



WALIKOTA PARIAMAN
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN WALIKOTA PARIAMAN

NOMOR 53 TAHUN 2022

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI KOTA PARIAMAN

WALIKOTA PARIAMAN,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat dan cerdas serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan dilakukan percepatan penurunan *stunting*;
 - b. bahwa percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui perencanaan, koordinasi, sinergi, dan konvergen antara pemerintah kota, kecamatan, desa/kelurahan dan *stakeholders*;
 - c. bahwa sesuai Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Indonesia dan Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2012-2024, Pemerintah Daerah diwajibkan melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di daerah masing-masing;
 - d. bahwa untuk memenuhi maksud huruf a, huruf b dan huruf c diatas, dipandang perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kota Pariaman;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Pariaman di Propinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4187);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 3. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);

4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
7. 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);
8. 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);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
10. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI KOTA PARIAMAN

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Pariaman.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan Daerah Otonom.
3. Walikota adalah Walikota Pariaman.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan OPD merupakan organisasi atau lembaga pada pemerintah daerah yang bertanggung jawab kepada Kepala Daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan di daerah yang dibentuk oleh masing-masing daerah berdasarkan pertimbangan karakteristik, potensi, dan kebutuhan Daerah.
6. *Stakeholders* adalah segenap pihak yang terkait dengan isu dan permasalahan yang dapat mempengaruhi dan atau terpengaruh terhadap aktifitas layanan terkait upaya Penurunan *Stunting*.
7. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya, terganggu perkembangan anak, kecerdasan dan metabolisme tubuh.
8. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
9. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
10. Aksi konvergensi pencegahan *stunting* merupakan sebuah instrumen atau pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama dalam upaya penurunan *stunting*.
11. Upaya perbaiki 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 dan/atau masyarakat.
12. Sebaran *stunting* (prevalensi dan jumlah kasus *stunting*) adalah data prevalensi dan jumlah kasus *stunting* yang dirinci dalam wilayah kota seperti kecamatan/desa/ kelurahan.

13. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan atau tinggi badan menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku World Health Organisation *Multicentre Growth Reference Study* 2006, dimana panjang atau tinggi badannya berada dibawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya.
14. Rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan adalah rumah tangga dengan ibu hamil atau dengan anak usia 0 bulan sampai dengan 24 bulan.
15. Target lokasi intervensi adalah daftar kecamatan/desa/ kelurahan lokasi pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi.
16. *Monitoring* adalah pemantauan yang dapat dijelaskan sebagai kesadaran (*awareness*) tentang apa yang ingin diketahui, pemantauan berkadar tingkat tinggi dilakukan agar dapat membuat pengukuran melalui waktu yang menunjukkan pergerakan kearah tujuan atau menjauh dari itu.
17. Koordinasi adalah kegiatan yang dilakukan oleh berbagai pihak yang sederajat untuk saling memberikan informasi dan bersama mengatur atau menyepakati sesuatu, sehingga di satu sisi proses pelaksanaan tugas dan keberhasilan pihak yang satu tidak mengganggu proses pelaksanaan tugas dan keberhasilan pihak yang lainnya dan kewenangan untuk menggerakkan, menyelaraskan, menyerasikan dan menyeimbangkan kegiatan-kegiatan yang spesifik atau berbeda, agar nantinya semua terarah pada pencapaian tujuan tertentu pada waktu yang telah ditetapkan.
18. Pengorganisasian merupakan unsur manajemen yang penting untuk memberi arah sehingga intervensi penurunan *stunting* terintegrasi bisa berjalan dengan baik mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, dan review kinerja.
19. Terintegrasi adalah merupakan pendekatan intervensi yang dilakukan secara koordinir, terpadu dan bersama-sama yang melibatkan lintas sektor dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kegiatan.
20. Intervensi adalah layanan untuk mencegah/mengatasi faktor-faktor penyebab *stunting* yang terdiri dari intervensi gizi spesifik dan sensitif.
21. Cakupan intervensi adalah cakupan pelaksanaan intervensi yang umumnya dikenal dengan istilah cakupan layanan.
22. Perilaku adalah tindakan atau kegiatan spesifik, konkret dan bisa diukur dan diamati.
23. Komunikasi Perubahan Perilaku yang selanjutnya disingkat KPP adalah suatu model pendekatan sistematis dan interaktif yang bertujuan untuk mempengaruhi dan mengubah perilaku spesifik suatu kelompok sasaran.
24. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang selanjutnya disingkat dengan PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga atau kelompok masyarakat dapat menolong diri sendiri di Bidang Kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat berdasarkan indikator tertentu.

25. Sistem manajemen data adalah bagian dari manajemen sumber daya informasi yang mencakup semua kegiatan mulai dari identifikasi kebutuhan data, pengumpulan data hingga pemanfaatan data, untuk memastikan adanya informasi yang akurat dan mutakhir.

BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN ASAS

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan Walikota ini adalah sebagai :
- a. panduan dalam melaksanakan intervensi terintegrasi untuk penurunan *stunting* mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - b. pedoman intervensi penurunan *stunting* terintegrasi melalui peningkatan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat serta strategi komunikasi perubahan perilaku.
- (2) Tujuan ditetapkan Peraturan Walikota ini adalah untuk :
- a. meningkatkan pemahaman seluruh *stakeholders* terkait dan masyarakat dalam peran sertanya untuk penurunan *stunting* terintegrasi;
 - b. mengintegrasikan dan menyelaraskan program atau kegiatan terkait penurunan *stunting* secara terpadu untuk dilaksanakan dengan terinci dan jelas untuk membangun sinergi, integrasi serta koordinasi yang baik;
 - c. meningkatkan komitmen *stakeholders* mulai dari perencanaan, implementasi, pemantauan dan evaluasi atas pelaksanaan bidang tugas masing-masing dalam rangka mewujudkan Kota Pariaman bebas *stunting* Tahun 2024;
 - d. membangun dan mengoptimalkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Pariaman;
 - e. menjadi panduan dalam menyusun Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi.
- (3) Asas-asas penurunan *stunting* adalah :
- a. cepat dan tepat dalam upaya penurunan *stunting* dan *stakeholder* terkait harus bertindak sesuai prosedur, cepat waktu dan tepat sasaran;
 - b. penguatan kelembagaan dan kerja sama dalam upaya penurunan *stunting* tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
 - c. transparansi dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *stunting* harus dilakukan secara terbuka;
 - d. peka budaya dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *stunting* harus memperhatikan sosial budaya; dan
 - e. akuntabilitas dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *stunting* harus dapat dipertanggungjawabkan.

BAB III
RUANG LINGKUP, PILAR, SASARAN, KEGIATAN
DAN INDIKATOR KINERJA

Pasal 3

Ruang lingkup dari Peraturan Walikota ini, meliputi :

- a. konvergensi dan integrasi Program Penurunan *Stunting* Terintegrasi;
- b. pengintegrasian intervensi gizi spesifik dan sensitif;
- c. peran lintas sektor dan OPD dalam penurunan *stunting*;
- d. komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting*.

Pasal 4

Penurunan *stunting* terintegrasi dengan melakukan 5 (lima) pilar terdiri dari :

- a. komitmen dan kebijakan Pemerintah yang tepat;
- b. kampanye daerah yang berfokus pada perubahan perilaku dan kearifan lokal;
- c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, provinsi dan kabupaten/kota;
- d. mendorong kebijakan gizi dan ketahanan/keamanan pangan; dan
- e. pemantauan dan evaluasi program.

Pasal 5

(1) Kegiatan penurunan *stunting*, meliputi :

- a. kegiatan untuk intervensi gizi spesifik;
- b. kegiatan untuk intervensi gizi sensitif.

(2) Sasaran penurunan *stunting* terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diutamakan pada kelompok sasaran keluarga 1.000 hari pertama kelahiran, meliputi :

- a. ibu hamil;
- b. ibu menyusui anak usia 6 bulan;
- c. ibu menyusui anak usia 7 bulan sampai dengan 23 bulan;
- d. anak usia 24 bulan sampai dengan 59 bulan; dan
- e. remaja putri dan wanita usia subur;

(3) Sasaran penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum.

Pasal 6

(1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 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;
 - e. melindungi ibu hamil dari malaria;
 - f. melindungi ibu hamil yang mengalami risiko tinggi dengan penyakit degeneratif seperti: *diabetes mellitus*, hipertensi, post operasi, hepatitis dan lain-lainnya;
 - g. pembatasan konsumsi kafein selama hamil;
 - h. pemberian konseling/edukasi gizi;
 - i. pencegahan, deteksi, tata laksana klinis dan dukungan gizi bagi ibu dengan *human immunodeficiency virus*; dan
 - j. suplementasi kalsium bagi ibu hamil.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak sampai dengan usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b, meliputi :
- a. promosi dan edukasi inisial menyusui dini disertai dengan pemberian air susu ibu kolostrum;
 - b. promosi dan edukasi pemberian air susu ibu eksklusif;
 - c. pemberian imunisasi;
 - d. pemberian konseling/edukasi gizi selama menyusui; dan
 - e. pencegahan, deteksi, tata laksana klinis dan dukungan gizi bagi ibu dan anak dengan *human immunodeficiency virus*.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7 bulan sampai dengan 23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c, meliputi :
- a. promosi dan edukasi pemberian air susu ibu hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping air susu ibu yang sesuai;
 - b. penanggulangan infeksi kecacingan pada ibu dan anak;
 - c. pemberian suplementasi zink pada anak;
 - d. fortifikasi zat besi dan asam folat ke dalam makanan/ suplementasi zat gizi mikro e.g. zat besi;
 - e. pencegahan dan penatalaksanaan klinis malaria pada ibu dan anak;
 - f. pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak;
 - g. pencegahan dan pengobatan diare pada anak;
 - h. implementasi prinsip rumah sakit ramah anak;
 - i. implementasi prinsip manajemen terpadu balita sakit;
 - j. suplementasi vitamin A pada anak usia 6 bulan sampai dengan 23 bulan;
 - k. penatalaksanaan malnutrisi akut parah pada anak; dan

- l. pemantauan tumbuh kembang anak.
- (4) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 24 bulan sampai dengan 59 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d, meliputi :
- a. penanggulangan infeksi kecacingan pada anak;
 - b. pemberian suplementasi zink pada anak;
 - c. fortifikasi zat besi dan asam folat ke dalam makanan/ suplementasi zat gizi mikro e.g.zat besi;
 - d. pencegahan dan penatalaksanaan klinis malaria pada anak;
 - e. pencegahan dan pengobatan diare pada anak;
 - f. implementasi prinsip rumah sakit ramah anak;
 - g. implementasi prinsip manajemen terpadu balita sakit;
 - h. suplementasi vitamin A pada anak usia 24 bulan sampai dengan 59 bulan;
 - i. penatalaksanaan malnutrisi akut parah pada anak; dan
 - j. pemantauan tumbuh kembang anak.
- (5) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 ayat (2) huruf e, meliputi :
- a. pemberian suplemen tablet tambah darah; dan
 - b. skrining kesehatan remaja putri.
- (6) Penanggungjawab kegiatan intervensi gizi spesifik adalah Dinas Kesehatan Kota Pariaman.

Pasal 7

Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3), meliputi:

- a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih dan sanitasi lingkungan dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi pekerjaan umum dan penataan ruang;
- b. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi dan melakukan fortifikasi bahan pangan, diversifikasi pangan dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi pertanian, pangan dan perikanan;
- c. menyediakan akses kepada layanan keluarga berencana dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan keluarga berencana;
- d. menyediakan jaminan kesehatan dan persalinan dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi kesehatan;
- e. memberikan pendidikan pengasuh pada orang tua dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi pendidikan, pemuda dan olahraga;
- f. memberikan pendidikan anak usia dini universal dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi pendidikan, pemuda dan olahraga;

- g. memberikan pendidikan gizi masyarakat dan pemanfaatan fasilitator untuk pendidikan gizi dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi kesehatan;
- h. memberikan gizi dalam bencana dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi pertanian, pangan dan perikanan;
- i. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi sosial;
- j. pencegahan dan tatalaksana klinis penyakit dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi kesehatan;
- k. pelayanan kesehatan jiwa bagi ibu hamil dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi kesehatan;
- l. melaksanakan kursus calon pengantin berkaitan dengan kesehatan dan gizi, untuk madrasah dan pondok pesantren serta mendorong pemuka agama dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi pendidikan, pemuda dan olahraga;
- m. fasilitasi pembuatan akta kelahiran dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi kependudukan dan pencatatan sipil;
- n. upaya perlindungan anak dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan keluarga berencana;
- o. mengarahkan Dana Desa untuk menunjang kegiatan pencegahan dan penanggulangan *stunting*, dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi pemberdayaan masyarakat dan pemerintahan desa;
- p. melakukan upaya keamanan dan standarisasi pangan, monitoring makanan terfortifikasi, labeling dan iklan dengan penanggung jawab adalah dinas yang membidangi perindustrian, perdagangan, koperasi dan usaha kecil dan menengah.

Pasal 8

Indikator kinerja penurunan *stunting* terintegrasi meliputi cakupan :

- a. bumil kekurangan energi kronik yang mendapatkan pemberian makanan tambahan pemulihan;
- b. ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
- c. ibu hamil mengikuti konseling gizi;
- d. keluarga yang mengikuti bina keluarga balita;
- e. balita kurus yang mendapatkan pemberian makanan tambahan;
- f. kehadiran di posyandu;
- g. ibu hamil;
- h. anak usia 6 bulan sampai dengan 59 bulan yang memperoleh vitamin A;
- i. bayi usia 0 bulan sampai dengan 11 bulan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap;
- j. balita diare yang memperoleh suplementasi zink;

- k. remaja putri mendapatkan tablet tambah darah;
- l. rumah tangga yang menggunakan sumber air bersih;
- m. rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak;
- n. rumah tangga peserta jaminan kesehatan;
- o. keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan yang mendapatkan *Family Development Session* gizi dan kesehatan;
- p. orang tua yang mengikuti kelas *parenting*;
- q. anak usia 2 bulan sampai dengan 6 tahun terdaftar di lembaga Pendidikan Anak Usia Dini;
- r. keluarga 1.000 hari pertama kehidupan kelompok miskin sebagai penerima program bantuan pangan non tunai;
- s. desa menerapkan pekarangan pangan lestari; dan
- t. layanan ibu nifas.

BAB IV

TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

Tim Koordinasi Tingkat Kota

Pasal 9

- (1) Untuk terkoordinasinya kegiatan penurunan *stunting* di daerah, maka dibentuk tim percepatan penurunan *stunting* terintegrasi yang ditetapkan dengan Keputusan Walikota Pariaman.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor;
 - b. mengkaji dan menganalisa permasalahan *stunting* dan perbaiki gizi;
 - c. memperbaiki pengelolaan layanan di lokasi fokus;
 - d. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program;
 - e. mengusulkan dan melaksanakan program penurunan *stunting* dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - f. melakukan sinkronisasi, penyesuaian, dan pemanduan antara berbagai kegiatan prioritas;
 - g. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai ke desa/kelurahan;
 - h. mengkoordinasikan kecamatan dan desa/kelurahan dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana, dan pemutakhiran data;
 - i. memfasilitasi terlaksananya koordinasi intervensi *stunting* serta pertemuan tingkat kecamatan dan desa/kelurahan;
 - j. memberikan dukungan dalam rangka monitoring dan evaluasi; dan
 - k. menyiapkan dan menyampaikan laporan hasil monitoring dan evaluasi kepada Walikota Pariaman secara berkala.

Tim Koordinasi Tingkat Kecamatan

Pasal 10

- (1) Untuk terkoordinasinya kegiatan penurunan *stunting* ditingkat Kecamatan, maka dibentuk tim koordinasi penurunan *stunting* terintegrasi yang ditetapkan dengan Keputusan Camat.
- (2) Tim penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. koordinasi intervensi penurunan *stunting* dipimpin oleh Camat selaku koordinator;
 - b. melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan, tingkat desa/kelurahan dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan intervensi penurunan *stunting*;
 - c. memberikan dukungan dalam melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat desa/ kelurahan.

Tim Koordinasi Tingkat Desa/Kelurahan

Pasal 11

- (1) untuk terkoordinasikannya kegiatan penurunan *stunting* ditingkat desa/ kelurahan, maka dibentuk tim koordinasi penurunan *stunting* terintegrasi yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa/Lurah.
- (2) Tim penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. melakukan koordinasikan dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa/kelurahan untuk mendukung penurunan *stunting*;
 - b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas, Implementasi kegiatan dilakukan bekerjasama dengan Kader Pembangunan Manusia, pendamping Program Keluarga Harapan, petugas Puskesmas dan bidan desa, serta petugas Keluarga Berencana; dan
 - c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Konvergensi dan Integrasi Program

Pasal 12

- (1) Program penurunan *stunting* tingkat kota wajib melibatkan organisasi perangkat daerah terkait.
- (2) Pelibatan organisasi perangkat daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkewajiban untuk:
 - a. menyusun rencana aksi intervensi spesifik dan sensitif sesuai dengan lingkup tugas masing-masing organisasi perangkat daerah;

- b. mengintegrasikan program dan kegiatan kedalam dokumen rencana kerja pemerintah daerah;
 - c. menyusun laporan intervensi kegiatan yang mendukung strategi intervensi spesifik dan sensitif.
- (3) Organisasi vertikal, lembaga pendidikan tinggi, dan lembaga non pemerintahan merupakan unsur dan bagian dari organisasi yang terlibat dalam implementasi program.

BAB V PERAN KELEMBAGAAN MASYARAKAT

Pasal 13

- (1) Upaya penurunan *stunting* terintegrasi melalui Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga, Posyandu, Rumah Desa Sehat, Rumah Gizi Desa, Pendidikan Anak Usia Dini, Bina Keluarga Balita dan lembaga adat desa.
- (2) Upaya Penurunan *Stunting* terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan dengan mengembangkan kegiatan-kegiatan inovatif.

BAB VI PENDEKATAN PENURUNAN *STUNTING*

Edukasi dan Penyuluhan Gizi

Pasal 14

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal terkait dengan gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pengertian gizi, masalah gizi, faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi dan praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
- (3) Edukasi gizi sebagaimana pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan Kota Pariaman.

Strategi dan Metode Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 15

- (1) Elemen penting strategi perubahan perilaku meliputi :
 - a. analisis situasi :
 - 1. analisa kependudukan/demografi;
 - 2. analisa status kesehatan; dan
 - 3. analisa pelayanan/upaya kesehatan.

b. menentukan kelompok sasaran :

1. kelompok primer yaitu kelompok yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1.000 Hari Pertama Kehidupan dan tenaga kesehatan serta kader:
 - a). ibu hamil;
 - b). ibu menyusui;
 - c). anak usia 0 bulan sampai dengan 23 bulan;
 - d). anak usia 24 bulan sampai dengan 59 bulan;
 - e). tenaga kesehatan; dan
 - f). kader.
 2. kelompok sekunder yaitu kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah, dan mengoreksi anak *stunting* dimasa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan:
 - a). wanita usia subur;
 - b). remaja;
 - c). lingkungan pengasuh anak terdekat;
 - d). pemuka masyarakat;
 - e). pemuka agama; dan
 - f). jejaring sosial.
 3. kelompok tersier yaitu pihak-pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya penurunan *stunting* :
 - a). pengambilan kebijakan/keputusan;
 - b). Organisasi Perangkat Daerah;
 - c). dunia usaha; dan
 - d). media massa.
- c. menyusun struktur dan dimensi pesan kunci yaitu pesan yang disampaikan kepada kelompok sasaran sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf b, disesuaikan dengan permasalahan;
- d. mengembangkan pendekatan komunikasi yang diperlukan yaitu :
1. kampanye publik :
 - a). melalui media massa/sosial media;
 - b). kelompok sasaran adalah kelompok primer, kelompok sekunder dan kelompok tersier.
 2. advokasi kebijakan :
 - a). melalui kebijakkan/lingkungan sosial politik;
 - b). kelompok sasaran adalah kelompok tersier.
 3. mobilisasi sosial :
 - a). melalui organisasi;
 - b). kelompok sasaran adalah kelompok tersier.

4. komunikasi perubahan sosial :
 - a). melalui masyarakat dan media massa/sosial media;
 - b). kelompok sasaran adalah kelompok primer, kelompok sekunder dan kelompok tersier.
5. komunikasi perubahan perilaku :
 - a). melalui komunikasi individu, Komunikasi Antar Pribadi, dan media massa/sosial media;
 - b). kelompok sasaran adalah kelompok primer, kelompok sekunder dan kelompok tersier.
- e. mengelola saluran komunikasi yaitu sarana atau perangkat yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kepada kelompok sasaran yang terdiri dari:
 1. pertemuan tatap muka (forum pertemuan, pertemuan koalisi, pemberian konseling antar pribadi, sosialisasi, edukasi kelompok besar hingga kecil, rembuk *stunting*, rapat koordinasi, dan sebagainya);
 2. menggunakan medium perantara :
 - a). *paid media* yaitu informasi yang disebarluaskan dengan cara membayar slot dari media terpilih (media cetak, media broadcast, dan media digital);
 - b). *owned media* yaitu saluran informasi yang dikelola oleh asset milik institusi tertentu (situs institusi, media sosial tokoh-tokoh berpengaruh, pembuatan video yang diunggah di *youtube*, dan sebagainya);
 - c). *earned media* yaitu informasi yang dipublikasikan dari cara kehumasan atau *public relations* (peliputan sebuah kegiatan bersama media, wawancara tokoh tertentu, penulisan dikolom opini, dan sebagainya).

Pasal 16

- (1) Metode komunikasi perubahan perilaku, mencakup :
 - a. kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum yang konsisten dan berkelanjutan sehingga pesan yang disampaikan tepat sasaran sesuai dengan kearifan lokal budaya masyarakat;
 - b. komunikasi antar pribadi sesuai dengan konteks sasaran, sehingga pesan yang disampaikan pada sasaran langsung seperti pada kelompok posyandu, kunjungan rumah dan konseling reproduksi remaja;
 - c. pemberdayaan masyarakat ditujukan untuk menciptakan kesadaran, kemauan, serta kemampuan individu, keluarga dan kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan kepedulian dan peran aktif diberbagai upaya kesehatan;
 - d. advokasi pada penentu kebijakan pengambilan keputusan pada tingkat Kota, Kecamatan, Desa/ Kelurahan sehingga dapat mendukung penurunan *stunting* terintegrasi di Kota Pariaman;

- e. melakukan pendekatan serta menjalin kemitraan dengan tokoh masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, lintas sektor, swasta/dunia usaha serta kelompok potensial lainnya untuk mendukung penurunan *stunting*; dan
- f. mengembangkan dan menggunakan berbagai jenis media Komunikasi Informasi dan Edukasi yang mendukung percepatan penurunan *stunting*.

Kemandirian Keluarga

Pasal 17

- (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 kelompok penyedia (*community provider*), secara berkala, kontinu dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, meliputi :
 - a. kesadaran keluarga tentang pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. mengetahui anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
 - c. mengetahui tindakan yang harus dilakukan; dan
 - d. memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 18

- (1) Dalam upaya percepatan penurunan *stunting* dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah *stunting* serta meningkatkan produktifitas masyarakat melalui :
 - a. peningkatan aktifitas 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.

Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 19

- (1) Gerakkan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Gerakkan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan koordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada 1.000 hari pertama kehidupan.
- (3) Gerakkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
 - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait; dan
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal atau non formal.

Penyuluhan Gizi

Pasal 20

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan *stunting* dapat diselenggarakan didalam gedung dan di luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan
- (3) Penyuluhan gizi diluar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan di posyandu dan pertemuan-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

PEMBINAAN, MONITORING, EVALUASI DAN PENGHARGAAN

Pasal 21

Pembinaan terhadap pelaksanaan Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kota Pariaman dilakukan secara berjenjang dan sesuai dengan tugas, fungsi, dan wewenang masing-masing Organisasi Perangkat Daerah.

Pasal 22

- (1) Monitoring dan evaluasi dapat dilakukan secara bersama-sama antara tim Pemerintah Kota, Kecamatan dan Desa/ Kelurahan.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dapat juga dilakukan dengan melibatkan pihak lainnya.
- (3) Hasil monitoring dan evaluasi disampaikan kepada Walikota melalui kepala Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan Daerah.

Pasal 23

- (1) Walikota dapat memberikan penghargaan bagi unsur pemerintahan dan masyarakat yang berhasil dalam upaya penurunan *stunting* terintegrasi.
- (2) Penghargaan yang dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah monitoring dan evaluasi.

BAB VIII
PEMBIAYAAN

Pasal 24

- (1) Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
- (2) Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Sumatera Barat.
- (3) Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Pariaman.
- (4) Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

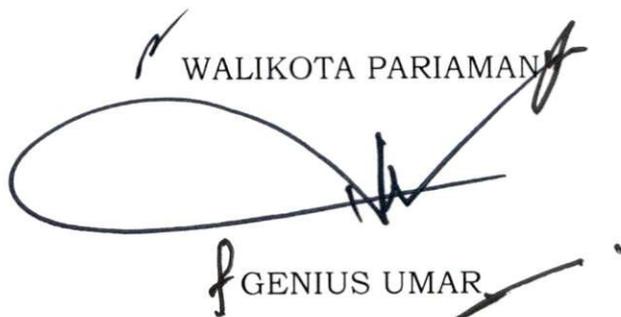
BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

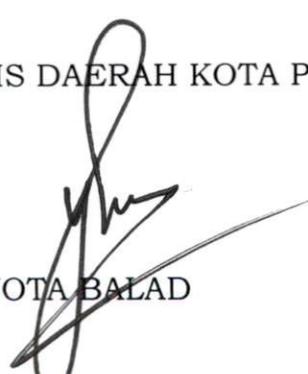
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pariaman.

Ditetapkan di Pariaman
pada tanggal 2 NOVEMBER 2022

WALIKOTA PARIAMAN

GENIUS UMAR

Diundangkan di Pariaman
pada tanggal 2 November 2022

SEKRETARIS DAERAH KOTA PARIAMAN


YOTA BALAD

TABEL KOORDINASI PROSEDUR HUKUM KOTA PARIAMAN	
UMPT SATUAN EPIA	19/11/22
SEKDAK PARIAMAN	19/11/22
ASISTEN ADMINISTRASI KOTA PARIAMAN	19/11/22
BUMAHUKUM & DAH	19/11/22
BUMASPERUNDANG- UNDANGAN	19/11/22