



BUPATI MUARA ENIM
PROVINSI SUMATERA SELATAN

PERATURAN BUPATI MUARA ENIM

NOMOR 26 TAHUN 2019

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MUARA ENIM,

- Menimbang :
- a. bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh faktor yang bersifat multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan anak balita, untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan dan penurunan *stunting* secara efektif;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pencegahan dan Penurunan *Stunting*;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kota Praja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1821);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589) sebagaimana telah diubah

beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);

5. 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);
6. 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);
7. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
8. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes /Per/I/ 2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita ;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 2269/Menkes/ Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 775);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);

15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga ((Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
16. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Muara Enim Nomor 2 Tahun 2016);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN DAN PENURUNAN
STUNTING

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Muara Enim.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Muara Enim.
3. Bupati adalah Bupati Muara Enim.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim.
5. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
6. 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.
7. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
8. 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 Kabupaten dan/atau masyarakat.

9. 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.
10. 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.
11. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
12. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
13. 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 pencegahan dan penurunan angka kematian ibu dan bayi.
14. 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 pencegahan dan penurunan *stunting* adalah:

- a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya pencegahan dan 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 pencegahan dan penurunan *stunting* tidak hanya dapat dilakukan secara

sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan lintas sektor dan program lain terkait;

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

Pasal 3

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

Pasal 4

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

- a. perbaikan pola konsumsi makanan;
- b. perbaikan perilaku sadar gizi;
- c. peningkatan pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang pedoman gizi seimbang.
- d. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
- e. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

BAB III

PILAR PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 5

Aksi bersama dan terobosan untuk pencegahan dan 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 pencegahan dan penurunan *stunting* berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.
- (2) Ruang lingkup pencegahan dan penurunan *stunting* meliputi sasaran dan kegiatan.

Bagian Kesatu Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan pencegahan dan 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 lain-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 menyusu 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 (MP-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 lain-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 (JKN) *total coverage*;
- f. menyediakan Jaminan Persalinan (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.

BAB V

PENDEKATAN

Bagian Kesatu

Kemandirian Keluarga

Pasal 9

- (1) Dalam upaya pencegahan dan 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. 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 pencegahan dan 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 Perangkat Daerah terutama guna pencegahan dan 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 pencegahan dan 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 formal maupun informal;
 - c. kampanye di berbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli pencegahan dan pencegahan dan 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 Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) 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-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 13

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penurunan *stunting* yang berkualitas;
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan, Perangkat Daerah dan Lintas Sektor terkait.

Bagian Ketiga
Penyuluhan Gizi

Pasal 14

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya pencegahan dan 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, pertemuan - pertemuan kelompok masyarakat, dan penyuluhan massa melalui media cetak, radio, televisi, baliho / spanduk;
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya pencegahan dan penurunan *stunting* dapat dilakukan di rumah sakit, klinik dan praktek swasta 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 pencegahan dan 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 pencegahan dan penurunan *stunting* di Daerah kepada Dinas Kesehatan;
- (2) Wewenang dan tanggung jawab pencegahan dan penurunan *stunting* di Kabupaten Muara Enim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Daerah;
- (3) Tim Pencegahan dan penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur pemerintah, masyarakat, akademisi, praktisi, organisasi masyarakat, organisasi profesi dan pelaku usaha;
- (4) Tim Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas :
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan dan penurunan *stunting*;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan *stunting* dan perbaikan gizi di Daerah;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program pencegahan dan penurunan *stunting* di Daerah;
 - d. melaksanakan *mapping* (pemetaan) peran lintas sektor terkait dengan pencegahan dan penurunan *stunting*;
 - e. melaksanakan dan mengalokasikan program pencegahan dan penurunan *stunting* di Daerah dalam bentuk kegiatan - kegiatan yang berkelanjutan;
 - f. monitoring dan mengevaluasi program pencegahan dan penurunan *stunting* di Daerah;
 - g. memberikan sosialisasi kepada kecamatan - kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program pencegahan dan penurunan *stunting* di Daerah;

- h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya pencegahan dan penurunan *stunting* di Daerah; dan
- i. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.

(5) Tim Pencegahan dan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IX

PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENCEGAHAN DAN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 17

- (1) Dalam upaya pencegahan dan penurunan *stunting* dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi;
- (2) Penajaman sasaran wilayah pencegahan dan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan yang meliputi:
 - a. tingginya angka kejadian *stunting*;
 - b. perlunya efisiensi sumber daya;
 - c. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan pencegahan dan 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 pencegahan dan 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 pencegahan 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 pencegahan dan 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 pencegahan dan penurunan *stunting* di Daerah;
- (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-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XIII
PENDANAAN

Pasal 21

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya pencegahan dan 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 diundangkan.

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

Ditetapkan di Muara Enim
Pada tanggal 27 Juni 2019
BUPATI MUARA ENIM,

Dito

AHMAD YANI

Diundangkan di Muara Enim
Pada tanggal 27 Juni 2019.
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN MUARA ENIM

Dito

HASANUDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN MUARA ENIM TAHUN 2019 NOMOR : 26.