SALINAN

WALI KOTA SAMARINDA
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

PERATURAN WALI KOTA SAMARINDA
NOMOR 45 TAHUN 2023

TENTANG

PENURUNAN STUNTING DI DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA SAMARINDA,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka percepatan penurunan *stunting* di Kota Samarinda, perlu dilakukan gerakan percepatan perbaikan gizi guna menjaga status kesehatan bagi baduta/balita; (bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif serta guna tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan stunting

b. bahwa berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, penurunan *stunting* dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi;

c. bahwa Peraturan Wali Kota Nomor 102 Tahun 2021 tentang Penurunan Stunting di Kota Samarinda sudah tidak sesuai dengan kondisi saat ini sehingga perlu diganti;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Penurunan Stunting Di Daerah;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Tahun 1953 No. 9) Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin, dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959, tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953, tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2756);

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 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 Tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
7. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting di Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1398);
8. Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Samarinda Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kota Samarinda Tahun 2021 Nomor 21, Tambahan Lembaran Daerah Kota Samarinda Nomor 7);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PENURUNAN STUNTING DI DAERAH.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Samarinda.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Samarinda.
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kota Samarinda.
4. 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.

5. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
6. 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 Kota dan/atau masyarakat. Tidak tercantum dalam batang tubuh)
7. Tenaga Gizi Terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
8. ASI eksklusif adalah berarti bayi hanya menerima air susu ibu dan tidak ada cairan atau padatan lain bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan
9. IMD (Inisiasi Menyusu Dini) adalah inisiasi pemberian ASI yang dilakukan dalam waktu 1 jam setelah melahirkan. Proses kontak ini harus dilakukan dari kulit ibu ke kulit bayi secara langsung,
10. Tim Pendamping Keluarga (yang selanjutnya disingkat TPK) adalah Sekelompok tenaga yang terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB yang melaksanakan pendampingan kepada Calon Pengantin / Calon Pasangan Usia Subur, Keluarga dan Keluarga yang beresiko Stunting yang meliputi Penyuluhan, Fasilitasi Pelayanan rujukan dan Fasilitasi Penerimaan Program bantuan sosial kepada calon Pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0 – 59 bulan serta melakukan surveilans keluarga beresiko Stunting untuk mendeteksi dini faktor resiko Stunting dalam berbagai kondisi.
11. DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting) merupakan kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya pemenuhan gizi seimbang bagi keluarga beresiko stunting yang memiliki calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan baduta/balita stunting terutama bagi keluarga yang kurang mampu
12. balita adalah usia anak usia 0-60 bulan yang terbagi menjadi 3 kelompok, yakni baduta, batita, dan pra sekolah dimana baduta adalah istilah untuk anak dari usia 0-2 tahun, Batita adalah kelompok anak dengan usia 2-3 tahun Sementara pra sekolah adalah kelompok anak 3-5 tahun
13. Aplikasi Elsimil adalah Aplikasi Elektronik Siap Nikah & Siap Hamil berupa aplikasi skrining dan pendampingan untuk calon pengantin (Catin)
14. Keluarga berencana adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan dan bantuan dalam hak-hak reproduksi untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak kehamilan, membina ketahanan serta kesejahteraan anak
15. JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera
16. Jaminan Persalinan Universal (Jampersal) adalah jaminan pembiayaan pelayanan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB paska persalinan dan pelayanan bayi baru lahir
17. Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan adalah upaya untuk memperkuat program pelayanan kesehatan dan gizi bagi ibu dan anak pada periode seribu Hari Pertama Kehidupan dengan Fokus pada pemenuhan kebutuhan 1000 *Hari Pertama Kehidupan* (HPK) dalam rangka mengurangi angka malnutrisi pada tumbuh kembang anak

18. Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat atau Probebaya merupakan program prioritas Kota Samarinda yang salah satu tujuannya adalah memfasilitasi pemenuhan infrastruktur dan pemberdayaan masyarakat
19. *Posyandu* (pos pelayanan terpadu) merupakan upaya pemerintah untuk memudahkan masyarakat Indonesia dalam memperoleh pelayanan kesehatan ibu dan anak
20. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah jenjang pendidikan sebelum jenjang pendidikan dasar yang merupakan suatu upaya pembinaan yang ditujukan bagi anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut, yang diselenggarakan pada jalur formal, nonformal, dan informal
21. Bina Keluarga Balita yang selanjutnya disingkat BKB adalah upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kesadaran ibu serta anggota Keluarga lain dalam membina tumbuh kembang melalui rangsangan fisik, motorik, kecerdasan, sosial, emosional serta moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara ibu/anggota Keluarga lainnya dengan anak balita.
22. Kader Pembangunan Manusia (KPM) adalah kader masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia di desa/kelurahan terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi penanganan stunting.
23. Audit kasus stunting merupakan salah satu kegiatan prioritas dalam Rencana Aksi Nasional yang tujuannya adalah untuk mencegah kasus kematian ibu dan bayi, yang kemudian ditelusuri penyebabnya, apakah ada dalam rantai pelayanan atau faktor yang lain
24. Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA) merupakan sarana pemberian oralit dan observasi selama 4 jam untuk penderita diare tanpa atau dengan dehidrasi ringan/sedang serta kegiatan konseling atau penyuluhan mengenai diare dalam upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat/ibu dalam tatalaksana diare
25. Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun.
26. UKBM merupakan wahana pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat dikelola oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan bimbingan petugas puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait.

Pasal 2

Asas penurunan Stunting adalah antara lain:

a. Bersifat holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara pemerintah daerah kabupaten / kota, pemerintah desa/Kelurahan, dan pemangku kepentingan artinya penanganan Stunting tidak saja dilakukan oleh pemerintah kabupaten / kota akan tetapi diperlukan koordinasi dan kerjasama antar Organisasi perangkat Daerah lintas sektor sampai ketingkat kelurahan, dengan memperkuat sinergisitas dengan berbagai pihak termasuk lembaga masyarakat, pemuka agama, dan Dunia Usaha;
b. Bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penurunan Stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;

c. Penguatan kelembagaan dan kerja sama artinya dalam upaya penurunan Stunting tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain;
d. Transparansi, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan Stunting harus dilakukan secara terbuka, peka budaya, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan Stunting harus memperhatikan sosio budaya gizi daerah setempat; dan
e. Akuntabilitas, artinya menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan Stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Pasal 3

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

a. perbaikan pola konsumsi makanan dan perilaku sadar gizi;
b. peningkatan akses pangan dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi
c. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi; dan
d. peningkatan pengetahuan masyarakat melalui advokasi dan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi)

BAB II

RUANG LINGKUP

Bagian Kesatu

Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup penurunan Stunting dalam Peraturan Wali Kota ini berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif.

Bagian Kedua

Sasaran

Pasal 5

(1) Sasaran kegiatan penurunan Stunting, meliputi:
    a. intervensi spesifik; dan
    b. intervensi sensitif.
(2) Sasaran untuk intervensi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
    a. remaja;
    b. calon pengantin;
    c. ibu hamil;
    d. ibu menyusui; dan
    e. baduta/balita
(3) Sasaran untuk intervensi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga yang berisiko Stunting.

Bagian Ketiga
Kegiatan

Pasal 6

(1) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a, meliputi memberikan tablet tambah darah minimal 1 (satu) bulan sekali.

(2) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b, meliputi mengisi aplikasi elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) untuk menekan angka Stunting yang ditujukan kepada calon pengantin.

(3) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c, 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. melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin ke puskesmas atau bidan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan.

(4) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d, meliputi:
   a. mendorong Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
   b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.

(5) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran baduta/balita sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf e, meliputi:
   a. mendorong kelanjutan pemberian ASI hingga usia 24 (dua puluh empat) 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 penderita penyakit malaria;
   f. memberikan imunisasi lengkap; dan
   g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

(6) Kegiatan intervensi sensitif dengan sasaran masyarakat umum khususnya keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 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)
   f. menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal);
   g. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
   h. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
   i. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
   j. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;

k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi;
m. mengoptimalkan kantin sekolah dengan penyediaan makanan sehat, bergizi dan seimbang.

BAB III
PILAR PENURUNAN STUNTING

Pasal 7

Penurunan Stunting dilakukan melalui beberapa pilar sebagai terobosan dan aksi bersama, meliputi:

a. komitmen, visi dan misi Wali Kota;
b. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, Daerah dan masyarakat;
c. sosialisasi dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
d. mendorong kebijakan keamanan nutrisi makanan (nutritional food security);
e. pemantauan dan evaluasi.

BAB IV
PENDEKATAN
Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga

Pasal 8

(1) Dalam upaya penurunan Stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
(2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
(3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan kelompok penyedia (community provider), secara berkala, kontinue dan terintergrasi.
(4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, 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.

    Disarankan dijelaskan dalam ketentuan umum

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 9

(1) Dalam upaya mempercepat penurunan Stunting dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
(2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah Stunting serta meningkatkan produktivitas masyarakat 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.
(3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disosialisasikan oleh seluruh Perangkat Daerah guna penurunan stunting.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 10

(1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan Stunting.
(2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
(3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi dengan cara:
    a. penandatangan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
    b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
    c. sosialisasi di berbagai media; dan
    d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan Stunting.
(4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Badan/Dinas.
(5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Badan/Dinas dan didukung anggaran Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Badan/Dinas.

BAB V
EDUKASI, PELATIHAN, DAN PENYULUHAN GIZI
Bagian Kesatu
Edukasi Gizi

Pasal 11

(1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait dengan gizi 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.
(2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas terkait.

Bagian Kedua
Pelatihan Gizi

Pasal 12

(1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan Stunting
(2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas terkait.

Bagian Ketiga
Penyuluhan Gizi

Pasal 13

(1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan Stunting diselenggarakan di dalam gedung dan/atau 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 dan pertemuan - pertemuan kelompok –kelompok masyarakat.
(4) Penyuluhan gizi dalam upaya penurunan stunting dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

BAB VI
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 14

(1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat untuk 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 15

(1) Wali Kota melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan Stunting di Daerah kepada Badan/Dinas.
(2) Badan/Dinas dalam melaksanakan wewenang dan tanggung jawab penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim penurunan Stunting.
(3) Tim penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
(4) 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;
   c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penurunan Stunting;
   d. melaksanakan dan mengalokasikan program penurunan *Stunting* dalam bentuk kegiatan yang berkelanjutan;
   e. memberikan sosialisasi dari kecamatan sampai tingkat RT sehubungan dengan program penurunan Stunting;
   f. melakukan monitoring dan mengevaluasi program penurunan Stunting;
   g. menyampaikan laporan kepada Wali Kota secara berkala.
(5) Tim penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

BAB VIII
PERAN KELURAHAN

Pasal 16

Kelurahan dalam melaksanakan program pemberdayaan masyarakat (Probebaya) agar mengkoordinir dan memadukan usulan perencanaan kegiatan dari masing-masing RT yang berada didalamnya dengan memperhatikan kegiatan yang mendukung penanganan *Stunting*, meliputi:

a. melakukan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan untuk mendukung pencegahan Stunting;
b. tersusunnya rencana aksi pencegahan Stunting di kelurahan;
c. meningkatkan pelayanan posyandu terintegrasi dengan bina keluarga balita
d. meningkatkan layanan pengasuhan dan penyuluhan pola hidup sehat melalui PAUD, POSYANDU dan BINA KELUARGA BALITA;
e. meningkatkan kapasitas aparat kelurahan, KPM (Kader Pembangunan Manusia), TPK (Tim Pendamping Keluarga) dan masyarakat melalui pelatihan, sosialisasi, bimbingan teknis;

f. melaksanakan pemantauan pelaksanaan program dan kegiatan pencegahan Stunting;
g. dalam rangka melaksanakan perannya dalam aksi pencegahan Stunting kelurahan berwenang menentukan prioritas alokasi anggaran melalui program Pro-Bebaya;
h. melaksanakan rembuk Stunting tingkat kelurahan; dan
i. melaksanakan AKS (Audit Kasus Stunting).

BAB IX
PERAN KECAMATAN

Pasal 17

Camat selaku koordinator wilayah kecamatan mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan Stunting terintegrasi di tingkat kelurahan, dengan cara:

a. melaksanakan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan, tingkat kelurahan, dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan intervensi penurunan Stunting;
b. melaksanakan pembinaan, pendampingan dan pemantauan serta verifikasi data laporan pelaksanaan kegiatan di tingkat kelurahan;
c. melaksanakan rembug Stunting tingkat Kecamatan;
d. melaksanakan AKS (Audit Kasus Stunting); dan
e. menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan Stunting terintegrasi ditingkat kelurahan kepada tim koordinasi konvergensi percepatan penurunan Stunting Kota Samarinda.

BAB X
PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENURUNAN STUNTING

Pasal 18

(1) Dalam upaya penurunan Stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi melalui penetapan lokus kelurahan penanganan Stunting.
(2) Penajaman sasaran wilayah penurunan Stunting melalui penetapan lokus kelurahan penanganan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan-pertimbangan, meliputi:
   a. tingginya angka kejadian Stunting;
   b. indikator cakupan layanan spesifik dan sensitif yang capaiannya belum maksimal;
   c. perlunya efisiensi sumber daya;
   d. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penurunan Stunting; dan
   e. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali.

BAB XI
PERAN KELEMBAGAAN MASYARAKAT

Pasal 19

(1) Kelembagaan masyarakat yang diharapkan berperan dalam kovergensi pencegahan Stunting terintegrasi di tingkat kelurahan diantaranya:
   a. Posyandu;
   b. PKK;
   c. PAUD;
   d. Bina Keluarga Balita (BKB).
(2). Kegiatan posyandu terintegrasi dengan Bina Keluarga Balita (BKB) dalam kovergensi pencegahan *Stunting* ditingkat kelurahan antara lain:
   a. Posyandu dengan 5 layanan; (sebutkan "5 layanan" dimaksud)
   b. kelompok pendukung ibu menyusui;
   c. pemberian makanan bayi dan anak;
   d. Gerakan sayang ibu;
   e. Layanan Rehidrasi Oral aktif (LROA);
   f. layanan posyandu holistic integrative; dan
   g. melaporkan kepada bidan dan merujuk kepada puskesmas jika ada ditemukan balita yang mengalami masalah gizi termasuk Stunting.
(3) mengedukasi remaja dan wanita usia subur untuk menjaga pola makan seimbang agar tidak mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) dan anemia.
(4) Kegiatan PKK dalam kovergensi pencegahan Stunting ditingkat kelurahan antara lain:
   a. peningkatan gerakan kader kelompok dasawisma melalui kunjungan rumah;
   b. penyuluhan kepada masyarakat untuk peningkatan pengetahuan dan kesadaran keluarga akan pentingnya kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
   c. gerakan sadar Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
   d. mendukung gerakan masyarakat hidup sehat;
   e. penguatan pengelolaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM);
   f. peningkatan kapasitas kader dasa wisma yang didampingi oleh fasilitator pemberdayaan masyarakat;
   g. pengembangan UKBM untuk mendukung Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) seperti pengelolaan donor darah, ambulance dan tabungan ibu bersalin;
   h. menguatkan kelembagaan (Pokja PKK) dalam membangun komitmen dan dukungan sumberdaya dalam menunjang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA); dan
   i. pencatatan kegiatan Posyandu dan kegiatan kesehatan lainnya.
(5) Kegiatan PAUD dalam kovergensi pencegahan Stunting ditingkat kelurahan antara lain:
   a. memberikan sosialisasi kepada orangtua peserta didik maupun masyarakat sekitar berupa kegiatan cara memberikan stimulasi pada anak;
   b. melakukan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak;
   c. membuat kegiatan pembelajaran yang berkaitan dengan gizi serta penerapan kebiasaan pola hidup bersih dan sehat;

d. melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada orangtua perserta didik maupun masyarakat sekitar mengenai Stunting, 1000 (seribu) hari pertama kehidupan, serta pola hidup bersih dan sehat;
e. bekerjasama dengan instansi kesehatan seperti posyandu untuk membuat program yang dapat memaksimalkan upaya penanggulangan Stunting;
f. membentuk forum perkumpulan pendidik PAUD sebagai sarana tukar informasi dan pengalaman dalam penanganan Stunting di kelurahan masing-masing.

(6) Kegiatan BKB integrasi dengan posyandu dalam intervensi sensitif pencegahan Stunting ditingkat kelurahan antara lain:
a. melakukan advokasi dan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) tentang Stunting dan pencegahannya;
b. meningkatkan keterampilan orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam mengasuh dan mendidik baduta/balita;
c. menitik beratkan pada tingkat pengetahuan orang tua dalam pola asuh anak dengan tidak membeda bedakan antara Baduta/Balita laki laki dan perempuan;
d. memantau tumbuh kembang baduta/balita.

BAB XII
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 20

(1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(2) Dalam rangka penurunan Stunting dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal - hal di bidang kesehatan dan gizi.
(3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan penurunan Stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB XIII
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 21

(1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan Stunting.
(2) Pemerintah Daerah dan Badan/ 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 dan secara berjenjang.

BAB XIV
PENGHARGAAN

Pasal 22

(1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli penurunan Stunting.

(2) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Badan/Dinas.

(3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari - hari besar nasional, hari keluarga nasional dan/atau hari - hari besar kesehatan.

BAB XV

PENDANAAN

Pasal 23

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan Stunting Peraturan Wali Kota ini 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.

a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah;

b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XVI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 24

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, Peraturan Wali Kota Samarinda Nomor 102 Tahun 2021 tentang Penurunan Stunting di Kota Samarinda (Berita Daerah Kota Samarinda Tahun 2021 Nomor 287), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 25

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Samarinda.

Ditetapkan di Samarinda
pada tanggal 28 Juli 2023
WALI KOTA SAMARINDA,
ttd
ANDI HARUN

Diundangkan di Samarinda
pada tanggal 28 Juli 2023
PLH. SEKRETARIS DAERAH KOTA SAMARINDA,
ttd
SAM SYAIMUN

BERITA DAERAH KOTA SAMARINDA TAHUN 2023 NOMOR: 436

Salinan sesuai dengan aslinya
Sekretariat Daerah Kota Samarinda
Kepala Bagian Hukum,

H. EKO SUPRAYETNO, S.Sos
Pembina Tingkat I / IV b
NIP. 19680119 198803 1 002