



BUPATI DOMPU  
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

PERATURAN BUPATI KABUPATEN DOMPU  
NOMOR 55 TAHUN 2019

TENTANG  
PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING*  
DI KABUPATEN DOMPU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI DOMPU

- Menimbang : a. bahwa *prevalensi Stunting* pada balita di Kabupaten Dompus masih tinggi, sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
- b. bahwa kejadian *Stunting* disebabkan oleh faktor yang bersifat multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan anak balita, untuk itu perlu dilakukan upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* melalui intervensi paling menentukan pada Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan terkait;
- c. bahwa dalam rangka optimalisasi percepatan pencegahan dan penanganan *Stunting* dan penurunan prevalensi *Stunting* di Kabupaten Dompus secara efektif, efisien dan terkoordinasi yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan terkait, perlu dibuat peraturan mengenai percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* di Kabupaten Dompus;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu

ditetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* di Kabupaten Dompu;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
  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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
  4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
  5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589) 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 Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
  6. 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);

7. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN DAN PENANGANAN PENCEGAHAN *STUNTING* DI KABUPATEN DOMPU

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Dompus.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Dompus.
4. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Penelitian Pengembangan selanjutnya disebut Bappeda dan Litbang adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Penelitian Pengembangan Kabupaten Dompus.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Dompus.
6. Pemangku kepentingan adalah semua pihak didalam masyarakat yang meliputi individu, komunitas atau kelompok masyarakat, unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah, sektor swasta, instansi, lembaga, dan pihak terkait lainnya, yang memiliki hubungan dan kepentingan terhadap permasalahan *stunting*.

7. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak dari kekurangan gizi kronis, sehingga menyebabkan antara lain anak terlalu pendek untuk usiannya, terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan metabolisme tubuh.
8. Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah masa sejak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
9. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
10. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum dan keluarga.
11. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1000 HPK di lokasi dengan prioritas penanganan). Upaya ini harus melibatkan lintas sektor dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kegiatan
12. Upaya perbaikan gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau masyarakat.
13. Prevalensi adalah jumlah orang populasi yang mengalami penyakit, gangguan atau kondisi tertentu pada suatu tempo/waktu tertentu di suatu wilayah.
14. 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.

15. Penyakit *degeneratif* adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu
16. Penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Penyakit ini antara lain: diabetes mellitus, stroke, jantung koroner, kardiovaskuler, dislipidemia, gagal ginjal, dan sebagainya.
17. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
18. Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
19. Fortifikasi pangan adalah penambahan mikronutrien (vitamin dan unsur renik esensial) pada makanan.
20. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat Penanganan angka kematian ibu dan bayi.
21. Posyandu Keluarga adalah integrasi pelayanan kesehatan dasar ditingkat dusun/kelurahan yang terdiri dari Posyandu KIA, Posbindu PTM, Posyandu Remaja, dan Posyandu Lansia serta terintegrasi dengan Bina Keluarga Balita (BKB) dan Pendidikan Usia Dini (PAUD) yang dilaksanakan di satu tempat dalam waktu bersamaan.
22. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, *imunoglobulin*, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
23. Kelas *stunting* merupakan upaya meningkatkan pengetahuan, sikap, tindakan, dan pola asuh ibu balita terhadap balitanya, dengan adanya peningkatan

pengetahuan, sikap, tindakan, dan pola asuh Ibu balita terhadap balitanya diharapkan ibu balita dapat mengaplikasikannya dalam kesehariannya sehingga *stunting* dapat dicegah dan ditangani.

24. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan IBUJARI merupakan Inovasi makanan tambahan yang terbuat dari beras (bubur), jagung, kelor, dan ikan.
25. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.
26. Kesehatan keluarga adalah pengetahuan tentang keadaan sehat fisik, jasmani dan sosial dari individu-individu yang terdapat dalam satu keluarga, antara individu yang satu dengan lainnya saling mempengaruhi dalam lingkaran siklus keluarga untuk mencapai derajat kesehatan keluarga yang optimal.

## BAB II

### MAKSUD, TUJUAN DAN ASAS

#### Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah untuk menurunkan *prevalensi Stunting* di Kabupaten Dompu sehingga berdampak positif pada peningkatan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

#### Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah:

- a. mendorong upaya percepatan pencegahan dan penanganan *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. mensinergikan peraturan lain yang berkaitan dengan upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.
- c. menghasilkan generasi sehat dan cerdas.

#### Pasal 4

Asas-asas Percepatan pencegahan dan penanganan *Stunting* meliputi :

- a. optimal, artinya memanfaatkan sumber daya yang ada dan digerakkan untuk mencapai hasil yang optimal.
- b. bertindak cepat dan akurat artinya dalam upaya penanganan dan 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. akuntabilitas bahwa dalam setiap kegiatan yang berhubungan dengan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* dapat dipertanggungjawabkan.
- d. komunikasi bentuk kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.
- e. transparansi, artinya dalam pelaksanaan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* dilakukan secara terbuka.
- f. peka budaya, artinya bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat.

### BAB III

#### RUANG LINGKUP

##### Bagian Kesatu

##### Komitmen

#### Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah berkomitmen dan secara konsisten berupaya menurunkan prevalensi *stunting*.

- (2) Komitmen dan konsistensi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dengan cara mendorong, mendukung, dan menjadi program percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* menjadi program prioritas Daerah.
- (3) Upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* harus menjadi komitmen bersama seluruh pemangku kepentingan yang ada.

#### Pasal 6

Ruang lingkup percepatan pencegahan dan penanganan *Stunting* meliputi Intervensi gizi spesifik dan Intervensi gizi sensitive yang dilaksanakan berdasarkan 8 (delapan) aksi konvergensi penanganan *stunting*.

#### Pasal 7

Aksi Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* dilakukan melalui beberapa pilar yang meliputi:

- a. komitmen dan visi pimpinan daerah;
- b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
- c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
- d. mendorong kebijakan ketahanan pangan dan gizi;
- e. pemantauan dan evaluasi.

#### Bagian Kedua

#### Pembiayaan

#### Pasal 8

- (1) Upaya Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* harus didukung pembiayaan yang cukup.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) harus efektif dan efisien dengan mengacu pada capaian hasil dan manfaat.

- (3) Pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) mengutamakan intervensi spesifik dan intervensi sensitive serta peningkatan kapasitas pemahaman masyarakat.
- (4) Pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) di sesuaikan dengan kemampuan Daerah.
- (5) Pembiayaan dalam rangka pelaksanaan upaya Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Dompu, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, dan atau sumber lain yang sah sesuai peraturan perundangan-undangan.

### Bagian Ketiga

#### Dukungan

#### Pasal 9

- (1) Setiap warga dan pemangku kepentingan harus berperan aktif dalam upaya Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* sesuai kapasitas dan kewenangan yang dimiliki.
- (2) pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatas terdiri dari:
  - a. Bappeda dan Litbang;
  - b. Dinas Pekerjaan Umum (PU);
  - c. Dinas Pendidikan dan Olahraga (Dikpora);
  - d. Dinas Pertanian dan Perkebunan (Dinstanbun);
  - e. Dinas Ketahanan Pangan;
  - f. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa (DPMPD);
  - g. Dinas Sosial;
  - h. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPPA);
  - i. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB);
  - j. Dinas Lingkungan Hidup;
  - k. Dinas Perindustrian dan Perdagangan (Disperindag);

- l. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil)
  - m. Dinas Lingkungan Hidup
  - n. Kecamatan; dan
  - o. Kelurahan/Desa
- (3) Pelaksanaan kegiatan intervensi gizi sensitif oleh organisasi perangkat daerah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing Dinas terkait, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

#### Bagian Keempat

##### Sasaran

##### Pasal 10

- (1) Sasaran kegiatan Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting*, meliputi:
  - a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
  - b. sasaran untuk intervensi gizi sensitif.
- (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a meliputi:
  - a. ibu hamil;
  - b. ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam);
  - c. ibu menyusui dan anak usia 7-23 (tujuh sampai dengan dua puluh tiga) bulan
  - d. remaja dan wanita usia subur.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf b yaitu:
  - a. keluarga
  - b. kelompok masyarakat
  - c. Lembaga kemasyarakatan

#### BAB IV

### PELAKSANAAN INTERVENSI GIZI SPESIFIK DAN INTERVENSI GIZI SENSITIF

#### Bagian Kesatu

#### Pelaksana Intervensi Gizi Spesifik

## Pasal 11

- (1) Intervensi gizi spesifik dalam bentuk pencegahan dilakukan dengan cara identifikasi sasaran prioritas selanjutnya ditangani melalui intervensi penanganan masalah gizi melalui pemberian asupan gizi termasuk penanganan gizi darurat.
- (2) Pelaksana kegiatan intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

## Bagian Kedua

### Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik

## Pasal 12

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (2) huruf a, meliputi:
  - a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
  - b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
  - c. mengatasi kekurangan yodium;
  - d. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil; dan
  - e. melindungi ibu hamil yang mengalami penyulitan seperti: diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lain-lainnya.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (2) huruf b, meliputi:
  - a. mendorong inisiasi menyusu dini (IMD);
  - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif; dan
  - c. pemenuhan gizi seimbang bagi ibu menyusui.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 (tujuh sampai dengan

dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (2) huruf c, meliputi:

- a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berupa pemberian IBUJARI (Intervensi Bubur, Jagung, Kelor, dan Ikan);
  - b. pemberian obat cacing;
  - c. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
  - d. pemberian vitamin A;
  - e. pemberian mineral mix dalam penanganan gizi buruk;
  - f. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulitan seperti diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lain-lainnya;
  - g. pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi dan baduta; dan
  - h. melakukan pencegahan dan pengobatan diare (Pemberian suplementasi zink).
- (4) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran remaja dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (2) huruf d, meliputi pemberian suplementasi tablet tambah darah.

### Bagian Ketiga

#### Pelaksana Intervensi Gizi Sensitif

##### Pasal 13

Pelaksanaan kegiatan intervensi gizi sensitive dengan sasaran masyarakat umum, meliputi :

- a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
- b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
- c. melakukan fortifikasi bahan pangan;
- d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
- e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
- f. menyediakan Jaminan Pesalinan (Jampersal);
- g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;

- h. memberikan pendidikan anak usia ini;
- i. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- j. bantuan dari jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- k. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

BAB V  
PENDEKATAN  
Bagian Kesatu  
Kemandirian Keluarga

Pasal 14

- (1) Dalam upaya Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama, yaitu keluarga.
- (3) kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud dalam 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) kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi:
  - a. sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
  - b. sejauh mana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
  - c. keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
  - d. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua  
8 Pilar STBM *Stunting*

Pasal 15

- (1) Dalam upaya mempercepat Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* ditegaskan 8 pilar STBM *stunting*.
- (2) STBM *stunting* sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) merupakan suatu proses/cara merubah perilaku masyarakat yang sehat untuk Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* dengan metode pemberdayaan masyarakat melalui proses pemicuan.
- (3) STBM *stunting* sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. lakukan gerakan masyarakat hidup sehat;
  - b. stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS);
  - c. cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS);
  - d. pengelolaan makanan dan minuman;
  - e. pengamanan sampah rumah tangga;
  - f. pengamanan limbah cair rumah tangga;
  - g. pemberian gizi ibu hamil;
  - h. pemberian makanan bayi dan anak; dan
  - i. pemantauan pertumbuhan bayi dan anak
- (4) STBM *stunting* sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas Kesehatan, seluruh Organisasi Perangkat Daerah, pihak Swasta guna Pencegahan dan Penanganan *stunting*.

Bagian Ketiga  
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 16

- (1) Dalam upaya mempercepat percepatan Penanganan dan pencegahan *stunting* dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan

untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif dalam penanganan masalah *stunting* serta meningkatkan produktivitas masyarakat.

- (3) Germas sebagaimana dimaksud dalam 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) Germas sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas Kesehatan, seluruh Organisasi Perangkat Daerah, pihak Swasta guna Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting*.

#### Bagian Keempat

#### Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

#### Pasal 17

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
  - a. penandatanganan Pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;

- b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
  - c. kampanye di berbagai media;
  - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penanganan *stunting*; dan
  - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.

Bagian Kelima  
Posyandu Keluarga

Pasal 18

- (1) Posyandu Keluarga adalah integrasi pelayanan kesehatan dasar ditingkat dusun/kelurahan yang terdiri dari Posyandu KIA, Posbindu PTM, Posyandu Remaja, dan Posyandu Lansia serta terintegrasi dengan Bina Keluarga Balita (BKB) dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang dilaksanakan di satu tempat dalam waktu bersamaan.
- (2) Posyandu keluarga sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di tingkat desa/kelurahan.
- (3) Posyandu keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk :
- a. memantau tumbuh kembang anak, remaja, dan kesehatan ibu hamil, nifas, menyusui dalam rangka meningkatkan status gizi balita serta menurunkan AKI, AKB, dan AKABA;
  - b. meningkatkan status kesehatan remaja dan pencegahan Kekerasan Terhadap Anak/Perempuan (KTA/P);

- c. meningkatkan status kesehatan lanjut usia agar sehat, mandiri, dan produktif;
- (4) Posyandu keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan menerapkan prinsip efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada semua sasaran.

#### Bagian Keenam

##### Kelas *Stunting*

##### Pasal 19

- (1) Kelas *stunting* dilaksanakan untuk:
  - a. menurunkan jumlah bayi dan balita *stunting*.
  - b. mempertahankan status gizi baik, pada bayi dan balita dalam keluarga secara mandiri.
  - c. mencegah *stunting* pada bayi yang akan lahir dengan merubah perilaku dan pola hidup sehat pada ibu hamil.
  - d. meningkatkan pengetahuan dan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah gizi dilingkungannya, terutama dalam 1000 HPK.
- (2) Kelas *stunting* sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk pertemuan dengan fasilitator petugas puskesmas terlatih.
- (3) Kelas *stunting* sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung anggaran DPA Dinas Kesehatan, Dana DAK non Fisik (BOK), BOK *stunting*, Dana Desa/Dana lintas sektor terkait dan swasta.

#### Bagian Ketujuh

PMT dengan Intervensi Bubur Jagung Kelor dan Ikan

##### (IBUJARI)

##### Pasal 20

- (1) PMT dengan IBUJARI diberikan pada saat pelaksanaan posyandu konvensional dan posyandu keluarga.

- (2) PMT dengan IBUJARI diberikan untuk pencegahan dan penanganan KEK pada ibu hamil dan *stunting* pada bayi dan balita dalam bentuk PMT penyuluhan dan PMT pemulihan.
- (3) PMT dengan IBUJARI dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung DPA Dinas Kesehatan, Dana DAK non Fisik (BOK), Dana Desa/ Dana lintas sektor terkait dan swasta.

## BAB VI

### EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

#### Bagian Kesatu

##### Edukasi Gizi

#### Pasal 21

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait dengan gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi:
  - a. pengertian gizi;
  - b. masalah gizi;
  - c. faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan
  - d. praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
- (3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan.

#### Bagian Kedua

##### Pelatihan Gizi

#### Pasal 22

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan

keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penanganan *stunting* yang berkualitas.

- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan.

### Bagian Ketiga

### Penyuluhan Gizi

#### Pasal 23

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya Penanganan *stunting* diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya Penanganan *stunting* dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

## BAB VII

### PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

#### Pasal 24

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

BAB VIII  
PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 25

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu kepada Bappeda Litbang dan Dinas Kesehatan sebagai leading sektor bagi Dinas terkait.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dibantu oleh tim penanganan *stunting* Kabupaten Dompu.
- (3) Tim penanganan *stunting* sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim penanganan *stunting* Kabupaten Dompu sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) bertugas :
  - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penanganan *stunting*;
  - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan *stunting* dan perbaikan gizi di Kabupaten Dompu;
  - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu;
  - d. melaksanakan mapping (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan penanganan *stunting*;
  - e. melaksanakan dan mengalokasikan program penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
  - f. monitoring dan mengevaluasi program penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu;
  - g. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu;

- h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penanganan *stunting* di Kabupaten Dompu; dan
  - i. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim penanganan *stunting* sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IX  
PENAJAMAN SASARAN DAN INDIKATOR  
Bagian Kesatu  
Penajaman Sasaran Wilayah Penanganan  
dan Pencegahan Stunting

Pasal 26

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

Bagian Kedua  
Indikator Kinerja

Pasal 27

- (1) Indikator kinerja dari upaya Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* harus terukur.
- (2) Indikator kinerja dari setiap perangkat daerah yang terlibat dalam program Percepatan Pencegahan dan

Penanganan *Stunting* harus mengacu pada target penurunan prevalensi *stunting*.

- (3) Target penurunan prevalensi *stunting* harus terjadi secara konsisten.

## BAB X

### PEMBINAAN, PELAPORAN, EVALUASI DAN MONITORING

#### Pembinaan

#### Bagian Kesatu

##### Pasal 28

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan supervisi pelaksanaan penanggulangan *stunting* diwilayahnya.
- (2) Dalam hal melakukan pembinaan dan supervisi sebagaimana dalam ayat (1) Bupati dapat menunjuk tim pembina dan supervisi.
- (3) Hasil pembinaan dan supervisi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disampaikan kepada Gubernur paling sedikit sekali dalam setahun.

#### Bagian Kedua

#### Pencatatan dan Pelaporan

##### Pasal 29

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting*;
- (2) Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1);
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi dan manual;

- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

Bagian Ketiga  
Monitoring dan Evaluasi  
Pasal 30

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu wajib melakukan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan *stunting* sesuai tugas pokok dan fungsinya.
- (2) Hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disampaikan kepada Bupati Dompu melalui Kepala BAPPEDA dan Litbang Kabupaten Dompu sebagai koordinator Kabupaten.
- (3) Kepala BAPPEDA dan Litbang Kabupaten wajib menyampaikan hasil pengendalian dan evaluasi penanggulangan *stunting* Kabupaten kepada Bupati Dompu.

BAB XI  
KETENTUAN PERALIHAN  
Pasal 31

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini maka peraturan Bupati Nomor 41 Tahun 2018 tentang Percepatan dan Pencegahan Stunting Kabupaten Dompu Dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

BAB XII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 32

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

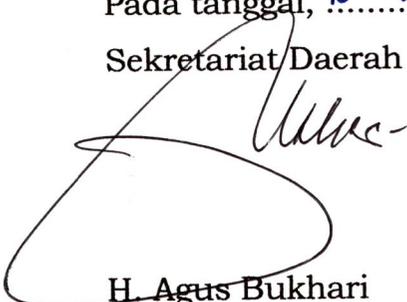
Ditetapkan di Dompu  
Pada tanggal, 10 DES 2019

BUPATI DOMPU,



H. BAMBANG M YASIN

Diundangkan di Dompu  
Pada tanggal, 10 DES 2019  
Sekretariat Daerah Kab. Dompu



H. Agus Bukhari

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN DOMPU TAHUN 2019 NOMOR: 220  
NOMOR REGISTER PERATURAN BUPATI KAB. DOMPU .....

## Lampiran

Peran Perangkat daerah terkait dalam upaya Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* dalam intervensi Gizi Sensitif.

### 1. Bappeda dan Litbang

Intervensi gizi sensitif melalui kegiatan perencanaan antara lain:

- a. Sosialisasi mengenai intervensi gizi sensitive kepada OPD terkait:
- b. Menyusun rencana program dan kegiatan intervensi gizi sensitive bersama OPD terkait meliputi:
  - 1) Program peningkatan akses pangan bergizi, dengan kegiatan meliputi akses Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu; Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng, dan beras); akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL); dan penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.
  - 2) Program peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi, dengan dengan kegiatan meliputi akses air minum yang aman; dan akses sanitasi yang layak.
  - 3) Program peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, dengan kegiatan meliputi akses pelayanan Keluarga Berencana (KB); akses Jaminan Kesehatan (JKN); akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH).
  - 4) Program peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak dengan kegiatan meliputi penyebarluasan informasi melalui berbagai media; penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi; Penyediaan konseling pengasuhan untuk orangtua; akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan pemantauan tumbuh kembang anak; Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja; Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
- c. Menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah antara lain terkait peningkatan akses pangan bergizi; dan peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi;
- d. Memastikan semua perencanaan intervensi gizi sensitive terpadu dengan intervensi gizi spesifik;
- e. Mengawal konsistensi perencanaan program/kegiatan KUA/PPAS dan RKPD; dan

- f. Berkoordinasi dengan BPKAD dalam kesesuaian perencanaan program/kegiatan DPA dan RKPD.

Intervensi gizi sensitif oleh Bappeda melalui kegiatan pelaksanaan antara lain:

- a. Mengkoordinasikan dengan semua OPD terkait dan pihak lain yang terkait dan memastikan semua perencanaan sebagaimana dimaksud dalam pasal 12a ayat (2) dilaksanakan dengan baik dan terpadu dengan intervensi gizi spesifik, salah satunya melalui forum rembuk stunting tingkat kabupaten dan tingkat desa.
- b. Mengkoordinasikan aksi konvergensi/integrasi upaya percepatan pencegahan dan penanganan stunting;
- c. Berkoordinasi dengan OPD terkait dalam peningkatan sistem manajemen data stunting ; dan

Intervensi gizi sensitif oleh Bappeda melalui kegiatan monitoring evaluasi dilaksanakan dalam bentuk kerjasama dan koordinasi dengan OPD terkait dalam monitoring pelaksanaan kegiatan intervensi gizi sensitif dan intervensi gizi spesifik secara terpadu dan penyusunan laporan hasil capaian kinerja percepatan pencegahan dan penanganan stunting.

## **2. Dinas PU**

Kegiatan Perencanaan meliputi:

- a. Menyusun rencana kegiatan terkait **program peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi** untuk meningkatkan akses masyarakat termasuk peserta didik/anak sekolah mendapatkan air minum yang aman dan sanitasi yang layak;
- b. Mengkoordinasikan perencanaan sebagaimana dimaksud pada point a dengan Bappeda dan Litbang, OPD terkait dan pihak lainnya yang terkait sehingga perencanaan yang disusun dapat terpadu dengan intervensi gizi spesifik.
- c. Bersama Bappeda mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.

Kegiatan Pelaksanaan antara lain:

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan yang telah direncanakan
- b. Berkoordinasi dengan OPD terkait dan pihak lain yang terkait dalam melaksanakan perencanaan kegiatan serta mendorong partisipasi/pemberdayaan masyarakat dalam pelaksanaan perencanaan kegiatan.

- c. Monitoring evaluasi dilaksanakan dalam bentuk pemantauan, evaluasi dan penyusunan laporan capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan stunting.

### 3. Dinas Dikpora

Kegiatan Perencanaan meliputi:

- a. Menyusun rencana kegiatan terkait:

- **Program peningkatan akses pangan bergizi** peserta didik salah satu kegiatannya melalui pemberian makanan tambahan yang diperkaya/difortifikasi zat besi bagi anak sekolah
- Program peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan antara lain melalui UKS, memastikan setiap peserta didik sudah mendapatkan kartu jaminan kesehatan; dan
- **Program peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak** antara lain melalui kegiatan penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk peserta didik SMP dan SMA; meningkatkan akses masyarakat terhadap PAUD dan pemantauan tumbuh kembang anak; peningkatan kapasitas pendidik terkait gizi dan perlindungan anak; penetapan kurikulum muatan local dengan memasukkan materi yang lebih berorientasi pada gizi.

- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik

- c. Menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi dibahas dalam rembuk stunting;

Kegiatan Pelaksanaan antara lain:

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan yang telah direncanakan, antara lain:

- Pemberian makanan tambahan yang mengandung zat besi/berfortifikasi bagi anak sekolah
- UKS
- Memastikan setiap peserta didik sudah mendapatkan kartu jaminan kesehatan;
- Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk peserta didik SMP dan SMA;

- Meningkatkan akses masyarakat terhadap PAUD dan pemantauan tumbuh kembang anak;
  - Peningkatan kapasitas pendidik terkait gizi dan perlindungan anak;
  - Penetapan kurikulum muatan lokal dengan memasukkan materi yang lebih berorientasi pada gizi.
- b. Berkoordinasi dengan OPD terkait, dan pihak lain yang terkait dalam melaksanakan perencanaan kegiatan
  - c. Mendorong partisipasi/pemberdayaan peserta didik dalam pelaksanaan perencanaan kegiatan.
  - d. Monitoring evaluasi dalam bentuk pemantauan, evaluasi, dan menyusun laporan capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.

#### **4. Dinas pertanian dan Dinas Ketahanan Pangan**

Kegiatan Perencanaan meliputi:

- a. Menyusun rencana kegiatan terkait  
Program peningkatan akses pangan bergizi melalui kegiatan pengembangan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) secara berkelanjutan; dan pembinaan terhadap kelompok tani, nelayan, peternak, dan kelompok lainnya terkait gizi, memastikan ketersediaan pangan berkualitas/bergizi yang dibutuhkan masyarakat termasuk pangan fortifikasi.
- b. Mengkoordinasikan perencanaan kegiatan dengan Bappeda, OPD terkait dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik;
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.

Kegiatan Pelaksanaan antara lain:

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam perencanaan, antara lain:
  - Pengembangan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) secara berkelanjutan
  - Pembinaan terhadap kelompok tani, nelayan, peternak, dan kelompok lainnya terkait gizi
  - Penyediaan pangan berkualitas/bergizi termasuk pangan fortifikasi

- b. Berkoordinasi dengan OPD terkait dan pihak lain yang terkait dalam melaksanakan perencanaan kegiatan serta mendorong partisipasi/pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan.
- c. Monitoring evaluasi dalam bentuk pemantauan, evaluasi, dan menyusun laporan capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.

## **5. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pembangunan Desa**

Kegiatan Perencanaan meliputi:

- a. Menyusun rencana kegiatan terkait program peningkatan akses pangan bergizi; Program peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi; Program peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; Program peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak; melalui kegiatan sosialisasi semua kegiatan intervensi gizi sensitif kepada pemerintah desa/kelurahan; kegiatan pemberian stimulan anggaran untuk pemberdayaan masyarakat terkait intervensi gizi sensitif; peningkatan kapasitas Kader Pembangunan Desa;
- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik;
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.

Kegiatan Pelaksanaan antara lain:

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan yang telah disusun, antara lain:
  - Sosialisasi semua kegiatan intervensi gizi sensitif kepada pemerintah desa/kelurahan
  - Pemberian stimulan anggaran untuk pemberdayaan masyarakat terkait intervensi gizi sensitif; dan
  - Peningkatan kapasitas Kader Pembangunan Desa.
- b. Berkoordinasi dengan OPD terkait dan pihak lain yang terkait dalam melaksanakan perencanaan kegiatan serta mendorong partisipasi/pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan
- c. Monitoring evaluasi dalam bentuk pemantauan, evaluasi, dan menyusun laporan capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*

## **6. Dinas Sosial**

Kegiatan Perencanaan meliputi:

- a. Menyusun rencana kegiatan terkait:
  - Program peningkatan akses pangan bergizi antara lain melalui kegiatan penyaluran beras yang telah diperkaya dengan vitamin dan mineral (beras fortifikasi) kepada Keluarga Penerima Manfaat BPNT maupun penerima bantuan pangan lainnya.
  - Program peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan dengan kegiatan memberikan akses kepada masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan bantuan sosial PKH dan atau Jaminan Kesehatan dan atau BPNT sesuai dengan kebijakan pemerintah pusat (verivali BDT);
- b. Mengkoordinasikan perencanaan sebagaimana dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait seperti BULOG; supplier BPNT, agen bank, dll sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.

Kegiatan Pelaksanaan antara lain:

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan, antara lain:
  - Penyaluran beras yang telah diperkaya dengan vitamin dan mineral (beras fortifikasi) kepada Keluarga Penerima Manfaat BPNT maupun penerima bantuan pangan lainnya
  - Memberikan akses kepada masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan bantuan sosial PKH dan atau Jaminan Kesehatan dan atau BPNT sesuai dengan kebijakan pemerintah pusat (verivali BDT);
- b. Berkoordinasi dengan OPD terkait OPD terkait, dan pihak lain yang terkait seperti BULOG; supplier BPNT, agen bank dll dalam melaksanakan perencanaan kegiatan.
- c. Monitoring evaluasi dalam bentuk pemantauan, evaluasi, dan menyusun laporan capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.

## **7. Dinas P3A dan DPPKB**

Kegiatan Perencanaan meliputi:

- a. Menyusun rencana kegiatan terkait:
  - Program Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan melalui kegiatan pemberian akses pelayanan Keluarga Berencana
  - **Program peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak** melalui kegiatan penyebarluasan informasi melalui berbagai media; penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi; penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua; penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja; dan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik.
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.

Kegiatan Pelaksanaan antara lain:

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan, antara lain:
  - Pemberian akses pelayanan Keluarga Berencana;
  - Penyebarluasan informasi melalui berbagai media;
  - Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi;
  - Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua;
  - Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja;
  - Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik.
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.
- d. Monitoring evaluasi dalam bentuk pemantauan, evaluasi, dan menyusun laporan capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.

## **8. Dinas Lingkungan Hidup**

Kegiatan Perencanaan meliputi:

- a. Menyusun rencana kegiatan terkait program peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi melalui kegiatan penyediaan taman tematis dengan alokasi dana desa/kelurahan; kampanye dalam rangka merubah perilaku masyarakat untuk membuang sampah pada tempatnya; penguatan kelembagaan masyarakat dan keluarga yang respon terhadap pelestarian lingkungan hidup, pengolahan sampah, pembangunan berkelanjutan.
- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.

Kegiatan Pelaksanaan antara lain:

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan, antara lain:
  - Penyediaan taman tematis dengan alokasi dana desa/kelurahan
  - Kampanye dalam rangka merubah perilaku masyarakat untuk membuang sampah pada tempatnya
  - Penguatan kelembagaan masyarakat dan keluarga yang respon terhadap pelestarian lingkungan hidup, pengolahan sampah, pembangunan berkelanjutan.
- e. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik.
- f. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.
- b. Monitoring evaluasi dalam bentuk pemantauan, evaluasi, dan menyusun laporan capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.

## **9. Dinas Perindustrian dan Perdagangan**

Kegiatan Perencanaan meliputi:

- a. Menyusun rencana kegiatan terkait program Peningkatan akses pangan bergizi melalui kegiatan penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan; pengawasan SNI wajib produk industri hasil tanaman pangan; kebijakan terkait fortifikasi pangan; pengawasan barang beredar dan jasa sesuai ketentuan.

- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD

Kegiatan Pelaksanaan antara lain:

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan, antara lain:
  - Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan
  - Pengawasan SNI wajib produk industri hasil tanaman pangan
  - Kebijakan terkait fortifikasi pangan
  - Pengawasan barang beredar dan jasa sesuai ketentuan
- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.
- d. Monitoring evaluasi dalam bentuk pemantauan, evaluasi, dan menyusun laporan capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.

#### **10. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil**

Kegiatan Perencanaan meliputi:

- a. Menyusun rencana kegiatan terkait Program peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan melalui kegiatan fasilitasi dokumen pendukung/data kepada masyarakat yang berhak mengakses bantuan sosial (PKH, JKN, BPN, dll) sesuai dengan kebijakan pemerintah.
- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.

Kegiatan Pelaksanaan antara lain:

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan seperti Fasilitasi dokumen pendukung/data kepada masyarakat yang berhak mengakses bantuan sosial (PKH, JKN, BPN, dll) sesuai dengan kebijakan pemerintah.

- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.
- d. Monitoring evaluasi dalam bentuk pemantauan, evaluasi, dan menyusun laporan capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.

## **11. Kementerian Agama Kabupaten Dompu**

Kegiatan Perencanaan meliputi:

- a. Menyusun rencana kegiatan terkait program peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak melalui kegiatan bimbingan perkawinan – pra nikah (kursus calon pengantin); pembinaan keluarga sakinah; pendidikan kesehatan dan gizi untuk madrasah dan pondok pesantren; dan mendorong peran ulama dalam gizi dan kesehatan.
- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD.

Kegiatan Pelaksanaan antara lain:

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan, meliputi:
  - Bimbingan perkawinan – pra nikah (kursus calon pengantin)
  - Pembinaan keluarga sakinah
  - Pendidikan kesehatan dan gizi untuk madrasah dan pondok pesantren
  - Mendorong peran ulama dalam gizi dan kesehatan
- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik
- c. Bersama Bappeda dan Litbang mengawal usulan rencana program/kegiatan masuk dalam RKPD
- d. Monitoring evaluasi dalam bentuk pemantauan, evaluasi, dan menyusun laporan capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.

## **12. Kecamatan, Desa dan Kelurahan**

Kegiatan Perencanaan meliputi:

- a. Program peningkatan akses pangan bergizi; Program peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi; Program peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; Program peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak; melalui kegiatan sosialisasi intervensi gizi sensitif kepada masyarakat, dukungan anggaran untuk pemberdayaan masyarakat terkait intervensi sensitif; menyalurkan bantuan kepada masyarakat yang memang berhak mendapatkannya sesuai dengan kebijakan pemerintah (BDT)
- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik

Kegiatan Pelaksanaan antara lain:

- a. Melaksanakan perencanaan kegiatan sesuai dengan perencanaan meliputi:
  - Sosialisasi intervensi gizi sensitif kepada masyarakat
  - Dukungan anggaran untuk pemberdayaan masyarakat terkait intervensi sensitive
  - Menyalurkan bantuan kepada masyarakat yang memang berhak mendapatkannya sesuai dengan kebijakan pemerintah (BDT).
- b. Mengkoordinasikan perencanaan dengan Bappeda, OPD terkait, dan pihak lain yang terkait sehingga perencanaan yang disusun terpadu dengan intervensi gizi spesifik
- c. Mendorong keterlibatan dan partisipasi aktif masyarakat di bidang kesehatan yang berbasis masyarakat.
- d. Monitoring evaluasi dalam bentuk pemantauan, evaluasi, dan menyusun laporan capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.

## **13. Masyarakat Umum**

Kegiatan intervensi gizi sensitive dengan sasaran masyarakat umum meliputi kegiatan :

1. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih

2. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi yang layak
3. menyediakan dan memastikan akses fortifikasi bahan pangan utama meliputi garam; tepung terigu, minyak goreng, dan beras
4. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB)
5. Akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu/miskin (PKH)
6. Penyebarluasan informasi melalui berbagai media
7. Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi
8. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
9. menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
10. menyediakan konseling pengasuhan pada orang tua;
11. menyediakan dan memastikan akses pendidikan anak usia dini universal, dan pemantauan tumbuh kembang anak;
12. pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
13. Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu;
14. Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)
15. Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan
16. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
17. menyediakan konseling kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
18. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
19. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

# Kegiatan Spesifik dan Sensitif Lintas K/L

