



**BUPATI KARAWANG
PROVINSI JAWA BARAT**

**PERATURAN BUPATI KARAWANG
NOMOR 33 TAHUN 2019**

TENTANG

PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARAWANG,

- Menimbang :
- a. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Karawang sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
 - b. bahwa dalam rangka percepatan pencegahan dan penanganan stunting di Kabupaten Karawang, Pemerintah Daerah perlu berperan aktif memberikan informasi kepada masyarakat untuk menjaga status kesehatan dan gizi;
 - c. bahwa dalam rangka memberikan arah, landasan dan kepastian hukum dalam melakukan percepatan penurunan stunting perlu menetapkan Peraturan Bupati mengenai percepatan pencegahan dan penanganan stunting;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Pencegahan dan Penanganan Stunting;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pemerintah Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang- Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. 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);
5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Keluarga Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 117);
9. Peraturan Bupati Karawang Nomor 60 Tahun 2018 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERCEPATAN PENANGANAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Karawang.
2. Bupati adalah Bupati Karawang.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.

4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis sejak bayi dalam kandungan sampai berusia 2 (dua) tahun sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
6. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 HPK, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
7. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar 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 Pemerintah Daerah 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 pencegahan dan penanggulangan.
10. Penyakit Degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Penyakit ini antara lain diabetes mellitus, stroke, jantung koroner, kardiovaskuler, dislipidemia, gagal ginjal, dan sebagainya.
11. Tenaga Gizi Terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
12. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
13. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut 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 bayi.

14. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
15. ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, sari buah, madu, air teh, air putih dan lain-lain serta tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, bubur susu, biscuit, bubur nasi, tim, kecuali obat dan vitamin atas rekomendasi tenaga kesehatan yang berkompeten.
16. Fortifikasi adalah proses penambahan mikronutrien berupa vitamin dan unsur renik esensial pada makanan.
17. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut 1000 HPK adalah meruapakan periode emas untuk tumbuh kembang seorang anak. 1000 HPK dimulai fase kehamilan 270 (dua ratus tujuh puluh) sampai dengan anak berusia 2 (dua) tahun atau 730 (tujuh ratus tiga puluh) hari;
18. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.
19. Komunikasi Perubahan Perilaku adalah komunikasi yang menggunakan berbagai saluran untuk memperbaiki perilaku khususnya perilaku kesehatan masyarakat.
20. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan.
21. Konvergensi percepatan pencegahan stunting adalah intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama mensasar kelompok sasaran prioritas untuk mencegah Stunting.
22. Ketahanan Pangan dan Gizi adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari ketersediaan pangan yang cukup, baik jumlah, maupun mutunya, aman, merata, dan terjangkau.
23. Ibu Hamil KEK adalah ibu hamil yang mengalami masalah gizi dalam waktu yang cukup lama yang ditandai dengan Lingkar Lengan Atas < 23.5 cm.
24. Makanan Pendamping ASI yang adalah makanan yang dikenalkan dan diberikan kepada bayi usia 6 (enam) bulan setelah menjalani ASI eksklusif, dan diberikan secara bertahap konsistensinya.

BAB II
PILAR PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN
STUNTING

Pasal 5

Aksi bersama dan terobosan untuk percepatan penanganan dan penurunan Stunting dilakukan melalui beberapa pilar yang meliputi:

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

BAB III
RUANG LINGKUP SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu
Ruang Lingkup

Pasal 6

Percepatan pencegahan dan penanganan Stunting dengan dengan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif.

Bagian Kedua
Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan percepatan pencegahan dan penanganan Stunting, meliputi:
 - a. sasaran primer yaitu 1000 HPK
 - b. sasaran sekunder yaitu remaja putri; dan
 - c. sasaran tersier yaitu masyarakat umum khususnya keluarga.
- (2) Sasaran primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan usia 24 (dua puluh empat) bulan.

- (3) Sasaran sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi remaja putri usia 12 (dua belas) sampai dengan 18 (delapan belas) tahun yang bersekolah.
- (4) Sasaran tersier sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf c, meliputi 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. 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 cacangan pada ibu hamil; dan
 - e. melindungi ibu hamil dari malaria.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. mendorong inisiasi menyusui dini;
 - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif selama 6 (enam) bulan; dan
 - c. memantau pertumbuhan dan perkembangan anak setiap bulan.
- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan usia 24 (dua puluh empat) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
 - a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 24 (dua puluh empat) bulan didampingi oleh pemberian Makanan Pendamping ASI;
 - b. memantau pertumbuhan dan perkembangan anak setiap bulan;
 - c. menyediakan obat cacing;
 - d. menyediakan suplementasi zink;
 - e. melakukan Fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - f. memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - g. memberikan imunisasi lengkap; dan
 - h. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

- (4) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran remaja putri usia 12 (dua belas) sampai dengan 18 (delapan belas) tahun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat 3 meliputi :
- a. mendorong pola makan gizi seimbang;
 - b. mendorong kebiasaan sarapan pagi;
 - c. memberikan tablet tambah darah yang dikonsumsi satu tablet untuk satu minggu dan dilakukan sepanjang tahun;
 - d. mendorong melakukan aktifitas fisik setiap hari;
 - e. mendorong melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.
- (5) Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif dengan sasaran masyarakat umum, khususnya keluarga, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) meliputi:
- a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
 - c. melaksanakan STBM
 - d. melakukan Fortifikasi bahan pangan;
 - e. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;
 - f. menyediakan jaminan kesehatan nasional;
 - g. menyediakan jaminan persalinan;
 - h. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
 - i. memberikan pendidikan anak usia dini;
 - j. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
 - k. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
 - l. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin berdasarkan basis data terpadu dari tim nasional percepatan penanggulangan kemiskinan ; dan
 - m. meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.

BAB V
PENDEKATAN

Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga

Pasal 9

- (1) Dalam upaya percepatan pencegahan dan penanganan Stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat dengan sasaran 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 organisasi kemasyarakatan, secara berkala, kontinyu, dan terintergrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi:
 - a. sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. sejauhmana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
 - c. keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
 - d. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.
- (5) Kriteria keluarga mandiri sebagai mana dimaksud pada ayat (4) meliputi :
 - a. menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana;
 - b. menyatakan masalah secara benar;
 - c. memanfaatkan sarana kesehatan sesuai anjuran;
 - d. melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran;
 - e. melaksanakan kegiatan pencegahan secara aktif; dan
 - f. melaksanakan tindakan promotif secara aktif.

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 10

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penanganan Stunting dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Paragraf 1
Tata Cara Pelaksanaan

Pasal 11

- (1) Gerakan 1000 HPK dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi serta menjamin dilakukannya pendidikan gizi secara tepat dan benar kepada setiap ibu dan anak.
- (2) Gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara terdiri atas:
 - a. Intervensi Gizi Spesifik; dan
 - b. Intervensi Gizi Sensitif.
- (3) Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a yaitu:
 - a. Ibu Hamil dengan cara yang meliputi:
 1. suplementasi besi folat;
 2. pemberian makanan tambahan pada Ibu Hamil KEK;
 3. penanggulangan cacangan pada ibu hamil; dan/atau
 4. pemberian kelambu dan pengobatan bagi ibu yang positif malaria.
 - b. kelompok usia 0 (nol) sampai dengan usia 6 (enam) bulan dengan cara yang meliputi promosi menyusui dengan memberikan konseling secara individu atau kelompok;
 - c. kelompok usia 7 (tujuh) sampai dengan usia 24 (dua puluh empat) bulan dengan cara yang meliputi:
 1. promosi menyusui;
 2. komunikasi, informasi dan edukasi perubahan perilaku untuk perbaikan Makanan Pendamping ASI;
 3. suplementasi zink;
 4. zink untuk manajemen diare;

5. pemberian obat cacing;
 6. Fortifikasi besi; dan
 7. pemberian kelambu dan pengobatan malaria.
- (4) Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b meliputi :
- a. penyediaan air bersih dan sanitasi;
 - b. Ketahanan pangan dan gizi
 - c. keluarga berencana dan pembangunan ketahanan keluarga ;
 - d. jaminan kesehatan nasional (JKN);
 - e. jaminan persalinan;
 - f. Fortifikasi pangan;
 - g. pendidikan gizi masyarakat;
 - h. intervensi remaja perempuan;
 - i. pengentasan kemiskinan.

Paragraf 2

Tata Cara Kerjasama Para Pemangku Kepentingan

Pasal 12

- (1) Gerakan 1000 HPK dilakukan dengan bekerjasama antar pemangku kepentingan di Daerah.
- (2) Gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan komitmen bersama antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah daerah, mitra pembangunan, organisasi kemasyarakatan, dunia usaha dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan Stunting.
- (3) Gerakan 1000 HPK yang dilakukan dengan bekerja sama antar pemangku kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada 1000 HPK.
- (4) Gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan dalam bentuk yang meliputi:
 - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
 - c. kampanye di berbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli percepatan pencegahan dan penanganan Stunting; dan
 - e. kegiatan lain yang mendukung.

- (5) Gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan pembangunan daerah.
- (6) Gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana kerja Perangkat Daerah dan didukung anggarannya dalam dokumen pelaksanaan anggaran Perangkat Daerah.

BAB VI
KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PROGRAM
PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN
STUNTING

Bagian Kesatu
Edukasi Gizi

Pasal 13

- (1) Edukasi pencegahan dan penanganan Stunting diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama antar semua pemangku kepentingan.
- (2) Edukasi pencegahan dan penanganan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pengertian Stunting;
 - b. faktor penyebab Stunting;
 - c. dampak masalah Stunting; dan
 - d. penatalaksanaan yang baik dan benar untuk mencegah dan menangani Stunting.
- (3) Edukasi pencegahan dan penanganan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan secara periodik oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.

Bagian Kedua
Pelatihan atau Orientasi Percepatan Pencegahan Dan
Penanganan Stunting

Pasal 14

- (1) Pelatihan atau orientasi pencegahan dan penanganan Stunting diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan petugas kesehatan dan masyarakat dalam upaya percepatan pencegahan dan penurunan Stunting.
- (2) Pelatihan atau Orientasi pencegahan dan penanganan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan, Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya, serta Perangkat Daerah yang lainnya

Bagian Ketiga
Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 15

- (1) Dalam upaya percepatan pencegahan dan penanganan Stunting dilakukan komunikasi perubahan perilaku.
- (2) Pelaksanaan komunikasi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada strategi komunikasi perubahan perilaku sebagaimana tercantum dalam Lampiran I sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VII

PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 16

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab percepatan pencegahan dan penanganan Stunting di Daerah kepada Perangkat daerah yang membidangi perencanaan.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab percepatan pencegahan dan penanganan Stunting di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh satuan tugas percepatan pencegahan dan penanganan Daerah.
- (3) Satuan Tugas (Satgas) percepatan pencegahan dan penanganan Stunting di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur:
 - a. Pemerintah Daerah;
 - b. Tentara Nasional Indonesia atau Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 - c. masyarakat;
 - d. akademisi;
 - e. praktisi; dan
 - f. pelaku usaha.
- (4) Satuan tugas Percepatan pencegahan dan penanganan penurunan Stunting Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas:
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya percepatan pencegahan dan penanganan Stunting;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi di Daerah;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program percepatan pencegahan dan penanganan Stunting di Daerah;

- d. melaksanakan dan mengalokasikan program percepatan pencegahan dan penanganan Stunting di Daerah dalam bentuk kegiatan yang berkelanjutan;
 - e. monitoring dan mengevaluasi program percepatan pencegahan dan penanganan Stunting di Daerah;
 - f. memberikan sosialisasi kepada kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program percepatan pencegahan dan penanganan Stunting di Daerah;
 - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya percepatan pencegahan dan penanganan Stunting di Daerah; dan
 - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Mekanisme dan pembentukan satuan tugas percepatan pencegahan dan penanganan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VIII

PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING

Fasal 16

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

BAB IX

PERAN SERTA MASYARAKAT

Fasal 17

- (1) Masyarakat berperan serta dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga, dan masyarakat.

- (2) Dalam rangka percepatan pencegahan dan penanganan Stunting dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan atau cara pemecahan masalah di bidang kesehatan dan gizi.
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan percepatan pencegahan dan penanganan Stunting.

BAB X

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 18

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya percepatan pencegahan dan penanganan Stunting.
- (2) Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas 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) dilakukan secara berjenjang.

BAB XI

PENGHARGAAN

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap percepatan pencegahan dan penanganan Stunting di Daerah.
- (2) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Perangkat daerah yang membidangi perencanaan.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari besar nasional oleh Perangkat daerah yang membidangi perencanaan.

BAB XII
PENDANAAN

Pasal 20

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya percepatan pencegahan dan penanganan Stunting bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII
RENCANA AKSI DAERAH PERCEPATAN PENCEGAHAN
DAN PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENANGANAN
STUNTING

Pasal 21

Rencana aksi daerah merupakan dokumen perencanaan sebagai pedoman dalam bentuk arah kebijakan dan strategi pencapaian sasaran pembangunan pangan dan gizi sebagai salah satu upaya dalam percepatan pencegahan dan penanganan Stunting di Daerah.

Pasal 22

- (1) Dokumen rencana aksi daerah percepatan pencegahan dan penanganan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 disusun dengan Sistematika sebagai berikut:
 - a Bab I pendahuluan
 - b Bab II profil stunting
 - c Bab III kebijakan percepatan pencegahan dan penanganan stunting di kabupaten karawang
 - d Bab IV program kegiatan rad percepatan penanganan stunting 2019-2023
 - e Bab V penutup
- (2) Dokumen Rencana Aksi Percepatan Pencegahan dan Penanganan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 23

Rencana aksi daerah percepatan pencegahan dan penanganan Stunting Ini menjadi pedoman Perangkat Daerah untuk menyusun rencana aksi daerah sekaligus menjadi instrumen berbagai lembaga di Daerah dalam melakukan sinkronisasi program dan kegiatan dalam upaya pencapaian target pembangunan pangan dan gizi sebagai salah satu upaya percepatan penurunan dan penanganan Stunting di Daerah.

BAB XIV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 24

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Karawang
pada tanggal **16 September 2019**

BUPATI KARAWANG,



CELLICA NURRACHADIANA

Diundangkan di Karawang
pada tanggal **16 September 2019**

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN
KARAWANG,



ACEP JAMHURI

BERITA DAERAH KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2019
NOMOR **31**.