



**BUPATI MAJENE
PROVINSI SULAWESI BARAT**

PERATURAN BUPATI MAJENE
NOMOR 30 TAHUN 2019

TENTANG

INTERVENSI PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI
DI KABUPATEN MAJENE

BUPATI MAJENE,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Tahun 2013 Nomor 100);
 - b. bahwa Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya;
 - c. bahwa Penurunan stunting memerlukan intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif melalui Intervensi Penurunan Stunting terintegrasi di tingkat Kabupaten Majene;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati Tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Majene;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan (Lembaran Negara Nomor 144 Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);

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 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
7. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
8. Peraturan Presiden Nomor 79 Tahun 2017 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2018 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 184);
9. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
10. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2018 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 148);
11. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
12. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi yang menetapkan RAN-PG, Pedoman Penyusunan RAD-PG, dan Pedoman Pemantauan dan Evaluasi RAN/RAD-PG;
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. Surat Keputusan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tim Teknis Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
15. Surat Keputusan Deputi bidang Sumber Daya Manusia Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 37/D.1/06/2014 tentang Kelompok Kerja Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG INTERVENSI PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI DI KABUPATEN MAJENE.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Majene.
2. Pemerintah daerah adalah Pemerintah Kabupaten Majene.
3. Bupati adalah Bupati Majene.
4. APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
5. APBDes adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa.
6. ASI adalah Air Susu Ibu.
7. Bapeda adalah Badan Perencanaan Daerah.
8. BBLR adalah Berat Badan Lahir Rendah.
9. DPMD adalah Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa.
10. DAK adalah Dana Alokasi Khusus.
11. *Dashboard* adalah Tampilan panel yang dibuat oleh sebuah software komputer dengan tujuan menampilkan informasi yang mudah dibaca.
12. Diseminasi adalah Suatu kegiatan yang ditujukan kepada kelompok target atau individu agar mereka memperoleh informasi, timbul kesadaran, menerima, dan akhirnya memanfaatkan informasi tersebut.
13. Intervensi adalah Beberapa upaya dan tindakan menekan pihak-pihak tertentu yang dilakukan pemerintah dalam suatu rancangan kerja yang bertujuan untuk mencapai sesuatu yang lebih baik lagi.
14. Konvergensi adalah penggabungan atau pengintegrasian media-media yang ada untuk digunakan dan diarahkan kedalam satu titik tujuan.

15. Stunting adalah istilah yang digunakan untuk menunjukkan pertumbuhan anak yang kurang baik.
16. DPA adalah Dokumen Pelaksanaan Anggaran.
17. HPK adalah Hari Pertama Kehidupan.
18. KPM adalah Kader Pembangunan Manusia (Human Development Workers, HDW).
19. PD adalah Perangkat Daerah.
20. PAUD adalah Pendidikan Anak Usia Dini.
21. PKH adalah Program Keluarga Harapan.
22. PMBA adalah Pemberian Makan Bayi dan Anak.
23. PPAS adalah Prioritas Plafon Anggaran Sementara.
24. RAD-PG adalah Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi.
25. RAPBD adalah Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
26. Renstra adalah Rencana Strategis.
27. Renja adalah Rencana Kerja.
28. Riskesdas adalah Riset Kesehatan Dasar.
29. RPJMD adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.
30. RKP adalah Rencana Kerja Pemerintah.
31. RKPD adalah Rencana Kerja Pemerintah Daerah.
32. Sirkesnas adalah Survey Indikator Kesehatan Nasional.
33. Tikar Pertumbuhan adalah Tikar yang dipakai untuk mengukur tinggi anak di bawah usia dua tahun.
34. TTD adalah Tablet Tambah Darah.

BAB II TUJUAN DAN STRATEGI INTEGRASI PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu Tujuan

Pasal 2

- (1) Tujuan Konvergensi Integrasi Pencegahan Stunting adalah mempercepat pencegahan stunting dalam rangka kebijakan dan Perangkat Daerah dan Desa.
- (2) Tujuan tersebut akandicapai melalui lima tujuan khusus sebagai berikut:
 - a. memastikan pencegahan stunting menjadi prioritas pemerintah dan masyarakat di semua tingkatan;
 - b. meningkatkan kesadaran publik dan perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah stunting;
 - c. memperkuat konvergensi melalui koordinasi dan konsolidasi program dan kegiatan daerah, dan desa;
 - d. meningkatkan akses terhadap makanan bergizi dan mendorong ketahanan pangan; dan

- e. meningkatkan pemantauan dan evaluasi sebagai dasar untuk memastikan pemberian layanan yang bermutu, peningkatan akuntabilitas, dan percepatan pembelajaran.

Bagian Kedua Strategi Pencegahan Stunting

Pasal 3

- (1) Pendekatan Lima Pilar Pencegahan Stunting, yaitu:
 - a. komitmen dan visi pimpinan;
 - b. kampanye dan komunikasi perubahan perilaku;
 - c. konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program pusat, daerah, dan desa;
 - d. gizi dan ketahanan pangan; dan
 - e. pemantauan dan evaluasi.
- (2) Peningkatan akses dan mutu paket pelayanan kesehatan dan gizi dengan fokus utama pada 1.000 hari pertama kehidupan (ibu hamil hingga anak usia 2 tahun), balita, remaja, dan calon pengantin.
- (3) Peningkatan promosi perilaku masyarakat tentang kesehatan, gizi, sanitasi, higiene, dan pengasuhan.
- (4) Peningkatan peran masyarakat dalam perbaikan gizi termasuk melalui Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat/UKBM (Posyandu dan Pos PAUD).
- (5) Penguatan pelaksanaan, dan pengawasan regulasi dan standar gizi.
- (6) Pengembangan fortifikasi pangan.
- (7) Penguatan peran lintas sektor dalam rangka intervensi sensitif dan spesifik yang didukung oleh peningkatan kapasitas pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten dalam pelaksanaan rencana aksi pangan dan gizi.

BAB III RUANG LINGKUP DAN INTERVENSI PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu Ruang Lingkup

Pasal 4

- Penurunan stunting menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu :
- a. akses terhadap pangan bergizi (makanan);
 - b. praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan);
 - c. akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan);
 - d. ketersediaan sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan);

- e. ibu hamil dengan konsumsi asupan gizi yang rendah, pola asuh seperti pemberian kolostrum (asi yang pertama kali keluar), inisiasi menyusui dini (imd), pemberian asi eksklusif, dan pemberian makanan pendamping asi (mp-asi) secara tepat;
- f. kehidupan anak sejak dalam kandungan ibu hingga berusia dua tahun (1.000 hpk) merupakan masa-masa kritis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

Bagian Kedua Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi

Pasal 5

- (1) Upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung.
- (2) Target indikator utama dalam intervensi penurunan stunting terintegrasi adalah:
 - a. prevalensi stunting pada anak baduta dan balita;
 - b. persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (bblr);
 - c. prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita;
 - d. prevalensi wasting (kurus) anak balita;
 - e. persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat asi eksklusif;
 - f. prevalensi anemia pada ibu hamil dan remaja putri;
 - g. prevalensi kecacangan pada anak balita;
 - h. prevalensi diare pada anak baduta dan balita.
- (3) Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan yang umumnya diberikan oleh sektor kesehatan dan dijelaskan melalui tiga kelompok intervensi gizi spesifik, yakni :
 - a. intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan stunting dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas;
 - b. intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait stunting dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan;
 - c. intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu, yaitu intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk untuk kondisi darurat bencana (program gizi darurat).
- (4) Intervensi gizi sensitif mencakup :
 - a. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi;

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

Bagian Ketiga
Kebijakan Penurunan Stunting di Daerah dan Desa

Pasal 6

Implementasi rencana aksi pangan dan gizi dalam bentuk RAD-PG Daerah dan Desa berpedoman pada ketentuan yang berlaku.

BAB IV
PENGORGANISASIAN KEGIATAN

Bagian Kesatu
Pengorganisasian

Pasal 7

- (1) Pengorganisasian Integrasi Konvergensi Stunting dilakukan secara berjenjang.
- (2) Pengorganisasian Integrasi Konvergensi Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk tingkat kabupaten:
 - a. Setiap PD memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya di lokasi dengan prevalensi stunting tinggi dan/atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi;
 - b. dinas kesehatan memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan paket intervensi yang disediakan;
 - c. PD terkait mengkoordinasikan kecamatan dan pemerintah desa dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana, dan pemutakhiran data;
 - d. PD terkait terutama Dinas Kesehatan menyusun kebijakan daerah yang memuat kampanye publik dan komunikasi perubahan perilaku mengacu pada substansi yang diatur dalam strategi yang disusun oleh Kementerian Kesehatan, untuk meningkatkan kesadaran publik dan perubahan perilaku masyarakat dalam penurunan stunting.
- (3) Pengorganisasian Integrasi Konvergensi Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk tingkat Kecamatan:

- a. koordinasi intervensi pencegahan stunting dipimpin oleh Camat selaku koordinator wilayah kecamatan;
 - b. Camat melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan, tingkat desa, dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan intervensi penurunan stunting;
 - c. memberikan dukungan dalam melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat desa.
- (4) Pengorganisasian Integrasi Konvergensi Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk tingkat desa:
- a. pemerintah desa melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan stunting;
 - b. pemerintah desa memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas. Implementasi kegiatan dilakukan bekerja sama dengan Pendamping Desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas dan bidan desa, serta petugas Keluarga Berencana (KB);
 - c. pemerintah desa memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.
- (5) Pengorganisasian intervensi penurunan stunting terintegrasi di tingkat kabupaten sangat penting untuk memastikan:
- a. setiap instansi dan institusi secara berjenjang memahami peran dan kontribusinya dalam penurunan stunting;
 - b. mengetahui sasaran dan lokasi intervensi penurunan stunting;
 - c. mengembangkan cara atau metodologi untuk memastikan bahwa setiap kelompok sasaran menerima intervensi yang dibutuhkan; dan
 - d. membangun mekanisme koordinasi antar pihak yang dapat digunakan untuk memastikan terselenggaranya integrasi program dari mulai perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan.

Bagian Kedua

Pelaksana Kegiatan di Tingkat Daerah dan Desa

Pasal 8

- (1) Penyelenggaraan intervensi penurunan stunting terintegrasi merupakan tanggung jawab bersama lintas sektor di tingkat Daerah dan Desa.

- (2) Keanggotaan tim lintas sektor tersebut sekurang-kurangnya mencakup instansi yang menangani: kesehatan, pertanian, ketahanan pangan, kelautan dan perikanan, pendidikan, perindustrian, sosial, agama, komunikasi dan informasi, pekerjaan umum/cipta karya/perumahan dan pemukiman, pemberdayaan masyarakat desa, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, kependudukan catatan sipil dan keluarga berencana, dan pengawasan obat dan makanan.
- (3) Tim Koordinasi lintas sektor bertanggung jawab untuk perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan penurunan stunting terintegrasi.
- (4) Pengorganisasian diketuai oleh Bappeda atau OPD lain yang bertanggung jawab untuk urusan perencanaan dan penganggaran.
- (5) Tim memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:
 - a. menyusun perencanaan dan anggaran intervensi penurunan stunting terintegrasi;
 - b. mensosialisasikan rencana intervensi penurunan stunting terintegrasi kepada seluruh pemangku kepentingan di daerah;
 - c. melaksanakan Aksi Integrasi sesuai dengan tahapan dalam pedoman konvergensi stunting;
 - d. mengoordinasikan pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi;
 - e. mengoordinasikan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi; dan
 - f. menyiapkan laporan hasil pemantauan dan evaluasi.

Bagian Ketiga

Mekanisme Koordinasi Pelaksanaan Aksi Integrasi

Pasal 9

- (1) Aksi Integrasi merupakan pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama sehingga institusi penanggung jawab Aksi Integrasi harus melibatkan lintas sektor dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kegiatan.
- (2) Tim yang sudah ditunjuk oleh Bupati bertanggung jawab terhadap pelaksanaan seluruh Aksi Integrasi yang diperlukan untuk memastikan intervensi lintas sektor untuk penurunan stunting dapat dilaksanakan secara efektif di tingkat kabupaten sampai dengan tingkat desa.
- (3) Aksi Integrasi ini dilaksanakan dengan mengikuti siklus perencanaan dan penganggaran pembangunan di kabupaten untuk memastikan

Pasal 10

- (1) Untuk meningkatkan keterpaduan/terintegrasinya berbagai program/kegiatan antar daerah dan desa yang sesuai dengan kebutuhan lokasi fokus dan untuk penyampaian intervensi gizi prioritas bagi Rumah Tangga 1.000 HPK, Pemerintah daerah melaksanakan Aksi Integrasi berikut ini:
 - a. Analisis Situasi Program Penurunan Stunting (Aksi #1);
 - b. Penyusunan Rencana Kegiatan (Aksi #2);
 - c. Rembuk Stunting (Aksi #3).
- (2) Tiga Agenda Aksi sebagaimana diumaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan pedoman teknis konvergensi integrasi penurunan stunting.

Pasal 11

- (1) Pelaksanaan 3 (tiga) Aksi Integrasi harus disesuaikan dengan jadwal reguler perencanaan dan penganggaran di masing-masing Desa dan PD terkait untuk memastikan intervensi penurunan stunting dapat berjalan secara efektif dan efisien.
- (2) Untuk memastikan keterlibatan lintas sektor dalam pelaksanaan Aksi Integrasi tersebut, penanggung jawab menyusun jadwal kerja, memasukkan agenda pemantauan kemajuan pelaksanaan Aksi Integrasi pada rapat-rapat koordinasi reguler, memanfaatkan media sosial atau sarana lainnya untuk komunikasi dan koordinasi, dan menugaskan tim teknis pelaksana untuk melaporkan kemajuan tindak lanjut sesuai kebutuhan.
- (3) Peran dan tanggung jawab masing-masing PD serta keterkaitan antar aksi dan tahapan reguler dijelaskan secara lebih rinci pada petunjuk teknis aksi integrasi.

BAB V BANTUAN TEKNIS

Pasal 12

- (1) Untuk mendukung pelaksanaan intervensi gizi penurunan stunting, Dinas terkait terutama Dinas Kesehatan menyediakan dukungan bantuan teknis yang berbasis di Puskesmas.
- (2) Bantuan teknis tersebut dapat dimanfaatkan Puskesmas untuk memperkuat kapasitas dalam merancang dan/atau melaksanakan kedelapan Aksi Integrasi.
- (3) Bappeda menjabarkan penurunan stunting yang merupakan prioritas nasional ke dalam program dan kegiatan prioritas daerah melalui mekanisme perencanaan dan penganggaran daerah.

Pasal 13

- (1) Aksi-aksi integrasi tersebut bertujuan untuk menunjang perencanaan dan penganggaran berbasis data/informasi guna meningkatkan kesesuaian pengalokasian program/kegiatan dari berbagai sumber pendanaan dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan intervensi.
- (2) Hasil ketiga aksi tersebut selanjutnya diintegrasikan ke dalam perencanaan dan penganggaran tahunan daerah melalui proses integrasi kesepakatan Rembuk Stunting ke dalam RKPD, Renja PD, dan APBD/APBD-P.

BAB VI ANALISIS SITUASI PROGRAM PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu Definisi

Pasal 14

- (1) Analisis situasi program penurunan stunting adalah proses untuk mengidentifikasi sebaran prevalensi stunting dalam wilayah kabupaten, situasi ketersediaan program, dan praktik manajemen layanan saat ini, untuk memahami permasalahan rendahnya integrasi intervensi gizi prioritas pada sasaran prioritas (RumahTangga 1.000 HPK). Proses ini sebagai dasar perumusan rekomendasi kegiatan yang harus dilakukan untuk meningkatkan integrasi intervensi gizi prioritas bagi rumah tangga 1.000 HPK.
- (2) Ketersediaan program yang dimaksud adalah program-program pokok (kunci) untuk menyediakan intervensigizi prioritas, seperti program kesehatan ibu dan anak (KIA), program konseling gizi, program air minum dansanitasi, program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan program perlindungan sosial yang pendanaannya bersumber dari APBN, APBD Prov, APBD termasuk DAK, dan Dana Desa.

Bagian Kedua Maksud dan Tujuan

Pasal 15

- (1) Analisis situasi dimaksudkan untuk membantu kabupaten dalam menentukan program/kegiatan yang diprioritaskan alokasinya dan menentukan upaya perbaikan manajemen layanan untuk meningkatkan akses rumah tangga 1.000 HPK secara simultan terhadap intervensi gizi prioritas, baik berupa intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif.

- (2) Tujuan analisis situasi ini adalah untuk memberikan informasi bagi keputusan strategis kabupaten dalam hal :
- a. memprioritaskan alokasi sumber daya yang dikelola kabupaten bagi peningkatan cakupan layanan pada intervensi gizi prioritas;
 - b. memprioritaskan upaya perbaikan manajemen layanan bagi peningkatan akses rumah tangga 1.000HPK secara simultan terhadap intervensi gizi prioritas;
 - c. meningkatkan eektivitas sistem manajemen data untuk menjunjang keputusan alokasi program dan lokasi fokus; dan
 - d. menentukan kegiatan yang diperlukan dalam memberdayakan kecamatan dan desa untuk meningkatkan integrasi layanan di tingkat desa.

Bagian Ketiga
Output dan Ruang Lingkup

Pasal 16

- (1) Output analisis situasi ini meliputi:
- a. rekomendasi kebutuhan program/kegiatan yang akan direkomendasikan perbaikan alokasinya, baik melalui realokasi ataupun penambahan alokasi program;
 - b. rekomendasi tindakan perbaikan penyampaian layanan yang perlu diprioritaskan untuk memastikan rumah tangga 1.000 HPK mengakses layanan; dan
 - c. rekomendasi kebutuhan kegiatan untuk penguatan koordinasi, baik koordinasi antarOPD dalam hal sinkronisasi program/kegiatan maupun koordinasi antara kabupaten/kota dan desa dengan dukungan oleh Kecamatan.
- (2) Ruang lingkup analisis situasi:
- a. analisis sebaran prevalensi stunting dalam wilayah kabupaten;
 - b. analisis ketersediaan program/kegiatan penyediaan intervensi gizi prioritas di wilayah kabupaten;
 - c. analisis permasalahan dalam menargetkan layanan kepada Rumah Tangga 1.000 HPK;
 - d. analisis kendala rumah tangga 1.000 HPK mengakses/memanfaatkan layanan (sebagai entry point pengembangan strategi komunikasi perubahan perilaku;
 - e. analisis kondisi koordinasi antar institusi dalam meningkatkan integrasi intervensi bagi rumah tangga 1.000 HPK.

Bagian Keempat
Penanggung Jawab

Pasal 17

- (1) Penanggung jawab aksi analisis situasi ini adalah Bapeda. Dalam pelaksanaannya, Bapeda membentuk Tim Pelaksana Analisis Situasi yang melibatkan PD yang bertanggung jawab dalam penyediaan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Bagi kabupaten yang telah memiliki.
- (2) Tim Teknis RAD-PG dapat memanfaatkan tim tersebut sebagai pelaksana analisis situasi. Dalam melaksanakan analisis situasi, tim juga dapat melibatkan pemangku kepentingan lain sesuai kebutuhan.

Bagian Kelima
Jadwal dan Tahapan

Pasal 18

- (1) Analisis situasi dilakukan pada Januari sampai dengan Februari tahun berjalan, sehingga hasilnya dapat dimanfaatkan untuk proses perencanaan dan penganggaran tahunan daerah tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang.
- (2) Tahapan dalam melaksanakan analisis situasi ini terdiri dari:
 - a. Bapeda merancang tujuan analisis situasi sesuai kebutuhan pada tahun pelaksanaan.

Pada tahun pertama, tujuan analisis situasi lebih ditekankan untuk memberikan data dasar (baseline) permasalahan integrasi intervensi program penurunan stunting kabupaten. Pada tahun kedua dan selanjutnya, analisis situasi bertujuan untuk mengetahui ada/tidaknya perbaikan situasi program penurunan stunting sebagai dasar perumusan rekomendasi tindakan;
 - b. Bapeda mengidentifikasi hasil-hasil kajian atau studi dan laporan-laporan yang dinilai relevan dan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk analisis situasi. Hasil kajian atau laporan tersebut dapat berasal dari PD atau institusi lain seperti perguruan tinggi, organisasi masyarakat sipil, maupun lembaga donor/mitra pembangunan internasional;
 - c. Pelaksanaan analisis situasi.
- (3) Tahapan Pelaksanaan analisis situasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf c, meliputi :

- a. pertemuan awal (kick-off) analisis situasi. Bappeda memfasilitasi pertemuan awal lintas PD dan pemangku kepentingan lainnya untuk menyepakati tujuan analisis situasi, jadwal dan rencana kerja, pengumpulan data dan informasi, dan proses/metode analisis situasi;
- b. analisis sebaran prevalensi stunting. Analisis bertujuan untuk memahami pola sebaran prevalensi stunting dalam wilayah kabupaten, mengetahui wilayah yang perlu menjadi fokus perhatian, dan memutuskan tingkat kedalaman analisis (apakah cukup pada skala kabupaten atau perlu secara khusus pada skala wilayah tertentu (kecamatan atau desa));
- c. analisis ketersediaan program dan kesenjangan cakupan layanan. Analisis bertujuan untuk memetakan ketersediaan dan lokasi program/kegiatan untuk penyediaan intervensi gizi prioritas dan mengidentifikasi kesenjangan cakupan layanan. Hasil analisis ini akan menentukan keputusan mengenai program/kegiatan yang akan direkomendasikan perbaikan alokasinya baik melalui realokasi atau penambahan alokasi program;
- d. analisis situasi penyampaian layanan pada rumah tangga 1.000 HPK. Analisis bertujuan untuk memahami permasalahan dalam manajemen layanan yang menyebabkan layanan tidak diakses oleh rumah tangga 1.000 HPK sebagai target penerima manfaat. Hasil analisis ini akan menentukan keputusan dalam perbaikan manajemen layanan dan penggunaan data rumah tangga 1.000 HPK dalam proses perencanaan, pemantauan, dan supervisi penyelenggaraan layanan;
- e. Analisis Kebutuhan Penguatan Koordinasi Antar Program dan Antara Kabupaten dengan Kecamatan dan Desa;
- f. tim pelaksana mengidentifikasi kebutuhan koordinasi dan rekomendasi penguatan koordinasi antar lembaga atau antar tingkatan pemerintahan dalam wilayah kabupaten dalam meningkatkan integrasi layanan bagi rumah tangga 1.000 HPK;
- g. data-data yang diperlukan dalam analisis situasi ini, sekurang-kurangnya meliputi :
 1. Data jumlah kasus dan prevalensi stunting. Idealnya data jumlah kasus dan prevalensi stunting adalah pada bayi usia di bawah dua tahun (baduta), pada satu tahun terakhir, untuk tingkat kecamatan dan desa/kelurahan.
 2. Data program/kegiatan beserta lokasinya untuk setiap intervensi gizi prioritas yang bersumber dari APBN, APBD Provinsi, DAK, dan APBD.

3. Data sumber daya penyelenggaraan layanan, sekurang-kurangnya data jumlah dan distribusi dari:
 - a) sarana/prasarana pokok;
 - b) tenaga (SDM) inti pelaksanaan layanan; dan
 - c) logistik/peralatan pelaksanaan layanan.
4. Data cakupan layanan untuk setiap intervensi gizi prioritas, yang dirinci untuk tingkat Puskesmas/Kecamatan/Desa.

BAB VII PENYUSUNAN RENCANA KEGIATAN

Bagian Kesatu Tujuan

Pasal 19

Penyusunan Rencana Kegiatan bertujuan untuk:

- a. menindaklanjuti rekomendasi yang dihasilkan analisis situasi ke dalam:
 1. program dan kegiatan PD untuk meningkatkan cakupan intervensi;
 2. kegiatan PD untuk meningkatkan integrasi intervensi gizi pada rumah tangga 1.000 HPK. Kegiatan dapat berupa kegiatan yang memerlukan anggaran atau tidak memerlukan anggaran yang akan dilaksanakan pada tahun berjalan dan/satu tahun mendatang.
- b. memberikan acuan bagi kabupaten/kota untuk pengintegrasian kedalam dokumen perencanaan dan penganggaran kabupaten dan PD (khususnya RKPD dan Rencana Kerja PD).

Bagian Kedua Output

Pasal 20

Output penyusunan Rencana Kegiatan ini adalah rencana program/kegiatan untuk peningkatan cakupan dan integrasi intervensi gizi pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang.

Bagian Ketiga Penanggung Jawab

Pasal 21

- (1) Penanggung jawab aksi penyusunan rencana kerja ini adalah Bapeda.

- (2) Dalam pelaksanaannya, Bapeda membentuk tim penyusun yang berasal dari berbagai PD terkait yang bertanggung jawab dalam penyediaan intervensi gizi spesifik dan sensitif.
- (3) Tim penyusun juga dapat berupa tim yang sama dengan Tim Pelaksana Analisis Situasi atau beberapa anggotanya berasal dari Tim Pelaksana Analisis Situasi.

Bagian Keempat Jadwal dan Tahapan

Pasal 22

- (1) Penyusunan Rencana Kegiatan dilakukan pada bulan Februari.
- (2) Tahapan penyusunan Rencana Kegiatan ini sekurang-kurangnya meliputi:
 - a. penyusunan rancangan rencana kegiatan;
 - b. reviu rekomendasi hasil analisis situasi untuk mengidentifikasi kegiatan yang perlu dilakukan untuk merealisasikan setiap rekomendasi dan mengidentifikasi PD pelaksana kegiatan.
Kegiatan yang dimaksud terdiri dari:
 1. reviu dokumen perencanaan dan penganggaran terkait untuk mengidentifikasi apakah kegiatan yang perlu dilakukan telah termasuk dalam dokumen perencanaan yang ada dan apakah perlu penyesuaian target kinerja, lokasi fokus, perbaikan manajemen pelaksanaan intervensi, dan anggaran;
 2. reviu hasil Musrenbang Desa dan Musrenbang Kecamatan untuk memverifikasi kebutuhan ditingkat desa dan penajaman kegiatan untuk desa-desa prioritas (fokus). Selain itu, dapat dipetakan kegiatan apa saja yang dapat dilimpahkan kewenangannya ke tingkat desa, yang selanjutnya akan menjadi masukan dalam Aksi #4.
 - c. pemetaan berbagai opsi sumber pendanaan untuk membiayai program/kegiatan penyediaan intervensi dan kegiatan peningkatan integrasi;
 - d. pembahasan dan konsolidasi rancangan rencana kegiatan sebagai bahan konsultasi dengan DPRD komisi terkait;
 - e. diskusi rancangan rencana kegiatan dengan DPRD untuk mengkomunikasikan Rancangan Rencana Kegiatan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi kepada DPRD dan dukungan kebijakan anggaran yang diperlukan;

- f. Diskusi dapat dilakukan masing-masing kelompok PD dengan DPRD Komisi terkait atau oleh Sekretaris Daerah bersama Bapeda dengan Badan Anggaran DPRD.
- (3) Ekspose Rancangan Rencana Kegiatan pada Rembuk Stunting dilakukan oleh Bapeda untuk mendapatkan konfirmasi (terutama dari Desa dan Kecamatan) dan dukungan dari seluruh pemangku kepentingan. Kesepakatan Rembuk Stunting atas rencana kegiatan pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi menjadi dasar finalisasi dan pengesahan rencana kegiatan.
 - (4) Finalisasi Rancangan Rencana Kegiatan dilakukan Tim Penyusun untuk disampaikan kepada Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD) dan PD untuk diintegrasikan dalam penyusunan Renja dan RKA PD tahun berikutnya.
 - (5) Bapeda dan PD memastikan kegiatan yang bersumber DAK masuk dalam proposal DAK tahun rencana berikutnya.
 - (6) Integrasi Rencana Kegiatan ke dalam Dokumen Rencana dan Anggaran Tahunan Daerah melalui proses penuangan program/kegiatan PD hasil kesepakatan Rembuk Stunting ke dalam RKPD dan Renja PD.

BAB VIII REMBUK STUNTING

Bagian Kesatu Tujuan, Output dan Penanggungjawab

Pasal 23

- (1) Rembuk stunting bertujuan untuk:
 - a. menyampaikan hasil analisis situasi dan rancangan rencana kegiatan intervensi penurunan stunting kabupaten terintegrasi;
 - b. mendeklarasikan komitmen pemerintah daerah dan menyepakati rencana kegiatan intervensi penurunan stunting terintegrasi;
 - c. membangun komitmen publik dalam kegiatan penurunan stunting secara terintegrasi di kabupaten;
- (2) Output yang diharapkan dari rembuk stunting adalah:
 - a. komitmen penurunan stunting yang ditandatangani oleh Bupati, perwakilan DPRD, kepala desa, pimpinan PD dan perwakilan sektor non pemerintah dan masyarakat;

- b. rencana kegiatan intervensi gizi terintegrasi penurunan stunting yang telah disepakati oleh lintas sektor untuk dimuat dalam RKPD/Renja PD tahun berikutnya;
 - c. hasil kegiatan rembuk stunting menjadi dasar gerakan penurunan stunting kabupaten melalui integrasi program/kegiatan yang dilakukan antar OPD penanggungjawab layanan dan partisipasi masyarakat.
- (3) Sekretaris Daerah bersama Bappeda untuk membentuk Tim Pelaksana Kegiatan (TPK) Rembuk Stunting.

Bagian Kedua Jadwal dan Tahapan

Pasal 24

- (1) Waktu penyelenggaraan disesuaikan dengan jadwal perencanaan tahunan agar hasil rembuk bisa terakomodir dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah.
- (2) Tahapan yang perlu dilakukan dalam melaksanakan Rembuk Stunting:
 - a. merancang Agenda Pelaksanaan rembuk stunting;
 - b. menyiapkan dokumen pendukung dan kelengkapannya; dan
 - c. sosialisasi dan diseminasi komitmen aksi integrasi penurunan stunting.
- (3) Peserta Rembuk Stunting tingkat kabupaten adalah Bupati/Wakil Bupati, Sekretaris Daerah, DPRD, Bappeda, PD penanggung jawab layanan (terkait intervensi gizi prioritas), Badan Kantor Perwakilan Kementerian Teknis, unsur PKK, para Camat dan Kepala Desa, pendamping dan fasilitator program terkait (kabupaten/kota, kecamatan, desa), Pendamping Desa, akademisi, organisasi masyarakat sipil, akademisi, serta unsur-unsur masyarakat lainnya.

BAB IX PENGINTEGRASIAN RENCANA KEGIATAN KE DALAM RKPD, RENJA PD, DAN RAPBD/RAPBD-P

Bagian Kesatu Tujuan

Pasal 25

Pengintegrasian ini bertujuan untuk memastikan komitmen program/kegiatan penurunan stunting yang sudah disepakati dalam Rembuk Stunting dan dituangkan dalam Rencana Kegiatan tercantum dalam RKPD, Renja PD, dan R-APBD/RAPBD-P dan dilaksanakan secara terpadu.

Bagian Kedua
Penanggung jawab

Pasal 26

Penanggung jawab proses pengintegrasian ini adalah:

1. Tim Penyusun RKPD kabupatendalam hal pengintegrasian ke dalam RKPD dan Renja PD
2. Tim Anggaran Pemerintah Daerah dalam hal pengintegrasian ke dalam KUA-PPAS dan RAPBD/RAPBD-P .

Begian Ketiga
Jadwal

Pasal 27

- (1) Jadwal pengintegrasian ini mengikuti jadwal penyusunan RKPD, KUA-PPAS, dan RAPBD / RAPBD -P.
- (2) Instrumen Pendukung untuk mengetahui kemajuan proses integrasi ini, penanggung jawab dapat menggunakan:
 - a. matriks Integrasi Rencana Program/Kegiatan, yaitu matriks untuk mengetahui daftar program/ Kegiatan dalam Rencana Kegiatan yang masuk dalam RKPD dan/atau Renja PD;
 - b. matriks Integrasi Anggaran, yaitu matriks untuk mengetahui daftar program/kegiatan dalam Rencana Kegiatan sesuai yang masuk dalam KUA-PPAS dan RAPBD/RAPBD-P.

BAB X
PEMBERDAYAANMASYARAKAT DANDESA

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah menetapkan agenda penurunan stunting sebagai prioritas daerah yang dilaksanakan secara lintas sektor di berbagai tingkatan sampai dengantingkat desa.
- (2) Berdasarkan Undang Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentangDesa, desa berkewajiban untuk mendukung kegiatan-kegiatan pembangunanyang menjadi program prioritas nasional.
- (3) Pemerintahdesa menyusun kegiatan-kegiatan yang relevan denganpenurunan stunting terutama yang bersifat skala desa melalui pemanfaatanDana Desa melalui Musyawarah Desa.

Pasal 29

PD yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan penurunan stunting harus berhubungan dengan pemerintah desa untuk memastikan sasaran pada Rumah tangga 1.000 HPK terintegrasi keberadaannya dan mendorong Desa untuk memaksimalkan peran pentingnya dalam pelaksanaan intervensi penurunan stunting secara terintegrasi melalui APBDes.

Pasal 30

- (1) Pemerintah kabupaten daerah melalui PD terkait melakukan pembinaan, pengawasan, dan pemberdayaan masyarakat desa dalam intervensi penurunan stunting terintegrasi.
- (2) Pemerintah daerah melalui PD terkait perlu melalui Peraturan Bupati ini terus mendorong peran desa dalam intervensi penurunan stunting terintegrasi.
- (3) Pemerintah Daerah melalui PD terkait melakukan pembinaan bagi desa untuk memastikan efektivitas mobilisasi kader yang berfungsi sebagai kader pembangunan manusia (KPM) yang akan membantu desa dalam memfasilitasi integrasi intervensi penurunan stunting di tingkat desa.
- (4) Kader sebagaimana tersebut pada ayat 3 berasal dari masyarakat sendiri seperti kader Posyandu, guru PAUD, dan kader lainnya yang terdapat di desa.

BAB XI

MANAJEMEN DATA DAN EVALUASI

Pasal 31

- (1) Tahapan peningkatan sistem manajemen data meliputi:
 - a. Identifikasi kebutuhan dan kesenjangan data dilakukan melalui Bappeda dengan meminta masing-masing PD yang membidangi program untuk melakukan pemetaan kebutuhan dan penggunaan data berdasarkan siapa pengguna data, jenis keputusan yang perlu didukung dengan data, dan jenis data yang dibutuhkan;
 - b. Identifikasi sistem manajemen data yang tersedia melalui Unit Statistik daerah agar mengidentifikasi sistem data apa saja yang dimiliki oleh PD dan data apa saja yang tersedia di dalam sistem tersebut yang terkait dengan intervensi prioritas penurunan stunting;

- c. Penyusunan rencana tindak lanjut perbaikan sistem manajemen data dilakukan berdasarkan hasil identifikasi untuk meningkatkan kualitas dan memperbaiki sistem data yang ada, termasuk identifikasi pengembangan kapasitas maupun sumber daya yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tersebut;
 - d. Reviu terhadap perbaikan dan pemanfaatan sistem data melalui penunjukan tim lintas sektor yang bertanggung jawab memastikan fungsi sistem manajemen terpadu berjalan baik, termasuk kegiatan pemutakhiran data masing-masing program.
- (2) Apabila diperlukan, Bappeda juga dapat mendorong pengembangan dashboard sistem manajemen data terpadu di tingkat daerah untuk memudahkan indikator capaian dan kinerja dari setiap PD yang terlibat dalam program penurunan stunting.

BAB XII PEMBIAYAAN

Bagian kesatu Sumber Pembiayaan

Pasal 32

- (1) Pembiayaan Aksi Integrasi berasal dari APBD dan Dana Desa.
- (2) Pembiayaan melalui Dana Desa dilakukan sesuai dengan Kewenangan Lokal Berskala Desa yang ditetapkan melalui Musyawarah Desa.

Bagian Kedua Biaya Penyelenggaraan Kegiatan

Pasal 33

- (1) Pembiayaan Integrasi Rembuk Stunting dapat memanfaatkan anggaran Sekretariat Daerah atau Bappeda (untuk pembiayaan rapat koordinasi, konsultasi publik, atau rapat kerja antar wilayah pembangunan).
- (2) Pembiayaan untuk Analisis Situasi Program Penurunan Stunting dapat menggunakan anggaran Bappeda atau PD untuk kegiatan :
 - a. Pengumpulan;
 - b. Pemutakhiran;
 - c. Analisis data capaian kinerja program dan kegiatan; dan
 - d. Pembiayaan aksi ini juga dapat menggunakan anggaran analisis isu strategis bagi perencanaan pembangunan.

- (3) Penyusunan Rencana Kegiatan, dapat menggunakan anggaran di Bappeda yang sedianya digunakan untuk rapat-rapat musyawarah pembangunan secara umum.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan diMajene
pada tanggal 26 Agustus 2019

BUPATI MAJENE

CAP/TTD

H. FAHMI MASSIARA

Diundangkan di Majene
pada tanggal 26 Agustus 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MAJENE,

CAP/TTD

H. A. ACHMAD SYUKRI

BERITA DAERAH KABUPATEN MAJENE TAHUN 2019NOMOR 30.

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum


FAUZAN, SH, MH

Pangkat : Pembina

NIP : 19771015 200502 2 007