



BUPATI BANJAR
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN BUPATI BANJAR
NOMOR 48 TAHUN 2020

TENTANG

PENCEGAHAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANJAR,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka optimalisasi pencegahan *stunting* dan penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Banjar guna peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia secara efektif, efisien, dan terkoordinasi yang melibatkan berbagai pihak terkait, maka dipandang perlu mengatur Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Banjar;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati Banjar;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 352) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5558) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5864);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

15. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
16. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/ Menkes/ Per/ XI/ 2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 757);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1840);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bagi Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 441);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);

29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi Anak Akibat Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 914);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 4 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Banjar (Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2013 Nomor 4);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 5 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 13 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 5 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2018 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Nomor 10);
32. Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2016 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2016 Nomor 12);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING*.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Banjar.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah Otonom.
3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Bupati adalah Bupati Banjar.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah.
5. Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan adalah Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Banjar.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar.
7. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam Sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

8. Pemangku Kepentingan adalah semua pihak di dalam masyarakat, yang meliputi individu, komunitas atau kelompok masyarakat, unsur penyelenggara Pemerintah Daerah, sektor swasta, instansi, lembaga, dan pihak terkait lainnya, yang memiliki hubungan dan kepentingan terhadap permasalahan *stunting*.
9. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga menyebabkan antara lain anak terlalu pendek untuk usianya, terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan metabolisme tubuh.
10. Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia 2 (dua) tahun.
11. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
12. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
13. Upaya Perbaikan Gizi adalah kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintergrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
14. Prevalensi adalah jumlah orang dalam populasi yang mengalami penyakit, gangguan atau kondisi tertentu pada suatu tempo/waktu tertentu di suatu wilayah.
15. Fortifikasi Pangan adalah proses penambahan mikronutrien (vitamin dan unsur renik esensial) pada makanan.
16. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKMB) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
17. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

BAB II ASAS

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman menurunkan prevalensi *stunting* di Daerah, sehingga berdampak positif pada peningkatan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah:

- a. mendorong upaya pencegahan *stunting* dengan pelayanan yang maksimal kepada ibu hamil, ibu melahirkan, bayi baru lahir dan bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun;
- b. untuk mensinergikan peraturan lain yang berkaitan dengan upaya pencegahan

stunting; dan

- c. menghasilkan generasi sehat dan cerdas.

Pasal 4

Asas-asas pencegahan *stunting* adalah:

- a. optimal, artinya memanfaatkan sumber daya yang ada dan digerakkan untuk mencapai hasil yang optimal;
- b. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya pencegahan *stunting*, tenaga bidan, gizi dan tenaga kesehatan terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi dengan mengedepankan aspek kemanusiaan;
- c. penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya pencegahan *stunting*, tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- d. transparansi, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *stunting* harus dilakukan secara terbuka;
- e. peka budaya, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *stunting* harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- f. akuntabilitas, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan *stunting* harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 5

Ruang lingkup pengaturan dalam peraturan Bupati ini meliputi:

- a. komitmen pencegahan dan penurunan *stunting*;
- b. pembiayaan, dukungan dan sasaran pencegahan *stunting*;
- c. kegiatan pencegahan *stunting*;
- d. strategi pencegahan *stunting*;
- e. penajaman sasaran, indikator kinerja dan manfaat;
- f. wewenang dan tanggung jawab;
- g. pencatatan dan pelaporan; dan
- h. penghargaan.

BAB IV KOMITMEN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 6

- (1) Pemerintah Daerah berkomitmen dan secara konsisten berupaya menurunkan prevalensi *stunting*.
- (2) Komitmen dan konsistensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan cara mendorong, mendukung, dan menjadikan program pencegahan *stunting* menjadi program prioritas Daerah.
- (3) Upaya pencegahan *stunting* harus menjadi komitmen bersama seluruh Pemangku Kepentingan.

BAB V PEMBIAYAAN, DUKUNGAN DAN SASARAN PENCEGAHAN *STUNTING*

Bagian Kesatu Pembiayaan

Pasal 7

- (1) Upaya pencegahan *stunting* harus didukung pembiayaan yang cukup.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus efektif dan efisien dengan mengacu pada capaian hasil dan manfaat.
- (3) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengutamakan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif serta peningkatan kapasitas pemahaman masyarakat.
- (4) Pembiayaan dalam rangka pelaksanaan upaya pencegahan *stunting* bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Kalimantan Selatan, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, dan/atau sumber anggaran lainnya yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah disesuaikan dengan kemampuan keuangan Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua Dukungan

Pasal 8

- (1) Setiap masyarakat wajib mendukung upaya pencegahan *stunting*.
- (2) Setiap pemangku kepentingan harus berperan aktif dalam upaya pencegahan *stunting* sesuai kapasitas dan kewenangan yang dimilikinya.
- (3) Dalam memberikan dukungan upaya pencegahan *stunting*, para pemangku kepentingan dapat melakukan koordinasi untuk sinergisitas antar pemangku kepentingan.
- (4) Setiap Perangkat Daerah wajib mendukung upaya pencegahan *stunting* sesuai dengan tugas dan kewenangannya, yang dikoordinir oleh Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan.
- (5) Setiap Camat, Lurah, dan Pambakal harus memberikan perhatian dan dukungan pada upaya pencegahan *stunting* di wilayahnya dan berkoordinasi dengan unit kerja lainnya apabila diperlukan.

Bagian Ketiga Sasaran

Pasal 9

- (1) Sasaran kegiatan pencegahan *stunting*, meliputi:
 - a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
 - b. sasaran untuk intervensi gizi sensitif.
- (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. ibu hamil dan ibu menyusui;
 - b. bayi baru lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan; dan

c. bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan usia 2 (dua) Tahun.

- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

BAB VI KEGIATAN PENCEGAHAN *STUNTING*

Bagian Kesatu Intervensi Gizi Spesifik

Pasal 10

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil dan ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf a, meliputi:
 - a. setiap ibu hamil harus mendapat asupan gizi yang cukup;
 - b. setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah, minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan;
 - c. kesehatan ibu hamil harus tetap dijaga agar ibu tidak mengalami sakit;
 - d. pemeriksaan kesehatan ibu hamil harus dilakukan selama hamil di sarana kesehatan oleh bidan dan/ atau dokter terlatih;
 - e. setiap ibu hamil harus mendapatkan akses yang mudah dalam hal menjaga kesehatan ibu dan janinnya;
 - f. setiap ibu hamil dan ibu menyusui harus mendapatkan perhatian dan perlakuan yang baik oleh setiap masyarakat disekitarnya; dan
 - g. setiap masyarakat harus memberikan perhatian dan kepedulian untuk keselamatan dan kenyamanan ibu hamil dan ibu menyusui.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik pada saat bayi lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. persalinan harus ditolong oleh bidan atau oleh dokter terlatih dan segera setelah bayi lahir harus melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
 - b. bayi sampai dengan usia 6 (enam) bulan harus diberi ASI saja atau ASI eksklusif; dan
 - c. setiap pihak wajib memberikan dukungan dan kesempatan kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI kepada bayinya.
- (3) Kegiatan Intervensi bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan berusia 2 (dua) tahun sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (2) huruf c, meliputi:
 - a. untuk bayi berusia 6 (enam) bulan, selain ASI bayi harus diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terus dilakukan sampai bayi berusia 2 (dua) tahun atau lebih;
 - c. bayi dan anak wajib memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi dasar lengkap; dan
 - d. bayi usia 6 (enam) bulan sampai dengan berusia 2 (dua) tahun harus diberi asupan gizi yang cukup.

Bagian Kedua Intervensi Gizi Sensitif

Pasal 11

Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana

dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) huruf b, meliputi:

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

BAB VII PENCEGAHAN *STUNTING*

Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga

Pasal 12

- (1) Dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan *stunting*, harus dilakukan edukasi untuk menumbuhkan kemandirian keluarga.
- (2) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka kemandirian pemenuhan gizi keluarga.
- (3) Dalam rangka pemenuhan gizi keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2), perlu didorong pemanfaatan pekarangan yang dilakukan dengan konsep kebun, kolam dan kandang.
- (4) Konsep kebun, kolam, dan kandang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan dalam rangka pemenuhan protein nabati dan hewani yang dibutuhkan ibu hamil, bayi, dan keluarga.

Bagian Kedua Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 13

- (1) Dalam upaya mempercepat pencegahan *stunting* dilakukan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
- (2) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah *stunting* serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. peningkatan aktivitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;

- e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh seluruh Perangkat Daerah.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 14

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan *stunting*.
- (2) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan 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 (HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi:
 - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan Pemangku Kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
 - c. kampanye melalui berbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli pencegahan *stunting*; dan
 - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK).
- (4) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan.

Bagian Keempat
Posyandu

Pasal 15

- (1) Dalam upaya pencegahan *stunting*, harus dilakukan revitalisasi Posyandu.
- (2) Pemantauan pertumbuhan balita harus dilakukan di Posyandu untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- (3) Biaya operasional Posyandu dialokasikan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa atau Dana Kelurahan yang dialokasikan dari Dana Alokasi Umum.

Bagian Kelima
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pasal 16

- (1) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus diupayakan oleh setiap masyarakat termasuk dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan.
- (2) Dalam upaya pencegahan *stunting* melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

(PHBS), setiap orang dilarang:

- a. merokok di sekitar ibu hamil dan balita;
- b. buang air besar sembarangan; dan
- c. buang sampah sembarangan.

BAB VIII PENAJAMAN SASARAN, INDIKATOR KINERJA, DAN MANFAAT

Bagian Kesatu Penajaman Sasaran Wilayah Pencegahan *Stunting*

Pasal 17

- (1) Dalam upaya percepatan pencegahan *stunting* dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan-pertimbangan yang meliputi:
 - a. tingginya angka kejadian *stunting*;
 - b. perlunya efisiensi sumber daya;
 - c. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penurunan *stunting*;
 - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
 - e. dapat dijadikan dasar perluasan sasaran pencegahan *stunting*.

Bagian Kedua Indikator Kinerja

Pasal 18

- (1) Indikator kinerja dari upaya pencegahan *stunting* harus terukur.
- (2) Indikator kinerja dari setiap Perangkat Daerah yang terlibat dalam program pencegahan *stunting*, harus mengacu pada target penurunan prevalensi *stunting*.
- (3) Target penurunan prevalensi *stunting* harus terjadi secara konsisten sebesar 3% (tiga persen) setiap tahun.

Bagian Ketiga Manfaat

Pasal 19

Manfaat dari upaya pencegahan *stunting* adalah melahirkan generasi yang sehat dan cerdas, serta diharapkan berdampak pada penurunan angka kemiskinan.

BAB IX DELEGASI WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 20

- (1) Bupati berwenang dan bertanggung jawab atas penurunan *stunting* di Daerah.
- (2) Kewenangan dan Tanggung Jawab Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilimpahkan kepada Dinas Kesehatan.
- (3) Dalam melaksanakan kewenangan dan tanggung jawab penurunan *stunting* di Daerah, dibentuk Tim Koordinasi Penurunan *Stunting* yang di koordinasikan

oleh Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan.

- (4) Tim Koordinasi Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (5) Tim Koordinasi Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertugas:
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan *stunting*;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan *stunting* dan perbaikan gizi di Daerah;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan *stunting* di Daerah;
 - d. melaksanakan *mapping* (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan penurunan *stunting*;
 - e. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *stunting* di daerah dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - f. melaksanakan pemantauan dan mengevaluasi program penurunan *stunting* di Daerah;
 - g. memberikan sosialisasi di tingkat kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan *stunting* di Daerah;
 - h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan *stunting* di Daerah; dan
 - i. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (6) Tim Koordinasi Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB X PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 21

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

BAB XI PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 22

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan *stunting*.
- (2) Dinas Kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana

dimaksud pada ayat (1).

- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat Desa/Kelurahan, Kecamatan sampai dengan ke tingkat Kabupaten.

BAB XII PENGHARGAAN

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap penurunan *stunting* di daerah.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dimulai dari tingkat Kecamatan sampai dengan tingkat Kabupaten.
- (3) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 24

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Martapura
pada tanggal 28 Agustus 2020

BUPATI BANJAR,

Ttd

KHALILURRAHMAN

Diundangkan di Martapura
pada tanggal 28 Agustus 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANJAR,

Ttd

MOKHAMAD HILMAN

BERITA DAERAH KABUPATEN BANJAR TAHUN 2020 NOMOR 48