



BUPATI PAMEKASAN  
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI PAMEKASAN  
NOMOR 57 TAHUN 2018  
TENTANG  
PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PAMEKASAN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 15 ayat (1), dan ayat (2) Peraturan Presiden 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, Pemerintah Daerah perlu melakukan upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia untuk mencegah *Stunting* pada balita;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penurunan *Stunting* dengan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

7. 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);
8. 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 terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5679);
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 58 Tahun 2005 Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
11. 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);
12. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan dan Dukungan Biaya Operasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
22. Peraturan Daerah Kabupaten Pamekasan Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Pamekasan Tahun 2016 Nomor 10);
23. Peraturan Bupati Pamekasan Nomor 50 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Pamekasan Tahun 2016 Nomor 49);

24. Peraturan Bupati Pamekasan Nomor 71 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Berita Daerah Kabupaten Pamekasan Tahun 2016 Nomor 70);

Memperhatikan : Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENURUNAN *STUNTING*

BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Pamekasan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Pamekasan.
3. Bupati adalah Bupati Pamekasan.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan.
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan
6. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
7. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor Kesehatan.
8. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
9. 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 Kabupaten dan/atau masyarakat.
10. 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.
11. 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.
12. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
13. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan

14. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) 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.
15. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat 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.

## BAB II AZAS, TUJUAN DAN MAKSUD Pasal 2

Azas-azas penurunan *stunting* adalah:

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

### Pasal 3

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

### Pasal 4

Penurunan *stunting* dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui:

- a. perbaikan pola konsumsi makanan;
- b. perbaikan perilaku sadar gizi;
- c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
- d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

## BAB III PILAR PENURUNAN *STUNTING* Pasal 5

Aksi bersama dan terobosan untuk penurunan *stunting* dilakukan melalui beberapa pilar yang meliputi:

- a. komitmen dan visi pimpinan daerah;

- 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 *nutritional food security*; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

BAB IV  
RUANG LINGKUP  
Pasal 6

- (1) Ruang lingkup penurunan *stunting* berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.
- (2) Ruang lingkup penurunan *stunting* meliputi sasaran dan kegiatan.

Bagian Kesatu  
Sasaran  
Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan penurunan *stunting*, meliputi:
  - a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
  - b. sasaran untuk intervensi gizi sensitif;
- (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
  - a. ibu hamil;
  - b. ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan; dan
  - c. ibu menyusui dan anak usia 7-23 (tujuh sampai dengan dua puluh tiga) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Kedua  
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 kecacingan pada ibu hamil; dan
  - e. melindungi ibu hamil yang mengalami penyulitan seperti diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lainnya.
- (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 (IMD); dan
  - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.

- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 (tujuh sampai dengan dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
  - a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI;
  - b. menyediakan obat cacing;
  - c. menyediakan suplementasi zink;
  - d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
  - e. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulitan seperti diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan lainnya;
  - f. memberikan imunisasi lengkap; dan
  - g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat 3, 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 (KB);
  - e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional;
  - f. menyediakan Jaminan Persalinan Universal;
  - g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
  - h. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
  - 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 V  
PENDEKATAN  
Bagian Kesatu  
Kemandirian Keluarga  
Pasal 9

- (1) Dalam upaya penurunan *stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala, kontinyu dan terinterasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi:
  - a. sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
  - b. sejauh mana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;

- c. keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
- d. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua  
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat  
Pasal 10

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

Bagian Ketiga  
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan  
Pasal 11

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
  - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
  - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informal, formal dan informal;
  - c. kampanye di berbagai media;
  - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan *stunting*; dan
  - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan.

BAB VI  
EDUKASI, PELATIHAN, DAN PENYULUHAN GIZI  
Bagian Kesatu  
Edukasi Gizi  
Pasal 12

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal yang berkaitan dengan gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. pengertian gizi;
  - b. masalah gizi;
  - c. faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan
  - d. praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
- (3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Kedua  
Pelatihan Gizi  
Pasal 13

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan *stunting* yang berkualitas.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Ketiga  
Penyuluhan Gizi  
Pasal 14

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan *stunting* diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya penurunan *stunting* dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

BAB VII  
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
Pasal 15

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat penurunan *stunting*.
- (2) Penelitian, pengembangan, dan penerapan hasil penelitian gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.



BAB VIII  
PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB  
Pasal 16

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan *stunting* kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan *stunting* di Kabupaten Pamekasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Penurunan *Stunting*.
- (3) Tim Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha;
- (4) Tim Penurunan *Stunting* Kabupaten Pamekasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) 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;
  - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan *stunting*;
  - d. melaksanakan *mapping* (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan penurunan *stunting*;
  - e. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *stunting* dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
  - f. monitoring dan mengevaluasi program penurunan *stunting*;
  - g. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program penurunan *stunting*;
  - h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan *stunting*; dan
  - i. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IX  
PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING  
Pasal 17

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

BAB X  
PERAN SERTA MASYARAKAT  
Pasal 18

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga, dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Dalam rangka penurunan *stunting* dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai kesehatan dan gizi.
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong, dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan penurunan *stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB XI  
PENCATATAN DAN PELAPORAN  
Pasal 19

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

BAB XII  
PENGHARGAAN  
Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap penurunan *stunting*.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dimulai dari kecamatan sampai tingkat kabupaten.
- (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 saat hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XIII  
PENDANAAN  
Pasal 21

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan *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 XIV  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 2 Januari 2019.

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

Ditetapkan di Pamekasan  
pada tanggal 31 Desember 2018

BUPATI PAMEKASAN,



BADDRUT TAMAM

Diundangkan di Pamekasan  
Pada tanggal 31 Desember 2018

PENJABAT SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN PAMEKASAN,



MOHAMAD ALWI