



BUPATI KAMPAR PROPINSI RIAU

PERATURAN BUPATI KAMPAR
NOMOR 44 TAHUN 2019

TENTANG

PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KAMPAR,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan keputusan Rapat Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan tanggal 15 Desember 2018 tentang Kegiatan Padat Karya dan Penanganan Stunting, Kabupaten Kampar ditetapkan sebagai Kabupaten Lokus Stunting Tahun 2019;
- b. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Kampar sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pengembangan kualitas sumber daya manusia;
- c. bahwa kejadian stunting di sebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi dan intervensi paling menentukan pada 1.000 hari pertama kehidupan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penurunan Stunting;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
7. 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);
8. 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);
9. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
10. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2017 Nomor 188);

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu menuju Sehat Bagi Balita;
12. 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);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 477);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
18. 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 Republik Indonesia 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);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 10 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Kabupaten Kampar Tahun 2016 Nomor 10);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENURUNAN STUNTING

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kampar.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Kampar.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.
6. Perangkat Daerah adalah organisasi atau lembaga pada Pemerintah Daerah yang bertanggung jawab kepada Kepala Daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan di daerah yang terdiri atas Sekretariat Daerah, Dinas Daerah, dan Lembaga Teknis Daerah.
7. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
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 diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
10. Upaya perbaikan gizi adalah kegiatan danatau 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 Kabupaten danatau masyarakat.

11. 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.
12. 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.
13. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
14. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
15. 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.
16. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imonoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
17. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor. 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

- 18 Keluarga Berencana yang selanjutnyadisingkat KB adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran.

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. transparansi, 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 hubungan sosial 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 bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumberdaya manusia.

Pasal 4

Penurunan stunting dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perorangan, 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 II
PILAR PENURUNAN STUNTING

Pasal 5

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

- a. komitmen dan Visi Kepala 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 III
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 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 bulan; dan
 - c. ibu menyusui dan anak usia 6-23 bulan
 - d. remaja puteri
- (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 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;
 - e. melindungi ibu hamil dari malaria; dan
 - f. mengatasi anemia pada remaja putri;
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (2) huruf b, meliputi :
 - a. mendorong inisiasi menyusu dini; 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 7 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 zink;
 - 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 7 ayat (3), meliputi:
 - a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b. menyediakan dan memastikan akses sanitasi;
 - c. melakukan fortifikasi bahan pangan;
 - d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan

Keluarga Berencana;

- e. menyediakan jaminan kesehatan nasional;
- f. menyediakan jaminan persalinan universal;
- g. memberikan pendidikan dan 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 IV

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 terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi :
 - a. sejauhmana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. sejauhmana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
 - c. keluarga mengetahui apa yang 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 produktifitas masyarakat.
- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan 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.
- (4) Gerakan Masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan seluruh Perangkat Daerah terutama guna penurunan stunting.

Bagian Ketiga

Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 11

- (1) Gerakan 1000 HPK 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 janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.

- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi :
 - a. penandatanganan Pakta Integritas oleh pemerintah daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun 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 (1) dikoordinasikan oleh dinas.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis dinas dan didukung anggaran dokumen pelaksanaan anggaran dinas.

BAB V

EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu

Edukasi Gizi

Pasal 12

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-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 ketrampilan 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 diluar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi didalam 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 diluar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok-kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya penurunan stunting dapat dilakukan dirumah sakit dalam bentuk konseling gizi diruangan rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok diruang rawat jalan.

BAB VI

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 15

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna dibidang 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 VII
PELIMPAHAN WEWENANG DAN
TANGGUNG JAWAB

Pasal 16

- (1) Dalam melakukan penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati dapat membentuk Tim Penurunan Stunting Kabupaten Kampar.
- (2) Tim Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur: pemerintah, masyarakat (tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh pemuda, tokoh wanita), akademisi (ahli kesehatan masyarakat, sosiolog, antropolog, psikolog), praktisi (konselor gizi, organisasi profesi) dan pelaku usaha (dalam bidang nutrisi).
- (3) Tim Penurunan Stunting 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 Kabupaten Kampar;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan stunting di kabupaten Kampar;
 - d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan stunting di Kabupaten Kampar dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - e. monitoring dan mengevaluasi program penurunan stunting di Kabupaten Kampar;
 - f. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program-program penurunan stunting di Kabupaten Kampar;
 - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penurunan stunting Daerah; dan

- h. menyampaikan laporan kepada Bupati Kampar secara berkala.
- (4) Tim Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Bupati.

BAB VIII
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 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 IX
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 peraturan Perundang-undang.
- (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 lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB X
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 19

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan stunting.
- (2) Pemerintah Daerah dan Dinas mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

BAB XI
PENGHARGAAN

Pasal 20

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

BAB XII
PENDANAAN

Pasal 21

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

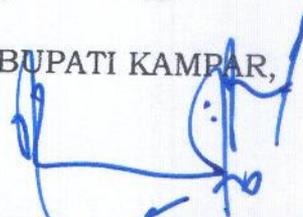
Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bangkinang
pada tanggal 28 Juni 2019

BUPATI KAMPAR,



CATUR SUGENG SUSANTO

Diundang di Bangkinang
pada tanggal 28 Juni 2019
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KAMPAR



YUSRI

BERITA DAERAH KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2019 NOMOR 44