



GUBERNUR LAMPUNG

PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG NOMOR 19 TAHUN 2019

TENTANG

PELAKSANAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI PROVINSI LAMPUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR LAMPUNG,

- Menimbang : a. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Provinsi Lampung sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
- b. bahwa dalam upaya percepatan penurunan stunting yang terjadi pada anak-anak, perlu dilakukan gerakan percepatan perbaikan gizi guna menjaga status kesehatannya;
- c. bahwa kejadian stunting disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi dan intervensi paling menentukan pada 1.000 hari pertama kehidupan dan masyarakat sangat membutuhkan informasi untuk menjaga status kesehatan dan gizinya;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur Lampung tentang Upaya Percepatan Penurunan Stunting Melalui Wadah Lampung Stunting Agency (LSA) di Provinsi Lampung;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;

8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang SPM;
11. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 43 Tahun 2010 tentang Pedoman Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Pedoman Penanggulangan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium di Daerah;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan dan Praktik Tenaga Gizi;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia.
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi;
26. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 Tahun 2014 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif;

- Memperhatikan : 1. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
2. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 10 Tahun 2016 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu, Susu Formula dan Produk Lainnya;
3. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 11 Tahun 2016 tentang Program Percepatan Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) Melalui Pendekatan Keluarga;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG PELAKSANAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI PROVINSI LAMPUNG.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Lampung.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi Lampung.
3. Gubernur adalah Gubernur Lampung.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
6. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak 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, dan bersifat jangka pendek.
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 Daerah Provinsi 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 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 disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
16. Lampung Stunting Agency selanjutnya disebut LSA adalah Suatu wadah/forum komunikasi aliansi strategis dari berbagai pemangku kepentingan, satuan kerja perangkat daerah, organisasi profesi, organisasi masyarakat (Ormas) dan program studi kesehatan serta NGO terkait guna percepatan penurunan prevalensi stunting dalam rangka menjamin kualitas generasi emas di Provinsi Lampung.
17. Organisasi profesi dimaksud adalah terdiri dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Persatuan Ahli Gizi (PERSAGI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia (HAKLI), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dan Persatuan Obgin dan Ginekologi Indonesia (POGI).
18. Program studi kesehatan dimaksud adalah fakultas kedokteran, D3 gizi dan D3 Kebidanan.
19. Organisasi masyarakat dan LSM dimaksud adalah Non Government Organization Netherlands Development Assistance (NGO SNV), DAMAR, Asosiasi Ibu Menyusui Indomensi (AIMI) dan PKK.

BAB II

ASAS, TUJUAN DAN MAKSUD

Pasal 2

Penurunan stunting dilaksanakan berdasarkan asas-asas sebagai berikut:

- 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. transparansi, artinya azas yang menentukan dalam penurunan stunting harus dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa penurunan stunting harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Pasal 3

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

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

Pasal 4

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

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 keamanan nutrisi makanan (*nutritional food security*); dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

BAB IV

RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu Ruang Lingkup

Pasal 6

Ruang lingkup penurunan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

Bagian Kedua Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan penurunan stunting, meliputi:
 - a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
 - b. sasaran untuk intervensi gizi sensitive.
- (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 bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 6–23 bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Bagian Ketiga
Kegiatan

Pasal 8

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 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 dari malaria.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat 2 huruf b, meliputi:
 - a. mendorong inisiasi menyusu dini (IMD); dan
 - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6–23 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat 2 huruf c, meliputi:
 - a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. menyediakan obat cacing;
 - c. menyediakan suplementasi gizi;
 - d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - e. memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - f. memberikan imunisasi lengkap; dan
 - g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat 3, meliputi:
 - a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi layak;
 - c. melakukan fortifikasi bahan pangan;
 - d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
 - e. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
 - f. menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
 - 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.
- (5) Kegiatan intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tercantum dalam Lampiran Peraturan Gubernur ini.

BAB V PROGRAM STUNTING

Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga

Pasal 8

- (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 terintergrasi.
- (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. sejauhmana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
 - c. keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
 - d. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 9

- (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.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas dan seluruh Organisasi Perangkat Daerah terutama guna penurunan stunting.

Bagian Ketiga Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 10

- (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 meliputi:
 - a. penandatanganan fakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
 - c. kampanye di berbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan stunting; dan
 - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas.

BAB VI EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu Edukasi Gizi

Pasal 11

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait 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 12

- (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.

Bagian Ketiga Penyuluhan Gizi

Pasal 13

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan stunting diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Penyuluhan gizi 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 dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok-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 14

- (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.
- (3) Hasil dari penelitian gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dipertanggungjawabkan.

BAB VIII PENDELEGASIAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 15

- (1) Gubernur mendelegasikan wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting di Provinsi Lampung kepada Dinas.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan stunting di Provinsi Lampung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Penurunan Stunting yang tergabung dalam LSA Provinsi Lampung,
- (3) Tim Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur: satuan kerja perangkat daerah, organisasi profesi, organisasi masyarakat (Ormas) dan program studi kesehatan serta NGO terkait guna percepatan penurunan prevalensi stunting dalam rangka menjamin kualitas generasi emas di Provinsi Lampung.
- (4) Tim Penurunan Stunting Provinsi Lampung 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 di Provinsi Lampung;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan stunting di Provinsi Lampung;
 - d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan stunting di Provinsi Lampung dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - e. monitoring dan mengevaluasi program penurunan stunting di Provinsi Lampung;
 - f. memberikan sosialisasi kepada Kabupaten/Kota sampai tingkat kecamatan sehubungan dengan program penurunan stunting di Provinsi Lampung;
 - g. memberikan rekomendasi kepada Gubernur tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan stunting di Provinsi Lampung; dan
 - h. menyampaikan laporan kepada Gubernur secara berkala.
- (5) Tim Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

BAB IX SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING

Pasal 16

- (1) Dalam upaya penurunan stunting dilakukan fokus sasaran wilayah intervensi.
- (2) Fokus sasaran wilayah penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan-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 17

- (1) Masyarakat berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan Peraturan Gubernur ini.
- (2) Dalam rangka penurunan 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 penurunan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB XI PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 18

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan stunting.
- (2) Dinas membantu 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 Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

BAB XII PENGHARGAAN

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli penurunan stunting di Provinsi Lampung.
- (2) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XIII PEMBIAYAAN

Pasal 20

Pembiayaan bagi pelaksanaan upaya penurunan stunting bersumber dari 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 21

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Lampung.

Ditetapkan di Telukbetung
pada tanggal 2019

GUBERNUR LAMPUNG,

M. RIDHO FICARDO

Diundangkan di Telukbetung
pada tanggal 2019

Pj. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI LAMPUNG,



Ir. HAMARTONI AHADIS, M.Si
Pembina Utama Madya
NIP. 19640209 198903 1 008

BERITA DAERAH PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2019 NOMOR.....

LAMPIRAN : PERATURAN GUBERNUR LAMPUNG
 NOMOR : 19 TAHUN 2019
 TANGGAL : 27 Mei 2019

**KEGIATAN UTAMA PELAKSANAAN PENURUNAN STUNTING YANG DILAKUKAN
 OLEH PERANGKAT DAERAH**

NO	PENANGGUNG JAWAB KEGIATAN	KEGIATAN UTAMA	INDIKATOR
1	Dinas Kesehatan	- Intervensi 1000 Hari Pertama Kehidupan : Suplmentasi tablet tambah darah untuk ibu hamil minimal 90 tablet, PMT ibu hamil KEK, ANC terpadu, Vitamin A ibu nifas dan vitamin A balita, ASI eksklusif dan PMT balita kurus. - SDIDTK, MTBM dan MTBS - Pendidikan Gizi : Promosi dan Kampanye gizi seimbang. - kecacingan; menyediakan obat cacing - Desa yang melaksanakan STBM dan ODF - Memberikan perlindungan terhadap malaria - Memberikan imunisasi lengkap - Melakukan pencegahan dan pengobatan diare	- Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan suplementasi gizi; - Jumlah Ibu hamil KEK mendapatkan PMT - Jumlah Balita kurus mendapatkan PMT - Jumlah balita yang dilakukan SDIDTK, MTBM dan MTBS - Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan promosi dan kampanye gizi seimbang - Persentase kabupaten/kota melaksanakan tatalaksana gizi - Jumlah desa yang melaksanakan STBM dan ODF - Penurunan jumlah kasus malaria - Meningkatnya capaian UCI - Menurunnya kasus diare
2	Badan Perencana Pembangunan Daerah	Malaksanakan Koordinasi perencanaan penurunan stunting dan mengukur indikator keberhasilan penurunan stunting	- Jumlah instansi Pemerintah Daerah yang melaksanakan penurunan stunting - Capaian indikator keberhasilan penurunan stunting
3	BPJS	Penguatan data pemegang kartu KIS dan PBI per-desa locus stunting	Persentase data pemegang kartu KIS dan PBI per-desa locus stunting

NO	PENANGGUNG JAWAB KEGIATAN	KEGIATAN UTAMA	INDIKATOR
	BKKBN	Penguatan program KB; Pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan Bina keluarga balita; Percepatan penurunan stunting di wilayah kampung KB	• Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan program KB • Jumlah kegiatan Pendidikan kesehatan reproduksi remaja • Jumlah kegiatan bina keluarga balita • Menurunnya jumlah kasus stunting di kampung KB
5	Dinas Tanaman Pangan dan Hortikultura	Mengawasi keamanan dan mutu pangan segar dan mendorong pemanfaatan pekarangan rumah untuk tanaman sayur dan buah	• Jumlah kegiatan pengawasan keamanan dan mutu pangan segar • Jumlah desa yang mengembangkan pemanfaatan pekarangan untuk menanam sayur dan buah.
6	Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR)	Peningkatan kualitas rumah tidak layak huni; Penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat	• Jumlah peningkatan kualitas rumah tidak layak huni • Jumlah penduduk yang mempunyai akses air minum berkualitas
7	Dinas Perdagangan	Fortifikasi garam, <i>food labeling</i> , Pelaksanaan Perda ASI terkait pemasaran susu formula	• Jumlah fortifikasi garam • Jumlah <i>food labeling</i> • Penurunan pemasaran susu formula 0-6 bulan.
8	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	Advokasi dan sosialisasi program intervensi stunting di kalangan pelajar dan lingkungan sekolah; sosialisasi gizi seimbang di PAUD dan pendidikan kesehatan reproduksi; Kespro dan TTD Remaja Putri.	• Jumlah kegiatan advokasi dan sosialisasi program intervensi stunting di kalangan pelajar dan lingkungan sekolah; • Jumlah sosialisasi gizi seimbang di PAUD dan pendidikan kesehatan reproduksi. • Jumlah kegiatan kespro dan TTD remaja putri.

NO	PENANGGUNG JAWAB KEGIATAN	KEGIATAN UTAMA	INDIKATOR
9	Dinas Kelautan dan Perikanan	Meningkatkan dan memperluas pelaksanaan Gerakan Masyarakat Makan Ikan (Gemarikan) pada masyarakat dan mengawasi mutu dan keamanan hasil perikanan daerah	• Meningkatnya konsumsi ikan provinsi • Jumlah lokasi pelaksanaan Gerakan Masyarakat Makan Ikan • Jumlah lokasi yang diawasi mutu dan keamanan hasil perikanan dari residu berbahaya.
10	Dinas Ketahanan Pangan	Fortifikasi dan diversifikasi pangan, Peningkatan Penyediaan dan Konsumsi Pangan di Rumah Tangga Melalui Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL); Peningkatan kawasan mandiri pangan (KMP)	• Jumlah fortifikasi dan diversifikasi pangan; • Jumlah Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) • Jumlah kawasan mandiri pangan (KMP)
11	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Pemberdayaan ibu dalam persiapan pemenuhan PMT dan KIE stunting; Penguatan/peningkatan kabupaten/kota layak anak;	• Jumlah kegiatan Pemberdayaan ibu dalam persiapan pemenuhan PMT dan KIE stunting • Jumlah penguatan/peningkatan kabupaten/kota layak anak
12	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Mengoptimalkan pemanfaatan dana desa untuk mendukung program kesehatan khususnya dalam penanggulangan stunting dan Revitalisasi posyandu.	Jumlah dana desa yang digunakan untuk mendukung program kesehatan khususnya dalam penanggulangan stunting dan jumlah posyandu yang berkompeten dalam pemantauan pertumbuhan.
13	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan	Menjamin keamanan dan mutu pangan olahan yang beredar dimasyarakat serta standardisasi pangan	• Jumlah desa pangan aman • Jumlah pasar yang diintervensi • Jumlah pasar aman dari bahan berbahaya yang diintervensi
14	Dinas Sosial	Mengoptimalkan kegiatan jaminan sosial keluarga harapan	• Jumlah keluarga harapan yang diberikan bantuan

NO	PENANGGUNG JAWAB KEGIATAN	KEGIATAN UTAMA	INDIKATOR
15	Kanwil Kementerian Agama	Melaksanakan Kespro Catin; Pendidikan Kesehatan dan Gizi untuk madrasah dan pondok pesantren serta mendorong peran ulama untuk mendukung pemberian ASI eksklusif	• Jumlah calon pengantin memperoleh bimbingan kesehatan pra nikah; • Jumlah kegiatan Pendidikan Kesehatan dan Gizi untuk madrasah dan pondok pesantren • Jumlah ulama yang mendukung pemberian ASI Eksklusif
16	Litbang	Melakukan kajian-kajian data terkait stunting	Jumlah kajian-kajian data terkait stunting
17	Organisasi profesi, organisasi masyarakat dan LSM	Mendukung program percepatan penurunan stunting di Provinsi Lampung	Tercapainya penurunan stunting di Provinsi Lampung

GUBERNUR LAMPUNG,

M. RIDHO FICARDO