



WALI KOTA PROBOLINGGO
PROVINSI JAWA TIMUR

SALINAN

PERATURAN WALI KOTA PROBOLINGGO
NOMOR 135 TAHUN 2021
TENTANG
PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI
DI KOTA PROBOLINGGO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA PROBOLINGGO,

- Menimbang : a. bahwa kejadian stunting pada balita merupakan permasalahan yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga menghambat upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
- b. bahwa dengan adanya kejadian stunting pada balita yang masih banyak terjadi terutama di Kota Probolinggo, sehingga diperlukan upaya penanggulangan masalah gizi guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia di Kota Probolinggo;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka dipandang perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Kota Probolinggo;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 14 Agustus 1950), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang NR 16 dan 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia Dahulu) tentang Pembentukan Kota-kota Besar dan Kota-kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
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 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
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 Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
8. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
10. Peraturan Menteri Pertanian/Ketua Harian Dewan Ketahanan Pangan Nomor : 43/Permentan/OT.140/7/2010 tentang Pedoman Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 383);

11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Pedoman Penanggulangan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 675);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 2269/Menkes/ Per/XI/ 2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 755);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1840);
18. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 135);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 441);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
21. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 11 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1505);
22. Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional /Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep. 10/M.PPN/HK/02/2021 Tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2022;

23. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 59 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024 (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 Nomor 59 Seri E);
24. Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Probolinggo Tahun 2016 Nomor 7) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 5 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Probolinggo Tahun 2019 Nomor 5);
25. Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 2 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kemiskinan (Lembaran Daerah Kota Probolinggo Tahun 2019 Nomor 2);
26. Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Probolinggo Tahun 2019 - 2024 (Lembaran Daerah Kota Probolinggo Tahun 2019 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kota Probolinggo Nomor 42);
27. Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 3 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Kota Layak Anak (Lembaran Daerah Kota Probolinggo Tahun 2020 Nomor 3);
28. Peraturan Wali Kota Probolinggo Nomor 181 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan Kota Probolinggo (Berita Daerah Kota Probolinggo Tahun 2019 Nomor 181);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI DI KOTA PROBOLINGGO.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Daerah adalah Kota Probolinggo.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Probolinggo.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Probolinggo.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.

5. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan yang selanjutnya disebut Bappedalitbang adalah Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan Kota Probolinggo.
6. Perencanaan Pembangunan Daerah adalah proses untuk menentukan kebijakan masa depan melalui urutan pilihan yang melibatkan beberapa unsur pemangku kepentingan guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada dalam jangka waktu tertentu di Daerah.
7. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang selanjutnya disebut Dinkes PPKB adalah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Probolinggo.
8. Pemangku Kepentingan adalah semua pihak di dalam masyarakat, yang meliputi individu, komunitas atau kelompok masyarakat, unsur penyelenggara Pemerintah Daerah, sektor swasta, instansi, lembaga dan pihak terkait lainnya, yang memiliki hubungan dan kepentingan terhadap permasalahan Stunting.
9. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
10. Penanggulangan Stunting adalah proses penanganan Stunting pada anak balita baik berupa upaya pencegahan maupun penanganan anak balita.
11. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1.000 HPK) di lokasi dengan prioritas penanganan.
12. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut 1000 HPK adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia 2 tahun.
13. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya Stunting.
14. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya Stunting.
15. Percepatan Penurunan Stunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multi sektor di pusat, Daerah, dan desa.
16. Prevalensi adalah jumlah orang dalam populasi yang mengalami penyakit gangguan atau kondisi tertentu pada suatu tempo/waktu tertentu di suatu wilayah.
17. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Manusia (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan

pembangunan kesehatan bunda memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

18. 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 gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
19. Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang yang selanjutnya disingkat SDIDTK adalah pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada masa 5 (lima) tahun pertama kehidupan.
20. Komunikasi perubahan perilaku adalah suatu model pendekatan sistematis dan interaktif yang bertujuan untuk mempengaruhi dan mengubah perilaku spesifik suatu kelompok sasaran.
21. 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 percepatan dan pencegahan.
22. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, mengidentifikasi, serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.
23. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting.
24. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan Stunting.
25. Emotional Demonstration yang selanjutnya disebut EMO DEMO adalah metode pendekatan untuk merubah perilaku masyarakat target atau sasaran dari perilaku yang tidak baik atau tidak sehat ke perilaku baik atau sehat.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Wali Kota tentang Percepatan Penurunan Stunting terintegrasi adalah :

- a. sebagai dasar pelaksanaan Konvergensi program penurunan Stunting terintegrasi;

- b. sebagai panduan bagi Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di Daerah dalam mendukung Percepatan Penurunan Stunting; dan
- c. mewujudkan generasi muda di Daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Pasal 3

Tujuan Peraturan Wali Kota tentang Percepatan Penurunan Stunting terintegrasi adalah :

- a. meningkatkan komitmen para Pemangku Kepentingan untuk memberikan perlindungan dan pemenuhan gizi masyarakat, meningkatkan kualitas lingkungan dan sumber daya manusia;
- b. terwujudnya Konvergensi program di tingkat Daerah dalam penurunan Stunting dengan memperkuat intervensi penurunan Stunting yang bersifat spesifik dan sensitif;
- c. meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat;
- d. mendorong upaya penurunan Stunting dengan pelayanan yang optimal kepada ibu hamil, ibu melahirkan, bayi baru lahir dan bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun (1000 HPK); dan
- e. meningkatkan status gizi perorangan, keluarga, masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

BAB III

ASAS, PRINSIP DAN PILAR PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu

Asas

Pasal 4

Asas penurunan Stunting di Daerah, meliputi :

- a. tenaga gizi bertindak cepat, akurat dan sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. komunikasi, kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam upaya penguatan kelembagaan Percepatan Penurunan Stunting;
- c. transparansi;
- d. peka budaya; dan
- e. akuntabilitas.

Pasal 5

- (1) Transparansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c adalah dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting dilakukan secara terbuka.

- (2) Peka budaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d adalah dalam segala hal yang berhubungan dengan Percepatan Penurunan Stunting harus memperhatikan sosial budaya gizi Daerah setempat.
- (3) Akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e adalah dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting dilakukan secara jujur, adil dan bertanggungjawab.

Bagian Kedua

Prinsip

Pasal 6

Prinsip penurunan Stunting meliputi :

- a. intervensi gizi spesifik yang merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya Stunting seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan; dan
- b. intervensi gizi sensitif yang merupakan kegiatan untuk mengatasi penyebab tidak langsung yang mencakup :
 1. peningkatan akses pangan bergizi;
 2. peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
 3. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
 4. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

Bagian Ketiga

Pilar

Pasal 7

Pilar penurunan Stunting meliputi :

- a. komitmen dan visi Wali Kota, Pimpinan Perangkat Daerah, Pimpinan instansi/ organisasi masyarakat;
- 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 perlindungan bahan pangan; dan
- e. Pemantauan dan Evaluasi.

Pasal 8

Komitmen dan visi dari Wali Kota, Pimpinan Perangkat Daerah, Pimpinan instansi organisasi masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a adalah upaya dalam mencegah dan menurunkan Prevalensi Stunting dengan cara mendukung dan menjadikan program penurunan Stunting sebagai program prioritas Daerah.

Pasal 9

Kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b, dilakukan dengan:

- a. meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat pada setiap orang dan keluarga guna mewujudkan perubahan perilaku masyarakat; dan
- b. pendekatan promosi kesehatan yang mencakup :
 - 1) pemberdayaan individu, keluarga dan masyarakat melalui pendidikan konseling dan kunjungan rumah;
 - 2) advokasi; dan
 - 3) kemitraan

Pasal 10

- (1) Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, Daerah dan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c adalah mensinergikan seluruh upaya pendekatan intervensi gizi dalam Percepatan Penurunan Stunting dengan memperhatikan koordinasi integrasi konsolidasi dan berkelanjutan untuk program pusat, Daerah dan kelurahan.
- (2) Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penerapan 8 (delapan) aksi integrasi yang mengacu pada Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting terintegrasi, yaitu :
 - a. aksi 1 : Analisis Situasi Program Penurunan Stunting;
 - b. aksi 2 : Penyusunan Rencana Kegiatan;
 - c. aksi 3 : Rembuk Stunting;
 - d. aksi 4 : Penetapan Peraturan Wali Kota;
 - e. aksi 5 : Pembinaan Kader Pembangunan Manusia;
 - f. aksi 6 : Sistem Manajemen Data;
 - g. aksi 7 : Pengukuran dan Publikasi Stunting; dan
 - h. aksi 8 : Reviu Kinerja Tahunan.

Pasal 11

Mendorong kebijakan perlindungan bahan pangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d antara lain meliputi :

- a. mendorong kebijakan akses pangan bergizi khususnya untuk Daerah dengan kasus Stunting tinggi;
- b. pengurangan kontaminasi pangan;
- c. melaksanakan program pemberian makanan tambahan; dan
- d. mengupayakan investasi melalui kemitraan dengan dunia usaha, kelurahan dan infrastruktur pasar pangan.

Pasal 12

Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf e dilakukan secara berkala untuk memastikan pemberian dan peningkatan kualitas dari layanan program Percepatan Penurunan Stunting di Daerah.

BAB IV

SASARAN

Pasal 13

- (1) Sasaran kegiatan penurunan Stunting terdiri atas :
 - a. sasaran untuk intervensi spesifik; dan
 - b. sasaran untuk intervensi sensitif.
- (2) Sasaran untuk intervensi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. remaja putri;
 - b. calon pengantin;
 - c. wanita usia subur;
 - d. ibu hamil;
 - e. ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 (enam) bulan;
 - f. ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan; dan
 - g. anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan dan anak balita usia 24-59 (dua puluh empat sampai dengan lima puluh sembilan) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah masyarakat umum, khususnya bagi keluarga.

BAB V

INTERVENSI DALAM PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu

Intervensi Spesifik

Pasal 14

- (1) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf a dan huruf c, meliputi :
 - a. pemberian suplementasi tablet tambah darah pada remaja putri;
 - b. pemberian suplementasi zink pada remaja putri;
 - c. pemberian obat cacing;
 - d. promosi gizi seimbang; dan
 - e. penyediaan akses Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

- (2) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf d meliputi :
- a. pemberian asupan gizi yang cukup;
 - b. pemberian tablet tambah darah, paling sedikit 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan;
 - c. pemeriksaan kesehatan ibu hamil sesuai standar di sarana kesehatan yang dilakukan oleh bidan dan dokter terlatih melalui *Anty Natal Care* terpadu;
 - d. pemberian kemudahan akses dalam menjaga kesehatan ibu dan janinnya;
 - e. pemberian perhatian dan perlakuan yang baik oleh setiap warga di sekitarnya;
 - f. pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi Kekurangan Energi Kronis (KEK);
 - g. penanganan kekurangan zat besi dan asam folat serta kekurangan iodium;
 - h. penanggulangan kecacingan pada ibu hamil;
 - i. kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K);
 - j. pendampingan ibu hamil resiko tinggi, KEK dan anemia; dan
 - k. pemberian informasi dan pengetahuan ibu hamil melalui kegiatan kelas ibu hamil dan kegiatan EMO DEMO di Posyandu/ Taman Posyandu dan kegiatan lainnya.
- (3) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia dibawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf e, meliputi :
- a. persalinan yang ditolong oleh bidan atau dokter terlatih dan segera;
 - b. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) setelah bayi lahir;
 - c. pemberian Air Susu Ibu (ASI) saja atau ASI Eksklusif untuk bayi sampai dengan usia 6 (enam) bulan;
 - d. pemberian dukungan dan kesempatan kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI kepada bayinya;
 - e. Pemantauan pertumbuhan tiap bulan melalui Posyandu dan fasilitas kesehatan yang lain;
 - f. Pemantauan perkembangan melalui Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK);
 - g. Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda dan Manajemen Terpadu Balita Sakit; dan
 - h. pemberian informasi dan pengetahuan melalui kegiatan kelas balita, EMO DEMO di Posyandu atau Taman Posyandu dan kegiatan lainnya.

- (4) Kegiatan intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf f, meliputi :
- a. mendorong kelanjutan pemberian ASI diatas 6 bulan sampai dengan usia 24 (dua puluh empat) bulan didampingi pemberian MPASI bergizi cukup bagi bayi usia 6 (enam) bulan sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan atau lebih;
 - b. promosi dan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA);
 - c. pemberian kapsul vitamin A, suplemen zink, obat cacing, dan imunisasi dasar lengkap bagi bayi dan anak;
 - d. Pemantauan pertumbuhan tiap bulan melalui Posyandu dan fasilitas kesehatan yang lain;
 - e. memberikan perlindungan terhadap malaria dan demam berdarah;
 - f. Pemantauan perkembangan melalui Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK);
 - g. pelayanan balita sakit dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit;
 - h. pemberian informasi dan pengetahuan melalui kegiatan kelas balita, EMO DEMO di Posyandu atau Taman Posyandu, dan kegiatan lainnya;
 - i. pemberian makanan tambahan untuk balita gizi kurang;
 - j. pencegahan dan pengobatan diare; dan
 - k. pendampingan balita gizi kurang;
- (5) Kegiatan intervensi dengan sasaran anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan dan anak balita usia 24-59 (dua puluh empat sampai dengan lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf g, meliputi :
- a. Pemantauan pertumbuhan tiap bulan melalui Posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya;
 - b. Pemantauan perkembangan melalui SDIDTK;
 - c. pelayanan balita sakit dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit;
 - d. pemberian informasi dan pengetahuan melalui kegiatan kelas balita, EMO DEMO di Posyandu atau Taman Posyandu, dan kegiatan lainnya;
 - e. pendampingan dan pemberian makanan tambahan untuk balita gizi kurang;
 - f. pendampingan balita gizi kurang; dan
 - g. pemberian imunisasi *booster*.

Bagian Kedua
Intervensi Sensitif
Pasal 15

Kegiatan intervensi sensitif dengan sasaran masyarakat umum khususnya keluarga sebagaimana dimaksud pada Pasal 13 ayat (3), meliputi :

- a. peningkatan penyediaan akses pada air bersih dan sanitasi;
- b. pelaksanaan fortifikasi bahan pangan;

- c. penyediaan akses layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
- d. penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
- e. penyediaan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
- f. penyediaan Program Keluarga Harapan (PKH);
- g. pemberian pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- h. peningkatan pendidikan anak usia dini;
- i. penyebarluasan informasi dan pendidikan dalam penurunan Stunting melalui strategi komunikasi perubahan perilaku dalam Percepatan Penurunan Stunting;
- j. pemberian pendidikan gizi masyarakat seperti kegiatan KP ASI (Kelompok Pendukung ASI), PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak), dan EMO DEMO di Posyandu atau Taman Posyandu;
- k. pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- l. penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
- m. peningkatan ketahanan pangan dan gizi;
- n. pendidikan pendewasaan usia pernikahan;
- o. layanan konseling pengasuhan untuk orang tua;
- p. pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
- q. pengembangan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL);
- r. penguatan sertifikasi Produk Industri Pangan Rumah Tangga (PIRT);
- s. peningkatan cakupan dan penguatan sistem pencatatan sipil pengintegrasian atau nomor induk kependudukan dan kelahiran;
- t. penyediaan Rumah Layak Huni bagi masyarakat tidak mampu; dan
- u. pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

BAB VI

KETAHANAN PANGAN DAN GIZI

Pasal 16

- (1) Ketahanan pangan dan gizi bertujuan menjamin ketahanan pangan khususnya di tingkat keluarga dan akses terhadap konsumsi makanan bergizi seimbang pada seluruh anggota keluarga dalam rangka mendukung penurunan Stunting di Daerah.
- (2) Untuk mewujudkan ketahanan pangan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan strategi pelaksanaan meliputi :
 - a. penyediaan program bantuan pangan yang bergizi, khususnya untuk keluarga kurang mampu dan daerah rawan pangan;
 - b. pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi keluarga berbasis sumber daya pangan lokal dan pengembangan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) berkelanjutan sehingga menjangkau seluruh wilayah prioritas penurunan Stunting;
 - c. penguatan regulasi mengenai label pangan melalui sertifikasi Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dan produk industri pangan rumah tangga; dan
 - d. pengawasan mutu dan keamanan bahan makanan segar.

BAB VII
STRATEGI PENDEKATAN DALAM PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 17

Strategi pendekatan dalam penurunan Stunting di Daerah dapat dilakukan melalui:

- a. kemandirian keluarga;
- b. gerakan masyarakat hidup sehat;
- c. gerakan seribu hari pertama kehidupan;
- d. Posyandu; dan
- e. perilaku hidup bersih dan sehat.

Bagian Kedua

Kemandirian Keluarga

Pasal 18

Strategi pendekatan dalam penurunan Stunting melalui kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada pasal 17 huruf a, dilakukan dengan :

- a. memberikan edukasi tentang pemenuhan gizi keluarga secara mandiri; dan
- b. memanfaatkan pekarangan keluarga dengan konsep kebun, kolam dan kandang dalam rangka pemenuhan protein nabati dan hewani yang dibutuhkan ibu hamil, bayi dan keluarga.

Bagian Ketiga

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 19

Strategi pendekatan dalam penurunan Stunting melalui gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf b dilakukan dengan :

- a. mensinergikan upaya promotif dan tindakan preventif terhadap masalah Stunting serta meningkatkan produktifitas masyarakat;
- b. peningkatan aktifitas fisik;
- c. peningkatan perilaku hidup sehat;
- d. percepatan penyediaan pangan dan nutrisi sehat;
- e. peningkatan pencegahan dini terhadap penyakit;
- f. peningkatan kualitas lingkungan;
- g. peningkatan edukasi hidup sehat; dan
- h. kampanye gerakan masyarakat hidup sehat pada berbagai media.

Bagian Keempat
Gerakan Seribu Hari Kehidupan
Pasal 20

- (1) Strategi pendekatan dalam penurunan Stunting melalui gerakan seribu hari pertama kehidupan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf c dilakukan dengan :
 - a. penggalangan partisipasi dan kepedulian para Pemangku Kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada 1.000 HPK;
 - b. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan Pemangku Kepentingan terkait;
 - c. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
 - d. kampanye kegiatan di berbagai media, termasuk kegiatan kegiatan lain yang mendukung; dan
 - e. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan Stunting.
- (2) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan dikoordinasikan oleh Dinkes PPKB.
- (3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan dimasukkan dalam rencana strategis Dinkes PPKB, Perangkat Daerah terkait dan Kelurahan.

Bagian Kelima
Posyandu
Pasal 21

- Strategi pendekatan dalam penurunan Stunting melalui Posyandu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf d dilakukan dengan :
- a. merevitalisasi tugas, fungsi dan peran Posyandu;
 - b. memantau pertumbuhan balita di Posyandu untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan; dan
 - c. memberikan informasi dan pengetahuan ibu hamil dan ibu balita di Posyandu dengan EMO DEMO.

Bagian Keenam
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Pasal 22

- Strategi pendekatan dalam penurunan Stunting melalui perilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 huruf e dilakukan dengan :
- a. meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan; dan
 - b. melarang setiap orang untuk :

- 1) merokok di sekitar ibu hamil dan balita;
- 2) membuang air besar sembarangan; dan
- 3) membuang sampah sembarangan.

BAB VIII

LOKASI PRIORITAS INTERVENSI

Pasal 23

Lokasi prioritas intervensi ditetapkan dengan mempertimbangkan kriteria antara lain :

- a. prosentase penduduk usia 15 (lima belas) – 24 (dua puluh empat) tahun;
- b. jumlah anak berusia dibawah lima tahun (balita) Stunting;
- c. Prevalensi anak berusia di bawah lima tahun (balita) Stunting; dan
- d. tingkat kemiskinan.

BAB IX

KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kota

Pasal 24

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di Daerah, dibentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Kota yang ditetapkan oleh Wali Kota.
- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Kota bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Kota dan Kecamatan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK).
- (4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.

Pasal 25

- (1) Pengarah mempunyai tugas sebagai berikut :
 - a. memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting;
 - b. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting; dan

- c. melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting kepada Camat paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan;
- (2) Dalam rangka pelaksanaan tugas Pengarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pengarah melakukan rapat dengan Pelaksana 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 26

Pelaksana mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. menyiapkan perumusan rencana aksi Daerah penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting;
- b. melakukan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Perangkat Daerah dengan Pemangku Kepentingan;
- c. menyiapkan perumusan penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting;
- d. mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting;
- e. mengoordinasikan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting; dan
- f. mengoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan Pemangku Kepentingan dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.

Bagian Kedua

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kelurahan

Pasal 27

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat kelurahan, Lurah menetapkan Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Kelurahan.
- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat kelurahan bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat kelurahan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Kelurahan melibatkan :
 - a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
 - b. penyuluh keluarga berencana dan/atau petugas lapangan keluarga berencana;

- c. tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga; dan
 - d. kader pembangunan manusia, kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (4) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Kelurahan disesuaikan dengan kebutuhan di tingkat Kelurahan.

BAB X INDIKATOR KINERJA

Pasal 28

- (1) Indikator kinerja dari setiap Perangkat Daerah yang terlibat dalam penurunan Stunting harus terukur, terintegrasi dan mengacu pada target penurunan Prevalensi Stunting;
- (2) Target penurunan Prevalensi Stunting di Daerah paling rendah 1% (satu) persen tiap tahun.

BAB XI PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 29

- (1) Masyarakat berkesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat.
- (2) Masyarakat dapat berperan aktif dalam Percepatan Penurunan Stunting di Daerah dengan menyampaikan permasalahan, memberikan masukan atau pemecahan masalah.
- (3)

BAB XII PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 30

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna dibidang gizi untuk menentukan intervensi yang tepat dalam rangka Percepatan Penurunan Stunting;
- (2) Penerapan hasil penelitian dan pengembangan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

BAB XIII PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 31

- (1) Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan bertujuan untuk :
 - a. mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting;

- b. memberikan umpan balik bagi kemajuan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting;
 - c. menjadi pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Penurunan Stunting;
 - d. memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran, dan target sebagai upaya dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting; dan
 - e. menjadi pertimbangan pemberian rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting.
- (2) Lurah selaku koordinator di tingkat Kelurahan wajib melakukan Pemantauan dan Evaluasi terhadap pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting di wilayahnya.
 - (3) Hasil Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Camat paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun.
 - (4) Ketua Pelaksana mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting di Daerah.
 - (5) Hasil Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Wali Kota paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun.

Pasal 32

Wali Kota menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB XIV

PENGHARGAAN

Pasal 33

- (1) Wali Kota dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting di Daerah.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.

BAB XV

PEMBIAYAAN

Pasal 34

Segala biaya yang timbul berkaitan dengan pelaksanaan Peraturan Wali Kota ini bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah serta sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 35

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Probolinggo.

Ditetapkan di Probolinggo
Pada tanggal 20 Desember 2021

WALI KOTA PROBOLINGGO,
Ttd,
HADI ZAINAL ABIDIN

Diundangkan di Probolinggo
pada tanggal 20 Desember 2021

SEKRETARIS DAERAH KOTA PROBOLINGGO,
Ttd,
NINIK IRA WIBAWATI

BERITA DAERAH KOTA PROBOLINGGO TAHUN 2021 NOMOR 135

Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM,


TITIK WIDAYAWATI, SH, M.Hum
NIP. 19680108 199403 2 014