Salinan

BUPATI NIAS BARAT
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN BUPATI NIAS BARAT
NOMOR 36 TAHUN 2020

TENTANG

PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI NIAS BARAT,

Menimbang:

a. bahwa kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif merupakan aset berharga bagi kemajuan Bangsa dan Negara Indonesia;
b. bahwa kejadian Stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Nias Barat sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
c. bahwa untuk mendukung upaya perbaikan gizi dalam hal penurunan Stunting diperlukan pengaturan sebagai pedoman untuk memberikan arah dan landasan hukum dalam pelaksanaannya;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati Nias Barat tentang Penurunan Stunting;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 46 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Nias Barat di Wilayah Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4930);
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 Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5587), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaiaman telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomo 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
10. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
11. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
12. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
13. 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);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Nias Barat Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Nias Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Nias Barat Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Nias Barat Nomor 25);

15. Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 37 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Nias Barat (Berita Daerah Kabupaten Nias Barat Tahun 2016 Nomor 37) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 5 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 37 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Nias Barat (Berita Daerah Kabupaten Nias Barat Tahun 2020 Nomor 5);
16. Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 38 Tahun 2016 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Penjabaran Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Nias Barat (Berita Daerah Kabupaten Nias Barat Tahun 2016 Nomor 38) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 6 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 38 Tahun 2016 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Penjabaran Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Nias Barat (Berita Daerah Kabupaten Nias Barat Tahun 2020 Nomor 6);
17. Peraturan Bupati Nias Barat Nomor 55 Tahun 2019 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Kabupaten Nias Barat (Berita Daerah Kabupaten Nias Barat Tahun 2019 Nomor 55);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG PENURUNAN STUNTING.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Nias Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Nias Barat.
3. Bupati adalah Bupati Nias Barat.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Barat.
5. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan.
6. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
7. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
8. 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 Pemeritah Daerah Kabupaten dan/atau masyarakat.

9. Surveilans gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pecegahan dan penanggulangan.
10. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifkat pelatihan gizi tertentu.
11. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
12. Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat 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 anak.
13. Air Susu Ibu selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormone serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
14. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dalam menyelenggarakan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Kabupaten.

BAB II
AZAS, TUJUAN DAN MAKSUD

Pasal 2

Azas-azas penurunan stunting adalah:

a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penurunan stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
b. penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya penurunan stunting tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
c. transparansi, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan secara terbuka;
d. peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat; dan
e. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Pasal 3

Penurunan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

Pasal 4

Penurunan stunting dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui:
a. perbaikan pola konsumsi makanan;
b. perbaikan perilaku sadar gizi;
c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

BAB III
PILAR PENURUNAN STUNTING

Pasal 5

Aksi bersama dan terobosan untuk penurunan stunting dilakukan melalui beberapa pilar yang meliputi:
a. visi, misi dan komitmen Pemerintah Daerah;
b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik, dan akuntabilitas;
c. mengacu pada program nasional yang dikoordinasikan dan dikonsolidasikan pada tingkat Kabupaten, Kecamatan dan Desa;
d. mendorong kebijakan keamanan pangan;
e. pemantauan dan evaluasi.

BAB IV
RUANG LINGKUP
Bagian Kesatu
Umum

Pasal 6

Ruang lingkup penurunan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Bagian Kedua
Sasaran

Pasal 7

(1) Sasaran kegiatan penurunan 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;
    b. ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan;
    c. remaja putri dan wanita usia subur;
    d. anak usia 24-59 bulan.

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

Bagian Ketiga
Kegiatan

Pasal 8

(1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, meliputi:
   a. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/Kurang Energi Kronik (KEK);
   b. suplementasi tablet tambah darah;
   c. suplementasi kalsium;
   d. pemeriksaan kehamilan;
   e. perlindungan dari malaria, TB Paru, Human Imunodifisiensi Virus (HIV) dan penyakit lainnya.

(2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b, meliputi:
   a. promosi dan konseling menyusui;
   b. promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA);
   c. tata laksana gizi buruk;
   d. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus;
   e. pemantauan dan promosi pertumbuhan;
   f. suplementasi kapsul vitamin A;
   g. suplementasi taburia;
   h. imunisasi;
   i. suplementasi zinc untuk pengobatan diare;
   j. manajemen terpadu balita sakit (MTBS);
   k. pencegahan kecacingan.

(3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 ayat (2) huruf c yaitu suplementasi tablet tambah darah.

(4) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran anak usia 24-59 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
   a. tata laksana gizi buruk;
   b. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus;
   c. pemantauan dan promosi pertumbuhan;
   d. suplementasi kapsul vitamin A;
   e. suplementasi taburia;
   f. suplementasi zinc untuk pengobatan diare;
   g. manajemen terpadu balita sakit (MTBS);
   h. pencegahan kecacingan.

(5) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (3), meliputi:
   a. peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi;

b. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan;
c. peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak;
d. peningkatan akses pangan bergizi.

BAB V
PENDEKATAN
Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga

Pasal 9

(1) Upaya penurunan stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
(2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya akuntabilitas dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
(3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan penyedia komunitas (community provider), secara berkala, berkelanjutan (continue) dan terintegrasi.
(4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada 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 harus mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
d. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 10

(1) Upaya mempercepat penurunan stunting dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
(2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah stunting 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 sanitasi dan air bersih; dan
f. peningkatan edukasi hidup sehat.

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

Bagian Ketiga
Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 11

(1) Upaya penurunan stunting dilakukan strategi Komunikasi Perubahan Perilaku.
(2) Komunikasi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mempengaruhi dan mengubah perilaku spesifik kelompok sasaran.
(3) Komunikasi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
   a. komunikasi perubahan perilaku dengan pendekatan komunikasi antar pribadi yang meliputi: tujuan, target sasaran, pesan, saluran komunikasi dan pemantauannya;
   b. konvergensi lintas program dan lintas sektor dengan memasukan rencana kegiatan implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dengan strategi komunikasi perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah dan menurunkan stunting ke dalam dokumen perencanaan pembangunan (RPMJD/RKPD);
   c. peningkatkan pemahaman dan kemampuan para tenaga pelayanan publik untuk mencegah stunting;
   d. keterlibatan unsur masyarakat dan stakeholder untuk menyiapkan dan menerapkan program komunikasi perubahan perilaku pencegahan dan penurunan stunting melalui komunikasi antar pribadi, mobilisasi sosial/ masyarakat serta media massa dengan pemanfaatan berbagai saluran komunikasi;
   e. pengembangkan inovasi komunikasi perubahan perilaku yang sesuai dengan kebijakan lokal, dengan memperhatikan demografi, sosial dan ekonomi serta adat istiadat dan budaya setempat;
   f. terselenggaranya standar pelayanan minimal pelayanan publik sebagai bagian dari komitmen Pemerintah Daerah
   g. pengganggaran kegiatan untuk mendukung implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dengan strategi komunikasi perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah stunting di tingkat kecamatan, puskesmas, maupun desa.

Bagian Keempat
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 12

(1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan

masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan stunting.

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

(3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk, yaitu:
   a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
   b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
   c. kampanye di berbagai media;
   d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan stunting; dan
   e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.

(4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang membidangi.

(5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukan dalam rencana strategis Perangkat Daerah yang membidangi dan didukung oleh anggaran dan dimuat dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).

BAB VI
EDUKASI, ORIENTASI DAN PENYULUHAN GIZI
Bagian Kesatu
Edukasi Gizi
Pasal 13

(1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang berkaitan 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) dilaksanakan secara periodik oleh Perangkat Daerah yang membidangi.

Bagian Kedua
Orientasi Gizi
Pasal 14

(1) Orientasi gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan stunting yang berkualitas.

(2) Orientasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara periodik oleh Perangkat Daerah yang membidangi.

Bagian Ketiga
Penyuluhan Gizi

Pasal 15

(1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan stunting diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.
(2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada 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 pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok masyarakat.
(4) Penyuluhan gizi dalam upaya penurunan 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 16

(1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat dalam penurunan 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
WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 17

(1) Bupati berwenang dan bertanggung jawab atas pelaksanaan penurunan stunting di Kabupaten.
(2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati dibantu oleh Tim Koordinasi Program Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten.
(3) Tim Koordinasi Program Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari Perangkat Daerah yang terkait secara teknis.
(4) Tim Koordinasi Program Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas:
    a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan stunting;

b. mengkaji dan menganalisa permasalahan stunting dan perbaikan gizi di Kabupaten;
c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan stunting;
d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan stunting di Kabupaten dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
e. monitoring dan evaluasi program penurunan stunting di Kabupaten;
f. memberikan sosialisasi kepada Kecamatan sampai ke tingkat Desa sehubungan dengan program penurunan stunting di Kabupaten;
g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan stunting di Kabupaten; dan
h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.

(5) Tim Koordinasi Program Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IX
SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING

Pasal 18

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

BAB X
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 Peraturan Perundang-undangan.
(2) Dalam rangka 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 penurunan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB XI
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 20

(1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan stunting.
(2) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan falisitas 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) disampaikan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu bila diperlukan dan dilakukan secara berjenjang.

BAB XII
PENGHARGAAN

Pasal 21

(1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli penurunan stunting di Kabupaten.
(2) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas terkait dan/atau Tim Koordinasi Program Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
(3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar Nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XIII
PENDANAAN

Pasal 22

Pendanaan pelaksanaan upaya penurunan stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Lahomi
pada tanggal 27 Agustus 2020

BUPATI NIAS BARAT,

ttd.

FADUHUSI DAELY

Diundangkan di Lahomi
pada tanggal 27 Agustus 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN NIAS BARAT,

ttd.

FAKHILI GULO

BERITA DAERAH KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2020 NOMOR 36.

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPADA BAGIAN HUKUM,

ADIELI HULU, SH., MM
PEMBINA
NIP. 19740808 201001 1 008