



WALIKOTA BANJARMASIN  
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN WALIKOTA BANJARMASIN  
NOMOR 102 TAHUN 2020  
TENTANG  
PENCEGAHAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BANJARMASIN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka optimalisasi pencegahan stunting dan penurunan prevalensi stunting di Kota Banjarmasin guna peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia secara efektif, efisien, dan terkoordinasi yang melibatkan berbagai pihak terkait;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pencegahan Stunting;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
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 Lembaran 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 Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran 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 5398);
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Dasar (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5405);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5672);
7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
8. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607).

9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5558) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5864);

13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
16. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
17. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara

- tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Minggu  
33' Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014  
Kebudayaan Indonesia Tahun 2014 Nomor 832):
- tentang Uraian Kesehatan Anak (Berita Minggu  
31' Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2014  
Kebudayaan Indonesia Tahun 2014 Nomor 891):
- tentang Uraian Berpakaian Gizi (Berita Minggu  
30' Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2014  
Kebudayaan Indonesia Tahun 2015 Nomor 121):
- tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Minggu  
16' Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015  
Minggu Kebudayaan Indonesia Tahun 2011 Nomor 122):
- Peraturan Menteri Kesehatan dan Gizi (Berita  
3303/Menkes/Berita/2011 tentang Pedoman  
18' Peraturan Menteri Kesehatan Nomor  
188):  
Minggu Kebudayaan Indonesia Tahun 2011 Nomor  
Keragaman Strategis Pangan dan Gizi (Peraturan  
14' Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2011 tentang  
Nomor 100):  
(Peraturan Menteri Kebudayaan Indonesia Tahun 2013  
Cetakan Nasional Persebaran Berpakaian Gizi  
16' Peraturan Presiden Nomor 43 Tahun 2013 tentang  
Nomor 933):  
Tambahan Peraturan Menteri Kebudayaan Indonesia  
Minggu Kebudayaan Indonesia Tahun 2013 Nomor 43'  
tentang Pengelolaan Kesehatan Daerah (Peraturan  
12' Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2010  
Nomor 9041):  
Tambahan Peraturan Menteri Kebudayaan Indonesia  
Minggu Kebudayaan Indonesia Tahun 2011 Nomor 12'  
Pengembangan Pemerintahan Daerah (Peraturan  
tentang Pemerintahan dan Pembangunan  
14' Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2011  
Nomor 9880):  
Tambahan Peraturan Menteri Kebudayaan Indonesia  
Minggu Kebudayaan Indonesia Tahun 2012 Nomor 93'  
tentang Kesehatan Pangan dan Gizi (Peraturan  
13' Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2012

- Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1840);
  24. 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);
  25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bagi Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 441);
  26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
  27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
  28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
  29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 956);
  30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2020 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
  31. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarmasin (Lernbaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2016 Nomor 7,

- Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tablet Bayi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1840);
24. 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 130 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);
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bagi Bayi Anak Balita dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 441);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 956);
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/1/2020 tentang Penggunaan Kain Masker Sehat (KMS) Bagi Balita;
31. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarmasin (Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2016 Nomor 7



Tambahan Lembaran Daerah Kota Banjarmasin No 40);

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENCEGAHAN STUNTING.**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Banjarmasin.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Walikota adalah Walikota Banjarmasin.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan yang selanjutnya disebut Barenlitbangda adalah Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan Kota Banjarmasin.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin.
7. Pemangku Kepentingan adalah semua pihak di dalam masyarakat, yang meliputi individu, komunitas atau kelompok masyarakat, unsur penyelenggara Pemerintah Daerah, sektor swasta, instansi, lembaga, dan pihak terkait lainnya, yang memiliki hubungan dan kepentingan terhadap permasalahan stunting.
8. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga menyebabkan antara lain anak terlalu pendek untuk usianya, terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan metabolisme tubuh.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENGELOMPOKAN

STUNTING.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Banjarmasin.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Walikota adalah Walikota Banjarmasin.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan yang selanjutnya disebut Bappeda adalah Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan Kota Banjarmasin.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin.
7. Peningkatan Kepentingan adalah semua pihak di dalam masyarakat yang meliputi individu, komunitas atau kelompok masyarakat, unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah, sektor swasta, instansi, lembaga, dan pihak terkait lainnya, yang memiliki hubungan dan kepentingan terhadap permasalahan stunting.
8. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga menyebabkan antara lain anak terbelakang untuk belajar, terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan metabolisme tubuh.

9. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut Seribu HPK adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
10. Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut Gerakan HPK merupakan komitmen bersama antara Pemerintah
11. Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan stunting.
12. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
13. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
14. 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.
15. Prevalensi adalah jumlah orang dalam populasi yang mengalami penyakit, gangguan atau kondisi tertentu pada suatu tempo/waktu tertentu di suatu wilayah.
16. Fortifikasi Pangan adalah proses penambahan mikronutrien (vitamin dan unsur renik esensial) pada makanan.
17. 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.
18. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

9. Seribu Hari Pertama Kelahiran yang selanjutnya disebut Seribu Hari adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
10. Gerakan Seribu Hari Pertama Kelahiran yang selanjutnya disebut Gerakan HPK merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencapaian stunting.
11. Seribu Hari Pertama Kelahiran (HPK) pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan departemen lainnya.
12. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
13. 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.
14. Prevalensi adalah jumlah orang dalam populasi yang mengalami penyakit, gangguan atau kondisi tertentu pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah.
15. Fortifikasi Pangan adalah proses penambahan mikronutrien (vitamin dan unsur organik esensial) pada makanan.
16. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis 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.
17. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan putih yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

## BAB II ASAS

### Pasal 2

Asas-asas pencegahan Stunting terdiri atas:

- a. optimal artinya memanfaatkan sumber daya yang ada dan digerakkan untuk mencapai hasil yang optimal;
- b. bertindak cepat dan akurat artinya dalam upaya pencegahan stunting, tenaga bidan, gizi dan tenaga kesehatan terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi dengan mengedepankan aspek kemanusiaan;
- c. penguatan kelembagaan dan kerja sama artinya dalam upaya pencegahan Stunting, tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, namun juga membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- d. transparansi artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan Stunting harus dilakukan secara terbuka;
- e. peka budaya artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan Stunting harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat; dan
- f. akuntabilitas artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan Stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

## BAB III MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 3

Maksud ditetapkan Peraturan Walikota ini adalah untuk menurunkan Prevalensi Stunting sehingga berdampak positif pada peningkatan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

### Pasal 4

Tujuan ditetapkan Peraturan Walikota ini adalah:

- a. mendorong upaya pencegahan Stunting dengan pelayanan yang maksimal kepada ibu hamil, ibu melahirkan, bayi baru lahir dan bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun;

BAB II  
ASAS

Pasal 2

Asas-asas pencegahan Stunting terdiri atas:

- a. optimal artinya memanfaatkan sumber daya yang ada dan digerakkan untuk mencapai hasil yang optimal;
- b. bertindak cepat dan akurat artinya dalam upaya pencegahan stunting, tenaga bidan, gizi dan tenaga kesehatan terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi dengan mengedepankan aspek kemanusiaan;
- c. penguatan kelembagaan dan kerja sama artinya dalam upaya pencegahan Stunting, tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, namun juga membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
- d. transparansi artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan Stunting harus dilakukan secara terbuka;
- e. baka budaya artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan Stunting harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat dan
- f. akuntabilitas artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan pencegahan Stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

BAB III  
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

Maksud dan tujuannya Peraturan Walikota ini adalah untuk menurunkan prevalensi Stunting sehingga berdampak positif pada peningkatan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

Pasal 4

Tujuan ditetapkan Peraturan Walikota ini adalah:

- a. mendorong upaya pencegahan Stunting dengan pelayanan yang maksimal kepada ibu hamil, ibu melahirkan, bayi baru lahir dan bayi berusia 5 (lima) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun;

- b. mensinergikan peraturan lain yang berkaitan dengan upaya pencegahan Stunting; dan
- c. menghasilkan generasi sehat dan cerdas.

#### **BAB IV RUANG LINGKUP**

##### **Bagian Kesatu Komitmen Pasal 5**

- (1) Pemerintah Daerah berkomitmen dan secara konsisten berupaya menurunkan Prevalensi Stunting.
- (2) Komitmen dan konsistensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan cara mendorong, mendukung, dan menjadikan program pencegahan Stunting menjadi program prioritas Daerah.

##### **Bagian Kedua Pembiayaan**

##### **Pasal 6**

- (1) Upaya pencegahan Stunting harus didukung pembiayaan yang cukup.
- (2) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus efektif dan efisien dengan mengacu pada capaian hasil dan manfaat.
- (3) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengutamakan intervensi spesifik dan intervensi sensitif serta peningkatan kapasitas pemahaman masyarakat.
- (4) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kemampuan keuangan Daerah.
- (5) Pembiayaan dalam rangka pelaksanaan upaya pencegahan stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Kalimantan Selatan, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Kelurahan, dan/atau sumber anggaran lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

##### **Bagian Ketiga Dukungan**

##### **Pasal 7**

- (1) Setiap warga wajib mendukung upaya pencegahan Stunting.

- b. mensinergikan peraturan lain yang berkaitan dengan upaya pemecahan Stunting; dan
- c. menghasilkan generasi sehat dan cerdas.

BAB IV  
RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu  
Kotbah  
Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah berkomitmen dan secara konsisten berupaya meningkatkan Perilaku Stunting.
- (2) Komite dan konsistensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan cara mendorong, mendukung dan menjadikan program pemecahan Stunting menjadi program prioritas Daerah.

Bagian Kedua  
Pembinaan

Pasal 6

- (1) Upaya pemecahan Stunting harus didukung pembinaan yang meliputi:
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus efektif dan efisien dengan mengacu pada capaian hasil dan manfaat.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengutamakan intervensi spesifik dan intensif serta peningkatan kapasitas pemukiman masyarakat.
- (4) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan komitmen kuat Daerah.
- (5) Pembinaan dalam rangka pelaksanaan upaya pemecahan Stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Kalimantan Selatan, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten, dan/atau sumber anggaran sah lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga  
Dukungan

Pasal 7

- (1) Setiap warga wajib mendukung upaya pemecahan Stunting.



- (2) Setiap pemangku kepentingan harus berperan aktif dalam upaya pencegahan Stunting sesuai kapasitas dan kewenangan yang dimilikinya.
- (3) Dalam memberikan dukungan upaya pencegahan Stunting, para pemangku kepentingan wajib melakukan koordinasi untuk sinergisitas antar pemangku kepentingan.
- (4) Setiap Camat dan Lurah harus memberikan perhatian dan dukungan pada upaya pencegahan Stunting di wilayahnya dan berkoordinasi dengan unit kerja lainnya apabila diperlukan.
- (5) Setiap Perangkat Daerah wajib mendukung upaya pencegahan Stunting sesuai dengan tugas pokok dan kewenangannya, yang dikoordinir oleh Barenlitbangda.

#### Bagian Keempat

##### Sasaran

##### Pasal 8

- (1) Sasaran kegiatan pencegahan 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 di bawah usia 6 (enam) bulan; dan
  - c. ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan.
- (3) Sasaran untuk Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

#### BAB V KEGIATAN

##### Bagian Kesatu Intervensi Gizi Spesifik

##### Pasal 9

- (1) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a, meliputi:
  - a. setiap ibu hamil harus mendapat asupan gizi yang cukup;
  - b. setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah, minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan;

- c. kesehatan ibu hamil harus tetap dijaga agar ibu tidak mengalami sakit;
  - d. pemeriksaan kesehatan ibu hamil harus dilakukan selama hamil di sarana kesehatan oleh bidan dan dokter terlatih;
  - e. setiap ibu hamil harus mendapatkan akses yang mudah dalam hal menjaga kesehatan ibu dan janinnya;
  - f. setiap ibu hamil dan ibu menyusui harus mendapatkan perhatian dan perlakuan yang baik oleh setiap warga disekitarnya; dan
  - g. setiap warga harus memberikan perhatian dan kepedulian untuk keselamatan dan kenyamanan ibu hamil dan ibu menyusui.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b, meliputi:
- a. persalinan harus ditolong oleh bidan atau oleh dokter terlatih dan segera setelah bayi lahir harus melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD);
  - b. bayi sampai dengan usia 6 (enam) bulan harus diberi ASI saja atau ASI eksklusif; dan
  - c. setiap pihak wajib memberikan dukungan dan kesempatan kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI kepada bayinya.
- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan, meliputi:
- a. untuk bayi berusia 6 (enam) bulan; selain ASI bayi harus diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
  - b. pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terus dilakukan sampai bayi berumur 2 (dua) tahun atau lebih;
  - c. bayi dan anak wajib memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi dasar lengkap; dan
  - d. bayi usia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun harus diberi asupan gizi yang cukup.

**Bagan Kedua**  
**Intervensi Gizi Sensitif**

**Pasal 10**

Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif dengan sasaran masyarakat umum, khususnya keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3), meliputi:

- c. kesehatan ibu hamil harus tetap dijaga agar ibu tidak mengalami sakit;
  - d. pemeriksaan kesehatan ibu hamil harus dilakukan selama hamil di sarana kesehatan oleh bidan dan dokter terlatih;
  - e. setiap ibu hamil harus mendapatkan eksekusi yang mudah dalam hal menjaga kesehatan ibu dan janinnya;
  - f. setiap ibu hamil dan ibu menyusui harus mendapatkan perhatian dan perhatian yang baik oleh setiap warga disekitarnya; dan
  - g. setiap warga harus memperhatikan perhatian dan kebutuhan untuk keselamatan dan kenyamanan ibu hamil dan ibu menyusui.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf d, meliputi:
- a. peralihan harus ditolong oleh bidan atau oleh dokter terlatih dan segera setelah bayi lahir harus melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD);
  - b. bayi sampai dengan usia 6 (enam) bulan harus diberi ASI saja atau ASI eksklusif; dan
  - c. setiap pihak wajib memberikan dukungan dan kesempatan kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI kepada bayinya.
- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan, meliputi:
- a. untuk bayi berusia 6 (enam) bulan, selain ASI bayi harus diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
  - b. pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terus dilakukan sampai bayi berumur 2 (dua) tahun atau lebih;
  - c. bayi dan anak wajib memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi dasar lengkap; dan
  - d. bayi usia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun harus diberi asupan gizi yang cukup.

Bagian Kedua  
Intervensi Gizi Sensitif

Pasal 10

Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif dengan sasaran masyarakat umum khususnya keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) meliputi:

- a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
- b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
- c. melakukan fortifikasi bahan pangan;
- d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;
- e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional;
- f. menyediakan Jaminan Persalinan;
- g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- h. memberikan pendidikan anak usia dini;
- i. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
- j. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

## **BAB VI STRATEGI**

### **Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga**

#### **Pasal 11**

- (1) Dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan Stunting, harus dilakukan edukasi untuk menumbuhkan kemandirian keluarga.
- (2) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka kemandirian pemenuhan gizi keluarga.
- (3) Dalam rangka pemenuhan gizi keluarga, perlu didorong pemanfaatan pekarangan.
- (4) Pemanfaatan pekarangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan konsep kebun, kolam, dan kandang.
- (5) Konsep-konsep kebun, kolam, dan kandang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan dalam rangka pemenuhan protein nabati dan hewani yang dibutuhkan ibu hamil, bayi, dan keluarga.

### **Bagian Kedua Gerakan Masyarakat Hidup Sehat**

#### **Pasal 12**

- (1) Dalam upaya mempercepat pencegahan Stunting dilakukan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

- a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
- b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
- c. melakukan fortifikasi bahan pangan;
- d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;
- e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional;
- f. menyediakan Jaminan Pemukiman;
- g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- h. memberikan pendidikan anak usia dini;
- i. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
- j. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

BAB VI  
STRATEGI

Bagian Kesatu  
Kemampuan Keluarga

Pasal 11

- (1) Dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan Stunting, harus dilakukan edukasi untuk mempromosikan kemampuan keluarga.
- (2) Kemampuan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka kemandirian pemenuhan gizi keluarga.
- (3) Dalam rangka pemenuhan gizi keluarga, perlu diborong pemenuhan pangan.
- (4) Pemenuhan pekerjaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan konsep kebun, kolam, dan kandang.
- (5) Konsep-konsep kebun, kolam, dan kandang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan dalam rangka pemenuhan protein nabati dan hewani yang dibutuhkan ibu hamil, bayi, dan keluarga.

Bagian Kedua  
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 12

- (1) Dalam upaya mempercepat pencegahan Stunting dilakukan
- Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

- (2) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah stunting serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. peningkatan aktivitas fisik;
  - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
  - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
  - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
  - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
  - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh seluruh Perangkat Daerah.

### Bagian Ketiga Gerakan Seribu HPK

#### Pasal 13

- (1) Gerakan Seribu HPK merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan Stunting.
- (2) Gerakan Seribu HPK 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.

kehidupannya.

- kebutuhan gizi janin maupun bayi pada setiap hari bersama kebutuhan secara terencana dan terkoordinasi terhadap berbagai aspek gizi dan kebutuhan basis biologis.
- (2) Gerakan Sejahtera HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi untuk mempercepat pencapaian tujuan:
- Perencanaan Daerah dan masyarakat sebagai Gerakan Berprestasi
- (1) Gerakan Sejahtera HPK meliputi:

#### Bab 13

#### Gerakan Sejahtera HPK Bagian Ketiga

- bagi ayat (1) dikembangkan oleh seluruh Persatuan Daerah.
- (4) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud
- f. peningkatan edukasi hidup sehat;
  - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
  - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
  - c. penyediaan pangan sehat dan perbaikan perilaku gizi;
  - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
  - a. peningkatan aktivitas fisik;
- ayat (1) dilaksanakan melalui:
- (3) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada butir ke-13 dilaksanakan melalui:
- bromotif dan bromotif masalah stunting serta meningkatkan status (1) dilaksanakan untuk meningkatkan tingkat angka
- (2) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada

- (3) Gerakan Seribu HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk:
- a. penandatanganan fakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
  - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
  - c. kampanye diberbagai media;
  - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli pencegahan stunting, dan
  - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan Seribu HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan Seribu HPK sebagaimana dimasukkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan.

#### Bagian Keempat Posyandu

##### Pasal 14

- (1) Dalam upaya pencegahan Stunting, harus dilakukan revitalisasi Posyandu.
- (2) Pemantauan pertumbuhan balita harus dilakukan di Posyandu untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- (3) Biaya operasional Posyandu dialokasikan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

#### Bagian Kelima Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

##### Pasal 15

- (1) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus diupayakan oleh setiap warga termasuk dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan.



- (3) Gerakan Seribu HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk:
- a. pembedaan fakta integrasi 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 kesehatan stunting dan
  - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan Seribu HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan Seribu HPK sebagaimana dimaksud dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua  
Pasal 14

- (1) Dalam upaya pencegahan Stunting, harus dilakukan tindakan:
- (1) Pemanfaatan pertumbuhan balita harus dilakukan di Posyandu untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
  - (2) Biaya operasional Posyandu dibelikan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Bagian Ketiga  
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pasal 15

- (1) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus dipayakkan oleh setiap warga termasuk dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi serta menjaga kebersihan lingkungan.

- (2) Dalam upaya pencegahan stunting melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), setiap orang dilarang:
- a. merokok di sekitar ibu hamil dan balita;
  - b. buang air besar sembarangan; dan
  - c. buang sampah sembarangan.

**BAB VII**  
**PENAJAMAN SASARAN, INDIKATOR KINERJA, DAN MANFAAT**

**Bagian Kesatu**  
**Penajaman Sasaran Wilayah Pencegahan Stunting**

**Pasal 16**

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

**Bagian Kedua**  
**Indikator Kinerja**

**Pasal 17**

- (1) Indikator kinerja dari upaya pencegahan Stunting harus terukur.
- (2) Indikator kinerja dari setiap Perangkat Daerah yang terlibat dalam program pencegahan Stunting, harus mengacu pada target penurunan Prevalensi Stunting.
- (3) Target penurunan Prevalensi Stunting harus terjadi secara konsisten sebesar 3% (tiga persen) setiap tahun.

- (2) Dalam upaya pencegahan stunting melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), setiap orang dilarang:
- merokok di sekitar ibu hamil dan balita;
  - prang air dasar sembarangan; dan
  - prang sampah sembarangan.

BAB VII  
PENJAJAMAN SASARAN, INDIKATOR KINERJA, DAN MANFAAT

Bagian Kesatu  
Penjajaman Sasaran Wilayah Pencegahan Stunting

Pasal 16

- (1) Dalam upaya pencegahan stunting dilakukan penjajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penjajaman sasaran wilayah penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan-pertimbangan yang meliputi:
- tingginya angka kejadian stunting;
  - perlu adanya efisiensi sumberdaya;
  - lebih fokus dalam implementasi dan pelaksanaan pencegahan penurunan stunting;
  - penggunaan target pencapaian yang lebih terkendali; dan
  - dapat dijadikan dasar pembasan sasaran pencegahan stunting.

Bagian Kedua  
Indikator Kinerja

Pasal 17

- Indikator kinerja dari upaya pencegahan stunting harus terukur.
- Indikator kinerja dan setiap Peringkat Daerah yang terlibat dalam program pencegahan stunting harus mengacu pada target penurunan Prevalensi Stunting.
- Target penurunan Prevalensi Stunting harus tercapai secara konstan sebesar 3% (tiga persen) setiap tahun.

**Bagian Ketiga  
Manfaat**

**Pasal 18**

Manfaat dari upaya pencegahan Stunting adalah melahirkan generasi yang sehat dan cerdas, serta diharapkan berdampak pada penurunan angka kemiskinan.

**BAB VIII  
PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB**

**Pasal 19**

- (1) Walikota melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan Stunting di Daerah kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan Stunting di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Koordinasi Penurunan Stunting.
- (3) Tim Koordinasi Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim Koordinasi Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertugas:
  - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan Stunting;
  - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan Stunting dan perbaikan gizi di Daerah;
  - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan Stunting di Daerah;
  - d. melaksanakan mapping (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan penurunan Stunting;
  - e. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan Stunting di Daerah dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
  - f. melaksanakan monitoring dan mengevaluasi program penurunan Stunting di Daerah;
  - g. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan Stunting di Daerah;

- h. memberikan rekomendasi kepada Walikota tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan Stunting di Daerah; dan
  - i. menyampaikan Laporan kepada Walikota secara berkala.
- (5) Tim Koordinasi Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

## **BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT**

### **Pasal 20**

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat sesuai dengan ketentuan Peraturan Walikota ini.
- (2) Dalam rangka pencegahan Stunting dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan 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 pencegahan Stunting agardapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

## **BAB X PENCATATAN DAN PELAPORAN**

### **Pasal 21**

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan Stunting.
- (2) Dinas 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 (2) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara berjenjang.

h. memberikan rekomendasi kepada Walikota tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan Stunting di Daerah; dan

i. menyampaikan laporan kepada Walikota secara berkala.

(5) Tim Koordinasi Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

## BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT

### Pasal 20

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan selama-lamanya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat sesuai dengan ketentuan Peraturan Walikota ini.
- (2) Dalam rangka pencegahan Stunting dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan 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 pencegahan Stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

## BAB X PENCATATAN DAN PELAPORAN

### Pasal 21

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan Stunting.
- (2) Dinas 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 (2) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara berjenjang.

BAB XI  
PENGHARGAAN

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap penurunan Stunting di Daerah.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dimulai dari Kecamatan sampai tingkat Kota.
- (3) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan
- (4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XII  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 23

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Banjarmasin

Ditetapkan di Banjarmasin  
pada tanggal 30 Desember 2020  
WALIKOTA BANJARMASIN,



IBNU SINA

Diundangkan di Banjarmasin  
pada tanggal 30 Desember 2020  
SEKRETARIS DAERAH KOTA BANJARMASIN,



HAMLI KURSANI