



BUPATI LUWU
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI LUWU
NOMOR 73 TAHUN 2023

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LUWU,

- Menimbang : a. bahwa penurunan stunting merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan nasional dan menjadi target pembangunan berkelanjutan sebagai bagian dari investasi sumber daya manusia sejak dini;
- b. bahwa untuk melaksanakan Ketentuan Pasal 10 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, Pemerintah Daerah melaksanakan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting;
- c. bahwa untuk melaksanakan Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 19 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting, Perangkat Daerah menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. 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 beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
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 diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6322);
10. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 Tahun 2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
14. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 149);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Nomor 8 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Luwu Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah kabupaten Luwu Tahun 2019 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Nomor 63) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Luwu Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Tahun 2021 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Nomor 75);

16. Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Tahun 2021 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Luwu Nomor 82);
17. Peraturan Bupati Luwu Nomor 115 Tahun 2020 tentang Peranan Desa Dalam Pencegahan Stunting (Berita Daerah Kabupaten Luwu Tahun 2020 Nomor 115);
18. Peraturan Bupati Luwu Nomor 102 Tahun 2022 tentang Strategi Komunikasi dan Perubahan Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Stunting (Berita Daerah Kabupaten Luwu Tahun 2022 Nomor 102);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI.

BABI KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Luwu.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Luwu.
5. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu.
7. Pemerintah Desa adalah kepala desa atau lurah dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.
8. 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.

9. Terintegrasi adalah pendekatan intervensi yang dilakukan secara koordinir, terpadu, dan bersama-sama yang melibatkan lintas sektor dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kegiatan.
10. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak Seribu Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek.
11. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan yang berada di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
12. Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi adalah setiap upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multi sektor di daerah dan desa.
13. 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.
14. 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.
15. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan percepatan penurunan stunting.
16. Perilaku adalah tindakan atau kegiatan spesifik, konkret, dapat diukur dan diamati.
17. Komunikasi Perubahan Perilaku yang selanjutnya disingkat KPP adalah suatu model pendekatan sistematis dan interaktif yang bertujuan untuk mempengaruhi dan mengubah perilaku spesifik suatu kelompok sasaran.
18. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang selanjutnya disingkat PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga atau kelompok masyarakat dapat menolong diri sendiri di Bidang Kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat berdasarkan indikator tertentu.
19. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang selanjutnya disebut GERMAS adalah suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

BAB II MAKSUD, TUJUAN

Pasal 2

Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi, dimaksudkan sebagai :

- a. panduan dalam melaksanakan intervensi terintegrasi untuk Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
- b. pedoman intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi melalui peningkatan mutu gizi perorangan, keluarga, dan masyarakat serta strategi komunikasi perubahan perilaku.

Pasal 3

Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi bertujuan untuk:

- a. meningkatkan pemahaman seluruh pemangku kepentingan terkait dan masyarakat dalam peran sertanya untuk Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi;
- b. mengintegrasikan dan menyelaraskan program atau kegiatan terkait Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi untuk dilaksanakan dengan terinci dan jelas untuk membangun sinergi, integrasi, serta koordinasi yang baik;
- c. meningkatkan komitmen pemangku kepentingan mulai dari perencanaan, implementasi, pemantauan, dan evaluasi atas pelaksanaan bidang tugas masing-masing;
- d. membangun dan mengoptimalkan Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dalam Kabupaten Luwu; dan
- e. menjadi panduan dalam menyusun Rencana Aksi Daerah untuk Penurunan Stunting Terintegrasi.

BAB III RUANG LINGKUP, STRATEGI, SASARAN, KEGIATAN, TARGET DAN INDIKATOR KINERJA

Bagian Kesatu Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini, meliputi:

- a. tim koordinasi Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi;
- b. konvergensi dan integrasi program;
- c. peran lintas sektor dan PD dalam Percepatan Penurunan Stunting; dan
- d. pendekatan penurunan stunting.

Bagian Kedua Strategi

Pasal 5

Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dilakukan melalui pelaksanaan strategi 5 (lima) pilar yang meliputi:

- a. peningkatan komitmen dan visi pimpinan daerah;
- b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
- c. peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif;
- d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat;
- e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

Bagian Ketiga Sasaran

Pasal 6

Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dengan kelompok sasaran, meliputi:

- a. remaja;
- b. calon pengantin;
- c. ibu hamil;
- d. ibu menyusui; dan
- e. anak berusia 0 (nol) – 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Bagian Ketiga Kegiatan

Pasal 7

Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi, meliputi :

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

Bagian Kelima Target dan Indikator Kinerja

Pasal 8

- (1) Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dilaksanakan dengan target prevalensi balita stunting sebesar 14% (empat belas persen) pada tahun 2024.

- (2) Target prevalensi balita stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dijabarkan dalam sasaran, indikator kinerja, target dan tahun pencapaian, penanggungjawab, dan PD/lembaga/pihak pendukung.

BAB IV

TIM KOORDINASI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

Bagian Kesatu

Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten

Pasal 9

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di tingkat Kabupaten, Bupati menetapkan Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi.
- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di tingkat Kabupaten.
- (3) Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas PD dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga.
- (4) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua

Tim Koordinasi Tingkat Desa/Kelurahan

Pasal 10

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di tingkat desa/kelurahan, kepala desa/lurah menetapkan tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi tingkat desa/kelurahan.
- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), 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;
 - d. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa dan/atau Sub- Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa/Kader.

- (4) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Desa/kelurahan.

BAB V KONVERGENSI DAN INTEGRASI PROGRAM

Pasal 11

- (1) Program Penurunan Stunting tingkat Kabupaten wajib melibatkan PD terkait.
- (2) Pelibatan PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkewajiban untuk:
 - a. menyusun rencana aksi intervensi spesifik dan sensitif sesuai dengan lingkup tugas masing-masing PD;
 - b. mengintegrasikan program dan kegiatan ke dalam dokumen rencana kerja pemerintah daerah; dan
 - c. menyusun laporan intervensi kegiatan yang mendukung strategi intervensi spesifik dan sensitif.
- (3) Organisasi vertikal, lembaga pendidikan menengah, lembaga pendidikan tinggi, dan lembaga non pemerintahan merupakan unsur dan bagian dari organisasi yang terlibat dalam implementasi program.

BAB VI PERAN LINTAS SEKTOR DAN PERANGKAT DAERAH

Pasal 12

- (1) Upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi ini melibatkan Organisasi Perangkat Daerah tingkat kabupaten, kecamatan, dan kelurahan/desa.
- (2) Upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi difasilitasi melalui Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga, Pos Pelayanan Terpadu, Rumah Desa Sehat, Pendidikan Anak Usia Dini, dan Bina Keluarga Balita.
- (3) Upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilaksanakan dengan mengembangkan kegiatan-kegiatan inovatif berupa gagasan, ilmu pengetahuan, dan inovasi berbasis teknologi.

BAB VII
PENDEKATAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga

Pasal 13

- (1) Dalam upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai, dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan kelompok penyedia (*community provider*) secara berkala, kontinu, dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilihat dari berbagai indikator, meliputi:
 - a. kesadaran keluarga tentang pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. mengetahui anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
 - c. mengetahui tindakan yang harus dilakukan; dan
 - d. memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Kedua
Edukasi, Pelatihan, dan Penyuluhan Gizi

Pasal 14

- (1) Edukasi, pelatihan, dan penyuluhan gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal terkait dengan gizi.
- (2) Edukasi, pelatihan, dan penyuluhan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pengertian gizi, masalah gizi, faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi dan praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.

Bagian Ketiga
Strategi dan Metode Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 15

Elemen-elemen penting strategi perubahan perilaku meliputi:

- a. analisis situasi:
 1. analisis kependudukan/demografi
 2. analisis status kesehatan;
 3. analisis pelayanan/upaya kesehatan; dan
 4. analisis *Food Security and Vulnerable Atlas* (FSVA).
- b. menentukan kelompok sasaran
 1. Kelompok primer yaitu kelompok yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1000 HPK dan tenaga kesehatan serta kader:
 - a) Ibu hamil;
 - b) Ibu menyusui;
 - c) Anak usia 0-23 bulan;
 - d) Anak usia 24-59 bulan;
 - e) Tenaga kesehatan (bidan, promkes, sanitarianm tenaga gizi, dokterm perawat; dan
 - f) Kader
 2. Kelompok sekunder yaitu kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah, dan mengoreksi anak stunting di masa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan;
 - a. wanita usia subur;
 - b. remaja;
 - c. lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah);
 - d. pemuka masyarakat;
 - e. pemuka agama; dan
 - f. jejaring sosial (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga, grup pengajian dan lain-lain).
 3. Kelompok terdier yaitu pihak-pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya penurunan stunting:
 - a. pengambil kebijakan/keputusan
 - b. PD
 - c. dunia usaha
 - d. media massa.
- c. menyusun struktur dan dimensi pesan kunci yaitu pesan yang disampaikan kepada kelompok sasaran sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf b, disesuaikan dengan permasalahan;
- d. mengembangkan pendekatan komunikasi yang diperlukan yaitu:
 1. kampanye publik
 - a. melalui media massa/ sosial
 - b. kelompok sasaran adalah kelompok primer, kelompok sekunder, dan kelompok tersier.
 2. advokasi kebijakan:
 - a. melalui kebijakan/lingkungan sosial politik
 - b. kelompok sasaran adalah kelompok tersier.

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

Pasal 16

Metode komunikasi perubahan perilaku, mencakup:

- a. kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum yang konsisten dan berkelanjutan sehingga pesan yang disampaikan tepat sasaran sesuai dengan karifan lokal budaya masyarakat;
- b. komunikasi antar pribadi sesuai dengan konteks sasaran, sehingga pesan yang disampaikan pada sasaran langsung seperti pada kelompok posyandu, kunjungan rumah, konseling pernikahan, konseling reproduksi remaja;
- c. pemberdayaan masyarakat ditujukan untuk menciptakan kesadaran, kemauan, serta kemampuan individu, keluarga, dan kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan kepedulian dan peran aktif di berbagai upaya kesehatan;
- d. advokasi pada penentuan kebijakan pengambil keputusan pada tingkat kabupaten, kecamatan, desa sehingga dapat mendukung penurunan stunting terintegrasi di Daerah;

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

Bagian Keempat Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 17

- (1) Dalam upaya percepatan penurunan stunting terintegrasi dilakukan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
- (2) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dalam rangka mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah stunting serta meningkatkan produktivitas masyarakat melalui:
 - a. peningkatan aktifitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (3) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disosialisasikan oleh PD.

Bagian Kelima PHBS

Pasal 18

- (1) Penyelenggaraan PHBS mempunyai tujuan meningkatkan pemahaman kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dalam upaya meningkatkan kualitas hidup agar:
 - a. meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat;
 - b. menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat;
 - c. menurunkan angka kesakitan dan kematian; dan
 - d. meningkatkan umur harapan hidup.
- (2) Sasaran PHBS meliputi:
 - a. sasaran primer paling sedikit meliputi :
 - 1) seluruh anggota rumah tangga, yang meliputi pasangan usia subur, ibu hamil, ibu menyusui, anak dan remaja, usia lanjut dan pengasuh anak;

- 2) seluruh warga institusi pendidikan, yang meliputi siswa, guru dan karyawan;
 - 3) seluruh karyawan di tempat kerja;
 - 4) seluruh pengelola dan masyarakat pengguna tempat-tempat umum;
 - 5) seluruh karyawan dan masyarakat yang menggunakan fasilitas kesehatan; dan
 - 6) masyarakat.
- b. Sasaran sekunder paling sedikit meliputi seluruh anggota rumah tangga yang meliputi suami ibu hamil, suami ibu menyusui, orang tua anak dan remaja, orang tua siswa, pengusaha.
- (3) Setiap sasaran PHBS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diwajibkan untuk melaksanakan PHBS.
- (4) Indikator PHBS di Tatanan Rumah tangga paling sedikit meliputi:
- a. persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan;
 - b. Memberikan Air Susu Ibu eksklusif pada bayi;
 - c. menimbang balita secara berkala;
 - d. menggunakan air bersih;
 - e. mencuci tangan dengan air bersih dan sabun;
 - f. menggunakan jamban sehat;
 - g. memberantas jentik nyamuk;
 - h. konsumsi sayur dan buah;
 - i. melakukan aktifitas fisik/berolahraga setiap hari; dan
 - j. tidak merokok dalam rumah.

Bagian Keenam Penelitian dan Pengembangan

Pasal 19

- (1) Penelitian dan pengembangan dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna dalam rangka menentukan intervensi yang tepat untuk pencegahan stunting.
- (2) Penelitian, pengembangan, dan penerapan hasil penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

BAB VIII PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN

Pasal 20

Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi bertujuan untuk:

- a. mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi;
- b. memberikan umpan balik bagi kemajuan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi;

- c. menjadi pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi;
- d. memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran, dan target Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi; dan
- e. menjadi pertimbangan pemberian rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi.

Pasal 21

- (1) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dapat dilakukan secara bersama-sama oleh Pemerintah Daerah, kecamatan, dan desa sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), didukung dengan:
 - a. sistem manajemen data terpadu di pusat, daerah, dan desa dengan memaksimalkan sistem informasi yang sudah ada melalui mekanisme Satu Data Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - b. riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi

Pasal 22

- (1) Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi menyampaikan hasil laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi kepada Pengarah Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Pengarah Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi menyampaikan hasil laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati selaku Penanggung Jawab/Ketua Pengarah 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Bupati menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB IX PENDANAAN

Pasal 23

Sumber pendanaan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dapat berasal dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
- b. anggaran pendapatan dan belanja daerah;

- c. anggaran pendapatan dan belanja desa; dan/atau
- d. sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 24

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Belopa
pada tanggal 26 September 2023

BUPATI LUWU,



BASMIN MATTAYANG

Diundangkan di Belopa
pada tanggal 26 September 2023

SEKERTARIS DAERAH KABUPATEN LUWU,



SULAIMAN

BERITA DAERAH KABUPATEN LUWU TAHUN 2023 NOMOR 73