BUPATI SIMEULUE

PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI SIMEULUE

NOMOR 13 TAHUN 2019

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI DESA

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM

DENGAN NAMA ALLAH YANG MAHA PENGASIH LAGI MAHA PENYAYANG

ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI SIMEULUE,

Menimbang: a. bahwa penanganan stunting merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan nasional dan menjadi target pembangunan berkelanjutan pada era pembangunan berkelanjutan (*sustainable development goals*) sebagai bagian dari investasi sumber daya manusia sejak dini;

b. bahwa prevalensi *stunting* dan masalah gizi lainnya di Kabupaten Simeulue masih tinggi dan berada di atas rata-rata prevalensi *stunting* Provinsi dan Nasional;

c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 242 Undang-Undang Nomor 11 tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh dan untuk melaksanakan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan, Bupati Simeulue dapat mengatur pencegahan dan penanganan *stunting* terintegrasi di Kabupaten Simeulue;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Terintegrasi di Desa;

Mengingat: 1. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Bireuen dan Kabupaten Simeulue (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 176, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3897);

2. Undang-Undang....

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara 4633);
4. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Ekslusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5291);

9. Peraturan....

9. Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kemiskinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5873);
10. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5248);
11. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 168);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasi Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2015 tentang Standar kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi Serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
18. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Desa;
20. Qanun Aceh Nomor 11 Tahun 2008 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2008 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Aceh Nomor 21);

21. Qanun....

21. Qanun Aceh Nomor 4 tahun 2010 tentang Kesehatan (Lembaran Daerah Aceh Tahun 2010 Nomor 01, Tambahan Lembaran Daerah Aceh Nomor 30);
22. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi di Aceh (Berita Daerah Aceh Tahun 2019 Nomor 11);
23. Qanun Kabupaten Simeulue Nomor 5 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah kabupaten Simeulue Tahun 2017-2022 (Lembaran Kabupaten Simeulue Tahun 2018 Nomor 44);

MEMUTUSKAN;

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGANAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI DESA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Simeulue.
2. Bupati adalah Bupati Simeulue.
3. 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.
4. Dana Desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten dan digunakan untuk mendanai penyelenggaraan pemerintahan, Pelaksanaan Pembanguanan, Pembinaan Kemasyarakatan, dan Pemberdayaan Masyarakat.

5. Pencegahan....

5. Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Terintegrasi di Desa adalah panduan bagi desa dan stakeholders terkait dalam merencanakan, menganggarkan, melaksanakan, monitoring, evaluasi serta koordinasi dalam melaksanakan intervensi gizi terintegrasi untuk pencegahan dan penanganan stunting.
6. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
7. Stakeholders adalah segenap pihak yang terkait dengan isu dan permasalahan yang dapat mempengaruhi dan atau terpengaruh terhadap aktivitas layanan terkait upaya pencegahan dan penanganan stunting.

BAB II
AZAS, TUJUAN DAN MAKSUD

Pasal 2

a. penguatan kelembagaan dan kerja sama terintegrasi, artinya dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan lintas sektor dan program lain secara terintegrasi, baik dalam perencanaan dan penganggaran serta pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan bersama lintas sektor;
b. transparansi, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan dan penanganan *stunting* harus dilakukan secara terbuka;
c. peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan dan penanganan *stunting* harus memperhatikan sosio budaya gizi setempat;
d. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan dan penanganan *stunting* harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab;

e. bertindak....

e. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting*, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
f. partisipatif, artinya mengutamakan prakarsa, kreativitas dan peran serta masyarakat Desa secara aktif dalam tahapan perencanaan dan penerapan norma-norma sosial yang mendukung prilaku sadar pencegahan dan penanganan stunting;
g. tidak diskriminatif, berupa kebijakan, program, dan kegiatan di desa yang menjamin terpenuhinya hak anak agar anak dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:
a. meningkatkan pemahaman seluruh stakeholders terkait peran sertanya untuk pencegahan dan penanganan stunting di desa;
b. menjadi panduan dan pedoman dalam melaksanakan intervensi terintegrasi untuk pencegahan dan penanganan *stunting* di desa dalam rangka perbaikan gizi pada seribu hari pertama kehidupan mulai dari perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
c. meningkatkan komitmen pemerintahan dan stakeholders mulai dari perencanaan, implementasi, pemantauan, dan evaluasi atas pelaksanaan bidang tugas masing-masing dalam rangka mewujudkan "Simeulue Bebas Stunting Tahun 2022";
d. sebagai pelaksanaan penyelenggaraan Kewenangan Hak Asal Usul dan Kewenangan Lokal Berskala Desa.

Pasal 4

(1) Pencegahan dan penanganan *stunting* dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui:
    a. Intervensi gizi langsung (spesifik);
    b. Intervensi gizi tidak langsung (sensitif);

c. Kegiatan....

c. Kegiatan lain-lain yang berhubungan dengan pencegahan dan penanganan *stunting* terintegrasi.

(2) Intervensi gizi langsung (spesifik) sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) huruf a adalah:

a. tindakan atau kegiatan untuk menangani masalah gizi, yang pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan;

b. intervensi yang ditujukan kepada ibu hamil dan anak dalam Seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK).

(3) Intervensi gizi tidak langsung (sensitif) sebagai mana dimaksud pada Ayat (1) huruf b adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan.

(4) Kegiatan lain sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) huruf c ditujukan untuk meningkatkan efektifitas dan efesiensi dalam pelaksanaannya di desa sesuai dengan bidang tugas masing-masing stakeholder.

BAB III
RUANG LINGKUP

Pasal 5

(1) Ruang lingkup pencegahan dan penanganan *stunting* berkaitan dengan intervensi gizi langsung (spesifik) dan intervensi gizi tidak langsung (sensitif).

(2) Ruang lingkup pencegahan dan penanganan *stunting* meliputi sasaran dan kegiatan.

Bagian Kesatu
Sasaran

Pasal 6

(1) Sasaran untuk intervensi gizi langsung (spesifik) meliputi:

a. ibu hamil;

b. ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan;

c. ibu menyusui dan anak usia 6-24 (enam sampai dengan dua puluh empat) bulan; dan

d. Remaja Putri.

(2) Sasaran....

(2) Sasaran untuk intervensi gizi tidak langsung (sensitif) meliputi:

a. Masyarakat umum;

b. Remaja;

c. Kader-kader masyarakat seperti Pos Pelayanan Terpadu, Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga, dan/ atau kader-kader masyarakat yang sejenis;

d. Organisasi kemasyarakatan dan keagamaan;

e. Pihak swasta;

f. Lembaga swadaya masyarakat dan mitra pembangunan lainnya.

Bagian Kedua

Kegiatan

Pasal 7

(1) Kegiatan intervensi gizi langsung (spesifik) dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) 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 iodium;

d. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil;

e. melindungi ibu hamil yang mengalami penyulitan seperti: diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lain-lainnya;

f. Pemeriksaan dan konsultasi rutin kehamilan (K1 – K4) ke tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan;

g. Imunisasi bagi ibu hamil.

(2) Kegiatan intervensi gizi langsung (spesifik) dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf b, meliputi:

a. mendorong inisiasi menyusu dini (IMD);

b. mendorong pemberian ASI Eksklusif;

c. meningkatkan cakupan Imunisasi dasar lengkap;

d. monitoring....

d. monitoring tumbuh kembang secara rutin di fasilitas kesehatan dan/atau Pos Pelayanan Terpadu;
e. meningkatkan kunjungan neonatus yang berkualitas;
f. meningkatkan tata laksana bayi sakit di fasilitas kesehatan.

(3) Kegiatan intervensi gizi langsung (spesifik) dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6-24 (enam sampai dengan dua puluh empat) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c, meliputi:
a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI);
b. menyediakan obat cacing;
c. menyediakan suplementasi zink;
d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
e. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulitan seperti: diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lain-lainnya;
f. memberikan imunisasi lengkap;
g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare dengan melakukan promosi cuci tangan pakai sabun;
h. meningkatkan tata laksana bayi dan balita sakit di fasilitas kesehatan.

(4) Kegiatan intervensi gizi langsung (spesifik) dengan sasaran Remaja Putri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf d, yaitu pemberian tablet Zat Besi (Fe).

(5) Kegiatan intervensi gizi tidak langsung (sensitif) dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2), meliputi:
a. menyediakan dan memastikan akses air bersih;
b. menyediakan dan memastikan akses sanitasi serta perubahan perilaku yang lebih saniter dan higenis dengan pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM);
c. pemberian makanan tambahan dan bergizi untuk balita;
d. pelatihan pemantauan perkembangan kesehatan ibu hamil dan/ atau ibu menyusui dan pelatihan lainnya yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan penanganan stunting;

e. Pelatihan....

e. Pelatihan pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak bagi kader Pos Pelayanan Terpadu/Bina Keluarga Balita/Pendidikan Anak Usia Dini/Pembinaan Kesejahteraan Keluarga;
f. Bantuan Pos Pelayanan Terpadu untuk mendukung kegiatan pemeriksaan berkala kesehatan ibu hamil dan/ atau ibu menyusui;
g. Bantuan Bina Keluarga Balita untuk mendukung kegiatan pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak;
h. Memberikan pendidikan pengasuhan dan stimulasi tumbuh kembang anak pada orang tua di Pos Pelayanan Terpadu/Bina Keluarga Balita/Pendidikan Anak Usia Dini/Pembinaan Kesejahteraan Keluarga;
i. Pegembangan apotik hidup desa dan kawasan rumah pangan lestari untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan/ atau ibu menyusui;
j. Pengembangan ketahanan pangan di desa;
k. melakukan diversifikasi konsumsi pangan;
l. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
m. mendukung akses terhadap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
n. mendukung akses terhadap Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
o. mendukung pendidikan pengasuhan pada orang tua;
p. mendukung pendidikan anak usia dini universal;
q. mendukung pendidikan gizi masyarakat;
r. mendukung edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
s. mendukung bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin, termasuk kepada anak dan ibu hamil;
t. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi;
u. mendukung kegiatan dan ketersediaan media komunikasi, publikasi dan edukasi dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting di tingkat desa;
v. mendukung upaya kreatif dan inovatif dalam rangka pengembangan dan optimalisasi bahan pangan dan/ atau menu lokal untuk lebih bergizi tinggi;

w. kegiatan....

w. kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya yang sesuai dengan kewenangan desa serta diputuskan dalam musyawarah desa.

(6) Kegiatan lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (4) dapat berupa:

a. Pengadaan, pembangunan, pengembangan dan pemeliharaan sarana prasarana kesehatan, antara lain;
   1. air bersih bersekala desa
   2. sanitasi lingkungan
   3. rehab rumah tidak layak huni
   4. mandi, cuci, kakus (MCK)
   5. mobil/ kapal motor untuk ambulance desa
   6. alat bantu penyandang disabilitas
   7. alat bantu praktek stimulasi tumbuh kembang anak
   8. alat bantu praktek demo pemberian makan bayi dan anak (PMBA)
   9. panti rehabilitasi penyandang disabilitas
   10. balai pengobatan
   11. Pos Pelayanan Terpadu
   12. Bina Keluarga Balita (BKB)
   13. Pos Kesehatan Desa/ Pos Persalinan
   14. Pos Binaan Terpadu
   15. sarana prasarana kesehatan lainnya yang sesuai dengan kewenangan desa dan diputuskan dalam musyawarah desa

b. pengadaan, pembangunan, pengembangan dan pemeliharaan sarana prasarana umum lainnya yang berkontribusi langsung dan tidak langsung dalam upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat, meliputi;
   1. sarana dan prasarana lingkungan pemukiman
   2. sarana dan prasarana transportasi
   3. sarana dan prasarana energi
   4. sarana dan prasarana informasi dan komunikasi
   5. sarana dan prasarana pendidikan dan kebudayaan skala desa
   6. sarana dan prasarana pengembangan dan pendampingan Forum Anak Desa (FAD)
   7. sarana dan prasarana usaha ekonomi desa

8. sarana.....

8. sarana dan prasarana pengolahan hasil pertanian, perkebunan, peternakan dan perikanan
9. sarana dan prasarana usaha industri kecil/ industri rumahan
10. sarana dan prasarana pemasaran
11. sarana dan prasarana teknologi tepat guna
12. sarana dan prasarana pelestarian lingkungan hidup
13. sarana dan prasarana bencana alam/ kejadian luar biasa skala desa.

BAB IV
PENDEKATAN

Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga

Pasal 8

(1) Dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan gizi dan pengasuhan melalui kemandirian keluarga.

(2) Strategi edukasi kesehatan, gizi, dan pengasuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.

(3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala, kontinyu dan terintergrasi.

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

a. tingkat keluarga sasaran menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;

b. tingkat keluarga mampu mengidentifikasi setiap masalah kesehatan, gizi dan tumbuh kembang anak serta mampu menstimulasi anak dalam keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan, gizi, dan tumbuh kembang anak;

c. tingkat keluarga, khususnya orang tua/ pengasuh, mengetahui tahapan tumbuh kembang anak dan melakukan stimulasi anak dalam keluarga;

d. tingkat keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan untuk meningkatkan kualitas kesehatan, gizi, dan tumbuh kembang anak;

e. tingkat keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan dan pengasuhan yang disediakan;

f. tingkat keluarga mengetahui penganekaragaman konsumsi pangan untuk meningkatkan kualitas kesehatan.

(5) Untuk mengukur kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 9

(1) Dalam upaya mempercepat pencegahan dan penanganan 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 Dinas Kesehatan dan seluruh Organisasi Perangkat Daerah terkait guna pencegahan dan penanganan *stunting*.

Bagian Ketiga

Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 10

(1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Desa dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan dan penanganan *stunting*.
(2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana, terkoordinasi dan terintegrasi terhadap kebutuhan gizi serta stimulasi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
(3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
    a. penandatangan pakta integritas oleh Pemerintah Desa, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait di desa;
    b. pertemuan koordinasi lintas sektor secara rutin untuk mengintegrasikan dan menyelaraskan program secara terpadu;
    c. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
    d. sosialisasi dan kampanye melalui papan informasi desa dan media lainnya yang berfokus pada perubahan perilaku;
    e. pemberian penghargaan bagi masyarakat, media, lembaga, dan institusi peduli pencegahan dan penanganan stunting;
    f. pemantauan dan evaluasi program terintegrasi; dan
    g. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
(4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.

Bagian....

Bagian Keempat

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan *Stunting*

Pasal 11

(1) Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan *Stunting* adalah merupakan pendekatan program sanitasi dengan metode pemicuan untuk menumbuhkan kebutuhan masyarakat untuk menyelesaikan permasalahan sanitasi yang dihadapinya dan berkontribusi mencegah stunting dalam waktu yang sama.

(2) Pendekatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan mendorong terwujudnya perubahan perilaku 8 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan *Stunting* yaitu:
   1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)
   2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
   3. Pengelolaan Air Minum&Makanan RT (PAMMRT)
   4. Pengelolaa Sampah Rumah Tangga (PSRT)
   5. Pengelolaan Limbah Cair Ruah Tangga (PLCRT)
   6. Pemantauan Pertumbuhan
   7. Pemberian Makan Bayi dan Anak, dan
   8. Gizi ibu hamil

(3) Pendekatan yang dimaksud pada ayat (1) terdiri dari 4 tahapan yaitu pra-pemicuan, pemicuan, pasca pemicuan serta verifikasi dan deklarasi pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan *Stunting*.

(4) Pendekatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan dan jajarannya hingga Pusat Kesehatan Masyarakat bersama lintas sektor terkait lainnya.

(5) Pendekatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan.

BAB V

EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu

Edukasi Gizi

Pasal 12

(1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait dengan gizi.

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

Bagian Kedua

Pelatihan Gizi

Pasal 13

(1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting* yang berkualitas.

(2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Pemerintah desa dan/atau Dinas Kesehatan serta stakeholder yang terkait lainnya.

Bagian Ketiga

Penyuluhan Gizi

Pasal 14

(1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting* diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.

(2) Penyuluhan...

(2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Pusat Kesehatan Masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.

(3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Pos Pelayanan Terpadu dan pertemuan-pertemuan kelompok masyarakat.

BAB VI
PENGASUHAN ANAK

Pasal 15

(1) Keluarga menjadi tempat pertama dan utama dalam proses pendidikan dan pengasuhan anak untuk mendorong tumbuh kembang anak secara maksimal sebagai bagian dari upaya pencegahan dan penanganan *stunting*.

(2) Pengasuhan anak termasuk meningkatkan pemahaman keluarga dan pengasuh tentang tahapan tumbuh kembang anak serta stimulasi yang dapat dilakukan oleh keluarga / pengasuh untuk mendorong tumbuh kembang anak secara maksimal yang dilakukan melalui pembinaan keluarga balita dan anak, khususnya keluarga 1000 HPK.

(3) Pembinaan keluarga balita dan anak, khususnya keluarga 1000 HPK, dilakukan melalui peningkatan kapasitas keluarga dalam upaya untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak dengan pemberian akses informasi, pendidikan, penyuluhan, dan pelayanan praktek pengasuhan, perkembangan dan stimulasi anak.

(4) Layanan pengasuhan, perkembangan anak dilakukan melalui edukasi, konseling, dan praktek stimulasi kepada keluarga, pengasuh yang dapat dilakukan di Pos Pelayanan Terpadu/Bina Keluarga Balita/Pendidikan Anak Usia Dini/Pembinaan Kesejahteraan Keluarga oleh kader terlatih dengan didukung peralatan pendukung stimulasi yang berbasis lokal.

(5) Kader sebagaimana dimaksud pada ayat (4) perlu diberikan pelatihan, pemantauan, dan bentuk pendampingan lainnya secara berkala dan berjenjang dalam meningkatkan kapasitas kader dalam memberikan layanan konseling dan edukasi di keluarga.

(6) Peralatan....

(6) Peralatan pendukung sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat diadakan dalam kelompok yang menyediakan layanan pengasuhan (Pos Pelayanan Terpadu/Bina Keluarga Balita/Pendidikan Anak Usia Dini/Pembinaan Kesejahteraan Keluarga).

(7) Penyuluhan mengenai pengasuhan, termasuk stimulasi dan tumbuh kembang anak dapat dilakukan untuk masyarakat umum dalam pertemuan-pertemuan kelompok masyarakat.

BAB VII
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 16

(1) Penelitian dan pengembangan dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna terkait intervensi spesifik dan sensitif dalam rangka menentukan intervensi yang tepat pencegahan dan penanganan *stunting*.

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

BAB VIII
WEWENANG, TANGGUNGJAWAB, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Tugas dan Tanggungjawab

Pasal 17

(1) Pemerintah Kabupaten berwenang dan bertanggungjawab dalam pencegahan dan penanganan *stunting* melaui Dinas teknis terkait.

(2) Pemerintah Desa berwenang dan bertanggungjawab dalam pencegahan dan penanganan *stunting* dengan menyelenggaran pelayanan publik pada sektor kesehatan yang berskala desa melalui sinergitas dengan melibatkan sektor penyedia layanan.

(3) Dalam....

(3) Dalam melaksanakan kewenangan dan tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Desa dapat melaksanakan intervensi sensitif terkait pencegahan dan penangan *stunting* sesuai kewenangan hak asal usul dan kewenangan lokal berskala desa.

Bagian Kedua

Pembinaan dan Pengawasan

Pasal 18

(1) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pencegahan dan penanganan *stunting* terintegrasi di desa dilaksanakan secara berjenjang dan sesuai dengan tugas, fungsi dan wewenang masing-masing instansi.
(2) Bupati dapat membentuk Tim Koordinasi pencegahan dan penanganan *stunting* yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IX

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 19

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

BAB X
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 20

(1) Setiap tenaga/ kader kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan di desa harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya pencegahan dan penanganan *stunting*.
(2) Pemerintah Kabupaten dan Desa mendorong tenaga/ kader kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan di desa dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
(3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan tanpa atau dengan aplikasi.
(4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.
(5) Masyarakat umum dapat melaporkan terkait indikasi stunting yang ada di lingkungan tempat tinggal.

BAB XI
PENDANAAN

Pasal 21

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten (APBK), Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes) dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sinabang
Pada tanggal 4 April 2019 M
28 Rajab 1440 H

BUPATI SIMEULUE,

ERLI HASIM

Diundangkan di Sinabang
Pada tanggal 4 April 2019 M
28 Rajab 1440 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SIMEULUE,

AHMADLYAH

BERITA DAERAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019
NOMOR 13