
   4. Metode : FGD/wawancara
   5. Instrumen monev lebar pertanyaan

c. Supervisi
   1. Indikator
      a) Jumlah supervisi dan pendampingan fasilitatif kepada pemberi layanan yang dilakukan secara berkala
   2. Pelaksana monev: Tim satgas monev Kabupaten
   3. Frekuensi: sesuai standard
   4. Metode: FGD/Wawancara / diskusi solusi masalah, observasi
   5. Instrumen mon-ev: data monitoring indikator program, kuesioner fasilitatif, lampiran pertanyaan, format rencana aksi

d. Implementasi
   1. Indikator
      a) Jumlah intervensi spesifik yang dilakukan di semua target program di daerah
      b) Jumlah intervensi sensitif yang dilakukan di semua target program di daerah
   2. Pelaksanaan monev Tim satgas monev Kabupaten
   3. Metode : FGD/wawancara
   4. Frekuensi 1tahun 1 kali
   5. Instrumen monev lebar pertanyaan dan rencana aksi

e. Gerakan Masyarakat
   1. Indikator
      a) Jumlah CSR yang terlibat dalam percepatan penurunan stunting
      b) Jumlah program mahasiswa praktik yang dilakukan di desa
      c) Jumlah aksi masyarakat desa secara mandiri dalam percepatan penurunan stunting
   2. Pelaksanaan monev tim di kecamatan dan tim di kabupaten
   3. Frekuensi 1tahun 1 kali
   4. Metode : FGD/wawancara
   5. Instrumen monev lebar pertanyaan

C. Pelaporan hasil Monitoring dan Evaluasi

a. Tim Satgas bagian Monitoring dan Evaluasi akan mengumpulkan data terkait dan melakukan monev sesuai dengan periode yang telah ditetapkan. Tim akan melakukan analisa hasil monitoring dan evaluasi kemudian melaporkan hasil monitoring dan evaluasi sesuai instrument kepada ketua Tim.
b. Ketua Tim akan memberikan rekomendasi dan usulan tindak lanjut terkait hasil Analisa monitoring dan evaluasi

D. Umpan balik dan tindak lanjut

a. Ketua Tim akan meneruskan kepada Tim Pengarah Satuan percepatan penurunan stunting
b. Tim Pengarah akan menggunakan hasil laporan, Analisa, dan rekomendasi untuk perbaikan program dan kebijakan di periode berikutnya
c. Hasil umpan balik akan ditindaklanjuti sampai ke level desa sesuai dengan tupoksi dan kewenangan masing-masing

BUPATI HALMAHERA BARAT,

JAMES UANG