



SALINAN

BUPATI MAGETAN
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI MAGETAN
NOMOR 53 TAHUN 2021
TENTANG
PERCEPATAN PENURUNAN DAN PENCEGAHAN STUNTING TERINTEGRASI
DI KABUPATEN MAGETAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MAGETAN,

- Menimbang :
- a. bahwa stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama, dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik pada anak dengan tinggi badan lebih rendah atau pendek dari standar usianya, mempengaruhi perkembangan jaringan otak serta kecerdasan sehingga berdampak terhadap kualitas sumber daya ketika dewasa,
 - b. bahwa dalam menangani kejadian stunting pada balita di Kabupaten Magetan, perlu dilakukan percepatan penurunan stunting, yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi secara komprehensif, terpadu oleh unsur Pemerintah, Pemerintah Daerah, perguruan tinggi, lembaga/organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi serta pemangku kepentingan terkait lainnya, sebagaimana amanat Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan

Bupati tentang Percepatan Penurunan Dan Pencegahan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Magetan;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
 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 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
 4. 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 beberapa kali diubah, 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);
 5. 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);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
 7. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);

8. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bangsa Indonesia;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak;
16. 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 2019 Nomor 157);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN DAN PENCEGAHAN STUNTING TERINTEGRASI DI KABUPATEN MAGETAN

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Magetan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Magetan.
3. Bupati adalah Bupati Magetan.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di Lingkup Pemerintah Kabupaten Magetan.
5. Kecamatan adalah Kecamatan di wilayah Kabupaten Magetan.
6. Kecamatan adalah Wilayah kerja Camat sebagai Perangkat Daerah Kabupaten Magetan.
7. Kelurahan adalah wilayah kerja Lurah sebagai unsur perangkat daerah dibawah Kecamatan.
8. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat, berdasarkan asal usul dan adat istiadat setempat yang diakui dan dihormati dalam sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia dan berada di wilayah Kabupaten Magetan.
9. Rencana Kerja Pemerintah Daerah, yang selanjutnya disebut RKPD, adalah dokumen perencanaan Daerah untuk jangka waktu 1 (satu) tahun
10. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama dalam 1.000 Hari Pertama

Kehidupan.

11. Intervensi Gizi Sensitif adalah kegiatan yang langsung mengatasi penyebab terjadinya stunting yang meliputi peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, serta peningkatan akses pangan bergizi.
12. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan dan kelompok remaja serta Pasangan Usia Subur) di lokasi dengan prioritas penanganan.
13. 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 (dua) tahun.
14. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya ditingkat KPM adalah warga masyarakat Desa/Kelurahan yang dipilih melalui musyawarah Desa/Kelurahan untuk bekerja membantu pemerintahan Desa/Kelurahan dalam memfasilitasi masyarakat desa/Kelurahan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan sumber daya manusia di Desa/Kelurahan.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini disusun dengan maksud:
 - a. sebagai dasar pelaksanaan konvergensi program penurunan dan pencegahan stunting;
 - b. sebagai pedoman Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di daerah dalam mendukung percepatan penurunan dan pencegahan stunting; dan

- c. mewujudkan generasi muda di daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia.
- (2) Tujuan dari penyusunan Peraturan Bupati ini meliputi:
- a. terwujudnya konvergensi program di tingkat daerah dalam penurunan dan pencegahan stunting ; dan
 - b. meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat.

BAB III
PELAKSANAAN AKSI KONVERGENSI PERCEPATAN
PENURUNAN DAN PENCEGAHAN STUNTING

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 3

- (1). Aksi Konvergensi percepatan penurunan dan pencegahan stunting meliputi:
- a. Analisis Situasi;
 - b. Rencana Kegiatan;
 - c. Rembuk *Stunting*;
 - d. Peran dan Kewenangan Kecamatan dan Pemerintah Desa;
 - e. Pembinaan Kader Pembangunan Manusia;
 - f. Sistem Manajemen Data; dan
 - g. Pengukuran dan Publikasi Data *Stunting*;
 - h. Reviu Kinerja Tahunan.
- (2). Aksi konvergensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa bersama *stakeholder* terkait melalui koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan sinergisitas lintas sektor program kegiatan.

Bagian Kedua
Analisis Situasi

Pasal 4

- (1). Analisis situasi dilaksanakan dalam upaya diagnosis untuk mendukung perencanaan percepatan penurunan dan pencegahan prevalensi *stunting*.
- (2). Analisis situasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui dilaksanakan melalui pendekatan:
 - a. intervensi gizi spesifik, dengan sasaran:
 1. 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu ibu hamil, ibu menyusui serta anak usia 0 – 23 bulan.
 2. usia lainnya yaitu remaja putri dan wanita usia subur serta anak usia 24 - 59 bulan.
 - b. intervensi gizi sensitif, dengan sasaran masyarakat umum dan keluarga.

Bagian Ketiga
Rencana Kegiatan

Pasal 5

- (1) Penyusunan rencana kegiatan dilaksanakan berdasarkan hasil analisis situasi.
- (2) Rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berisi program dan kegiatan Perangkat Daerah terkait untuk meningkatkan cakupan layanan intervensi serta meningkatkan integrasi dalam intervensi pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang.
- (3) Perangkat Daerah terkait mengintegrasikan rencana kegiatan dalam RKPD untuk selanjutnya diimplementasikan dalam program/kegiatan/sub kegiatan.

Pasal 6

- (1). Perangkat Daerah terkait melakukan kegiatan dalam upaya

percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi.

- (2). Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. kemandirian keluarga;
 - b. gerakan masyarakat hidup sehat;
 - c. gerakan 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan; dan
 - d. Posyandu;
 - e. komunikasi antar pribadi.

Pasal 7

- (1). Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan penyedia layanan secara berkala, berkesinambungan dan terintegrasi.
- (2). Indikator kemandirian keluarga meliputi :
- a. kesadaran mengenai pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. mengetahui terhadap gangguan kesehatan dan gizi; dan
 - c. mengetahui tindakan yang harus dilakukan dan mampu memanfaatkan layanan kesehatan yang ada.
- (3). Kemandirian keluarga sebagai upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat.

Pasal 8

Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b dilaksanakan dengan :

- a. peningkatan aktivitas fisik;
- b. peningkatan perilaku hidup sehat;
- c. percepatan penyediaan pangan dan nutrisi sehat;
- d. peningkatan pencegahan dini terhadap penyakit;
- e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
- f. peningkatan edukasi hidup sehat.

Pasal 9

Gerakan 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c dilaksanakan dalam bentuk:

- a. pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kurang energi kronis;
- b. pemberian tablet tambah darah dan asam folat;
- c. pemberian obat cacing pada ibu hamil;
- d. melindungi ibu hamil dari penyakit menular;
- e. mendorong inisiasi menyusui dini bagi ibu melahirkan;
- f. mendorong pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
- g. mendorong kelanjutan pemberian Air Susu Ibu sampai dua puluh tiga bulan didampingi pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu;
- h. Pemberian imunisasi lengkap; dan
- i. pencegahan dan pengobatan diare.

Pasal 10

- (1). Posyandu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf d melakukan revitalisasi sebagai upaya percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi.
- (2). Revitalisasi Posyandu dilakukan dengan kegiatan:
 - a. penyuluhan;
 - b. pemantauan pertumbuhan;
 - c. imunisasi;
 - d. pemberian vitamin;
 - e. pemberian makanan tambahan; dan
 - f. perbaikan pencatatan dan pelaporan.

Pasal 11

- (1). Komunikasi Antar Pribadi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf e terdiri dari elemen – elemen penting meliputi:

- a. analisis situasi, antara lain;
 - 1. analisis kependudukan/ demografi;
 - 2. analisis status kesehatan; dan
 - 3. analisis pelayanan/ upaya kesehatan.
- b. kelompok sasaran:
 - 1. kelompok primer, yaitu kelompok yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan dan tenaga kesehatan serta kader
 - 2. Kelompok sekunder, yaitu kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah dan mengkoreksi anak *stunting* di masa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan, antara lain :
 - a) wanita usia subur;
 - b) remaja;
 - c) lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah);
 - d) tokoh masyarakat, tokoh agama; dan
 - e) jejaring sosial (PKK, grup pengajian, dan lain-lain);
 - 3. kelompok tersier, yaitu pihak – pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya penurunan *stunting*, meliputi:
 - a) pengambil kebijakan;
 - b) dunia usaha; dan
 - c) media massa.
- c. struktur dan dimensi pesan kunci, yaitu pesan yang disampaikan kepada kelompok sasaran sebagaimana dimaksud pada elemen penting strategi perubahan perilaku disesuaikan dengan permasalahan;
- d. pendekatan komunikasi yang diperlukan, antara lain;
 - 1. kampanye publik;
 - 2. advokasi kebijakan;
 - 3. mobilisasi sosial;
 - 4. komunikasi perubahan sosial; dan
 - 5. komunikasi antar pribadi.
- e. saluran komunikasi yang digunakan yaitu sarana atau perangkat yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kepada kelompok sasaran.

- (2). Metode komunikasi antar pribadi, mencakup :
- a. kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum yang konsisten dan berkelanjutan sehingga pesan yang disampaikan tepat sasaran sesuai dengan kearifan lokal;
 - b. komunikasi antar pribadi sesuai dengan konteks sasaran, sehingga pesan yang disampaikan pada sasaran langsung seperti pada kelompok posyandu, kunjungan rumah, konseling;
 - c. pemberdayaan masyarakat ditujukan untuk menciptakan kesadaran, kemauan, serta kemampuan individu, keluarga dan kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan kepedulian dan peran aktif di berbagai upaya kesehatan;
 - d. advokasi pada penentu kebijakan pengambil keputusan pada tingkat Daerah, Kecamatan, Desa sehingga dapat mendukung penurunan stunting secara terintegrasi;
 - e. menjalin kemitraan dengan tokoh masyarakat, organisasi masyarakat, organisasi profesi, lintas sektor, swasta/ dunia usaha serta kelompok potensial lainnya untuk mendukung penurunan stunting;
 - f. mengembangkan dan menggunakan berbagai jenis media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang mendukung percepatan penurunan stunting

Bagian Keempat Rembuk Stunting

Pasal 12

- (1). Rembuk stunting dilakukan dalam rangka percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi secara bersama-sama antara Perangkat Daerah penanggung jawab layanan dengan sektor/lembaga non pemerintah dan masyarakat.
- (2). Kegiatan rembuk stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. program dan kegiatan percepatan penurunan dan

- pencegahan stunting terintegrasi yang akan dilakukan pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang pada desa lokasi khusus stunting; dan
- b. penandatanganan komitmen oleh Perangkat Daerah terkait percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi.

Bagian Kelima
Peran dan Kewenangan Kecamatan
dan Pemerintah Desa

Paragraf 1
Peran Dan Kewenangan Kecamatan

Pasal 13

Peran dan kewenangan Kecamatan dalam percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi meliputi:

- a. melakukan sosialisasi kebijakan pencegahan stunting kepada Pemerintah Desa/Kelurahan dan masyarakat;
- b. memfasilitasi pelaksanaan musyawarah secara berkala untuk melakukan pemantauan kondisi stunting di tingkat Desa/Kelurahan;
- c. melakukan pemantauan pelaksanaan pencegahan stunting di tingkat Desa/Kelurahan.
- d. memastikan penganggaran pencegahan dan penurunan stunting di Kelurahan dan/atau pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes); dan
- e. melaksanakan kegiatan lainnya terkait pencegahan dan penurunan stunting sesuai peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Peran Dan Kewenangan Pemerintah Desa

Pasal 14

Peran dan kewenangan Pemerintah Desa dalam kegiatan konvergensi percepatan penurunan dan pencegahan stunting meliputi :

- a. melakukan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung percepatan penurunan dan pencegahan stunting;
- b. mensosialisasikan kebijakan percepatan penurunan dan pencegahan stunting kepada masyarakat;
- c. melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran terkait permasalahan stunting, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan, dan sebagainya;
- d. pembentukan dan pengembangan Rumah Desa Sehat (RDS);
- e. menyelenggarakan rembuk stunting desa;
- f. menyusun rencana aksi stunting di desa;
- g. menyiapkan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan pelaku desa lainnya yang terkait dengan percepatan penurunan dan pencegahan stunting, serta memberikan dukungan operasional ;
- h. meningkatkan pelayanan Posyandu;
- i. meningkatkan layanan kegiatan pengasuhan dan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat melalui Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
- j. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi gizi sensitif sesuai dengan kewenangannya; meningkatkan kapasitas aparat desa, pendidik/guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan masyarakat melalui pelatihan, sosialisasi dan bimbingan teknis;
- k. memberikan dukungan untuk pelaksanaan promosi kesehatan dan komunikasi perubahan perilaku;
- l. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan

- percepatan penurunan dan pencegahan stunting;
- m. melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan percepatan penurunan dan pencegahan stunting, mengukur capaian kinerja desa, serta melaporkan hasilnya kepada Bupati melalui Camat;
 - n. melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana/kegiatan percepatan penurunan dan pencegahan stunting tahun berikutnya;
 - o. menyediakan anggaran percepatan penurunan dan pencegahan stunting dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes);
 - p. memastikan setiap sasaran prioritas penerima dan pemanfaatan paket layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif tepat sasaran.

Bagian Keenam
Pembinaan Kader Pembangunan Manusia

Pasal 15

- (1). Pada setiap Desa / Kelurahan dibentuk Kader Pembangunan Manusia dalam rangka membantu Kepala Desa/Lurah untuk pelaksanaan penurunan dan pencegahan stunting.
- (2). Kader Pembangunan Manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari masyarakat yang memiliki kemampuan komunikasi yang baik, diutamakan dari unsur:
 - a. kader pembangunan masyarakat desa/Kelurahan;
 - b. kader posyandu;
 - c. guru Pendidikan Anak Usia Dini; dan
 - d. kader lainnya yang terdapat di Desa/Kelurahan.
- (3). Kader Pembangunan Manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. menyosialisasikan kebijakan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa/Kelurahan kepada masyarakat, termasuk memperkenalkan tikar pertumbuhan untuk melakukan *screening* awal pada bayi umur dua tahun

- terhadap stunting;
- b. mendata serta melaporkan secara berkala sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK);
 - c. memantau layanan pencegahan stunting terhadap sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk memastikan setiap sasaran pencegahan stunting mendapatkan layanan yang berkualitas;
 - d. memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes), utamanya yang bersumber dari Dana Desa untuk digunakan membiayai kegiatan pencegahan stunting berupa layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif;
 - e. memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0-23 bulan untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;
 - f. memfasilitasi masyarakat desa untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program/kegiatan pembangunan Desa/Kelurahan untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitif;
 - g. memfasilitasi masyarakat Desa/Kelurahan dalam proses atau diagnosa berbagai penyebab isu stunting, identifikasi kondisi sasaran dan keberadaan layanan, intervensi yang diperlukan melalui pemetaan sosial yang terintegrasi dan diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussion/FGD*);
 - h. melakukan koordinasi dan kerjasama dengan perangkat desa, petugas lapangan dari sektor kesehatan dan pendidikan seperti bidan desa, sanitarian nutrisisionis dari Puskesmas, Pengelola atau pendidik Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Kader Posyandu dan Aparat Desa/Kelurahan untuk meningkatkan jangkauan dan memudahkan akses dalam pemberian 5 (lima) paket layanan penanganan stunting yang meliputi pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, integrasi konseling gizi, air bersih dan sanitasi, perlindungan sosial dan pendidikan anak usia dini;
 - i. memonitor pelaksanaan 5 (lima) Paket pelayanan utama

dalam penanganan stunting di desa , melalui pemantauan indikator kinerja (*performance indicators*), yang mencakup :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA),
 2. Integrasi Konseling Gizi ,
 3. Air Bersih dan Sanitasi
 4. Perlindungan Sosial,
 5. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)
- (4). Kader Pembangunan Manusia ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa/Kelurahan

Bagian Ketujuh Sistem Manajemen Data Stunting

Pasal 16

- (1). Sistem manajemen data stunting dilakukan sebagai upaya pengelolaan data Daerah guna mendukung pelaksanaan aksi konvergensi.
- (2). Sistem manajemen data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup data indikator mulai dari data stunting sampai dengan cakupan intervensi gizi spesifik dan sensitif.
- (3). Pelaksanaan sistem manajemen data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk menyediakan dan mempermudah akses data guna pengelolaan program dan kegiatan percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi.
- (4). Data indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelaksanaan Aksi Konvergensi.

Bagian Kedelapan Pengukuran dan Publikasi Stunting

Pasal 17

- (1). Pengukuran dan publikasi stunting dilaksanakan oleh

Pemerintah Daerah sebagai upaya memperoleh data prevalensi stunting terbaru pada skala layanan Puskesmas, Kecamatan dan Desa/Kelurahan.

- (2). Pengukuran dan publikasi stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan untuk :
 - a. mengetahui status gizi anak sesuai umur;
 - b. mengukur prevalensi stunting di tingkat Desa/Kelurahan, Kecamatan dan Daerah; dan
 - c. melaksanakan sosialisasi secara langsung ataupun melalui media terkait program dan kegiatan stunting.
- (3). Hasil pengukuran dan publikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan untuk memperkuat komitmen Pemerintah Daerah, Perangkat Daerah, sektor/lembaga non Pemerintah dan masyarakat dalam gerakan percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi.

Bagian Kesembilan Review Kinerja Tahunan

Pasal 18

- (1). Review kinerja tahunan dilakukan oleh Pemerintah Daerah dalam rangka evaluasi terhadap kinerja pelaksanaan program kegiatan terkait percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi dilakukan paling sedikit satu kali dalam setahun.
- (2). Review kinerja tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelaksanaan aksi konvergensi Daerah;
 - b. realisasi anggaran dan kinerja program kegiatan percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi stunting; dan
 - c. menginventaris hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan program kegiatan.
- (3). Review kinerja tahunan terkait program kegiatan digunakan sebagai bahan evaluasi dan perencanaan program kegiatan untuk tahun berikutnya.

BAB IV
KOORDINASI PELAKSANAAN

Pasal 19

- (1). Dalam melaksanakan percepatan pencegahan dan penurunan stunting di Daerah dibentuk Tim Koordinasi Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi.
- (2). Susunan keanggotaan Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sebagai berikut :
 - a. Pembina;
 - b. Pengarah;
 - c. Penanggung jawab;
 - d. Ketua;
 - e. Sekretaris; dan
 - f. Anggota.
- (3). Anggota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f terdiri atas kelompok kerja sebagai berikut :
 - a. Koordinasi Perencanaan, Monitoring dan Evaluasi, terdiri dari ketua dan anggota;
 - b. Kesehatan, terdiri Ketua dan anggota;
 - c. Ketahanan Pangan, terdiri Ketua dan anggota;
 - d. Permukiman dan Air Bersih, terdiri Ketua dan anggota;
 - e. Komunikasi Edukasi dan Informasi, terdiri Ketua dan anggota;
- (4). Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB V
KELEMBAGAAN

Pasal 20

- (1) Tim Koordinasi percepatan penurunan stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) melakukan

koordinasi dengan melibatkan perangkat daerah lintas sektor di lingkungan pemerintah daerah, sektor/lembaga non pemerintah dan masyarakat serta pemangku kepentingan lainnya.

- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi sosialisasi, fasilitasi, pembinaan, monitoring dan evaluasi aksi percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi.
- (3) Hasil koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebagai bahan penyempurnaan dalam mengambil langkah-langkah strategis selanjutnya.

BAB VI

MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 21

- (1). Bupati melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan stunting.
- (2) Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan stunting di Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tim Koordinasi Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi.
- (3). Hasil monitoring dan evaluasi pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan kepada Bupati secara berkala setiap 1 (satu) tahun sekali atau apabila sewaktu-waktu diperlukan.

BAB VII

PEMBIAYAAN

Pasal 22

Pembiayaan pelaksanaan percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi bersumber dari :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa; dan

c. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VIII
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 Magetan.

Ditetapkan di Magetan
pada tanggal 7 Oktober 2021

BUPATI MAGETAN,
TTD
SUPRAWOTO

Diundangkan di Magetan
pada tanggal 7 Oktober 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MAGETAN,
TTD
HERGUNADI

BERITA DAERAH KABUPATEN MAGETAN TAHUN 2021 NOMOR 53

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

JAKA RISDIYANTO, S.H., M.Si
Pembina Tingkat I
NIP.19740206 200003 1 004