



BERITA DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

NOMOR 68

TAHUN 2020

PERATURAN GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT

NOMOR 68 TAHUN 2020

TENTANG

AKSI PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT,

- Menimbang :
- a. bahwa perwujudan NTB Sehat dan Cerdas melalui peningkatan daya saing Sumber Daya Manusia sebagai fondasi daya saing daerah merupakan salah satu pilar perwujudan masyarakat NTB Gemilang yang Beriman, Maju dan Sejahtera sesuai visi RPJPD Provinsi NTB 2005-2025;
 - b. bahwa Stunting merupakan masalah tumbuh kembang anak kronis yang berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan prevalensi stunting (pendek) dan wasting (kurus) pada balita di Nusa Tenggara Barat masih tinggi, sehingga perlu dilakukan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting secara terintegrasi melalui sinkronisasi program unggulan dan program inovatif;
 - c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, Pemerintah Daerah melaksanakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di daerah masing-masing;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Aksi Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1649);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33);
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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297);
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 9 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kemiskinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5873);
8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
9. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 Tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 168);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2007 Tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pos Pelayanan Terpadu;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebeum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan,

Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual;

14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit;
15. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Peningkatan dan Perlindungan Kesehatan Ibu, Bayi dan Balita (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2011 Nomor 40);
16. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2018 Nomor 4);
17. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019 Nomor 1);

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG AKSI PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai Unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Nusa Tenggara Barat.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat.
5. Kabupaten/kota adalah Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat.
6. Bupati/Walikota adalah Bupati/Walikota di Nusa Tenggara Barat.
7. Kecamatan adalah Kecamatan di Nusa Tenggara Barat.
8. Camat adalah Camat di Nusa Tenggara Barat.
9. Desa/Kelurahan adalah desa/kelurahan di Nusa Tenggara Barat.
10. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita, yaitu terhambatnya perkembangan fisik, otak dan organ lainnya diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), ditandai dengan tubuh anak yang terlalu pendek untuk usianya.

11. Wasting (Gizi kurang dan Gizi Buruk) adalah kondisi dimana Berat Badan rendah terhadap Panjang atau Tinggi Badan, Lingkar lengan atas (LiLA) <125 mm, dimana terjadi dengan cepat dan merefleksikan kondisi kekurangan gizi saat ini atau kurang gizi akut.
12. Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi penyebab terjadinya stunting yang meliputi 8 intervensi gizi spesifik prioritas yakni pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri dan ibu hamil, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK), promosi dan konseling menyusui, promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA), penanganan anak gizi kurang, penanganan anak gizi buruk dan pemantauan pertumbuhan serta intervensi gizi penting lainnya seperti perawatan dan pola asuh serta pengobatan infeksi/ penyakit.
13. Intervensi gizi sensitif merupakan kegiatan tidak langsung dalam mengatasi penyebab terjadinya stunting yang mencakup peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan dan peningkatan air bersih dan sarana sanitasi.
14. Aksi konvergensi pencegahan stunting merupakan sebuah instrumen atau pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama dalam upaya penurunan stunting.
15. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
16. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disingkat 1000 HPK adalah periode tumbuh kembang anak yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan hingga anak berusia 2 (dua) tahun.
17. Program unggulan adalah alternatif program yang memiliki keunggulan / kelebihan dalam pelaksanaan dan keluaran program serta tercantum dalam RPJMD Provinsi NTB 2019-2024.
18. Program inovatif adalah program yang dikembangkan berdasarkan gagasan atau praktek baru untuk mengatasi permasalahan spesifik daerah.
19. Program Generasi Emas NTB 2025 yang selanjutnya disingkat GEN 2025 adalah program peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia NTB melalui perbaikan tumbuh kembang anak pada periode 1000 HPK.
20. Program Revitalisasi Posyandu adalah suatu upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu sehingga dapat menurunkan masalah kekurangan gizi dan kesehatan masyarakat.

21. Posyandu Keluarga merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada keluarga meliputi ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita, remaja, usia produktif dan lansia serta terintegrasi dengan program lain yang sinergis untuk meningkatkan derajat kesehatan menuju katahanan keluarga.
22. Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi yang selanjutnya disingkat PGBT merupakan layanan perawatan anak penderita gizi buruk dan gizi kurang yang mencakup 4 (empat) komponen penting yakni : 1) mobilisasi dan keterlibatan aktif masyarakat dalam penemuan dini kasus gizi buruk di tingkat masyarakat dan tindak lanjut; 2) layanan rawat jalan di Puskesmas/Pustu bagi anak penderita gizi buruk tanpa komplikasi dan memiliki nafsu makan; 3) layanan rawat inap di RS, TFC atau Puskesmas yang menyediakan layanan rawat inap bagi anak penderita gizi buruk dengan komplikasi hingga komplikasi stabil dan dilanjutkan dengan rawat jalan di Puskesmas/Pustu; dan 4) pemberian makanan tambahan/PMT dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) serta integrasi dengan program lainnya (Imunisasi, Malaria, PHBS, dll).
23. Pemberian Makan Bayi dan Anak adalah upaya perbaikan pola asuh gizi kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan bayi yang meliputi gizi ibu hamil, Inisiasi Menyusui Dini, Pemberian ASI Eksklusif, Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), menyusui anak sampai usia 2 tahun dan Pemantauan Pertumbuhan Balita.
24. Aksi Bergizi adalah upaya peningkatan kesehatan dan status gizi remaja melalui kegiatan sarapan bersama, mengkonsumsi Tablet Tambah Darah, pendidikan gizi dan kesehatan remaja melalui sesi literasi serta Komunikasi perubahan perilaku untuk meningkatkan pola makan dan aktivitas fisik remaja, keluarga dan komunitas mereka.
25. Program Jamban Keluarga adalah upaya peningkatan perubahan perilaku masyarakat untuk menggunakan jamban keluarga melalui pendekatan pemukiman sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dan intervensi langsung bagi masyarakat miskin dalam rangka mencegah terjadinya stunting.
26. Rumah yang layak huni adalah rumah yang memenuhi persyaratan keselamatan bangunan, dan kecukupan minimum luas bangunan, serta kesehatan penghuni.
27. Program Air Bersih untuk Semua adalah program perbaikan sistem penyediaan air minum yang diprakarsai, dipilih, dibangun dan dibiayai oleh masyarakat atau dengan bantuan pemerintah dan pihak lain, dikelola secara berkelanjutan oleh masyarakat berdasarkan kesepakatan kelompok pengguna air minum yang bersangkutan.
28. Pekarangan Pangan Lestari yang selanjutnya disingkat P2L adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh kelompok masyarakat yang secara bersama-sama mengusahakan lahan pekarangan sebagai sumber

pangan secara berkelanjutan untuk meningkatkan ketersediaan, aksesibilitas, dan pemanfaatan, serta pendapatan.

29. Program Pendewasaan Usia Perkawinan yang selanjutnya disingkat PUP adalah upaya meningkatkan usia perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal saat perkawinan yaitu 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria.
30. Rumah Sadar Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB merupakan tempat kegiatan edukasi gizi, konseling dan penyuluhan gizi, bagi orang tua pasien atau keluarga yang merawat dan mengasuh pasien, untuk pasien gizi buruk yang telah memasuki Fase Rehabilitasi.
31. Pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi adalah upaya penyatuan dan penyelarasan program unggulan dan program inovatif yang memiliki intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif dalam rangka percepatan penurunan prevalensi stunting.

Pasal 2

- (1) Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai pedoman pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi di Daerah melalui sinkronisasi program unggulan dan program inovatif yang memiliki intervensi gizi spesifik dan sensitif stunting.
- (2) Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk :
 - a. menurunkan prevalensi stunting pada anak dibawah lima tahun (balita);
 - b. menurunkan masalah gizi dan kesehatan pada remaja.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Gubernur ini meliputi:

- a. perencanaan dan Pelaksanaan;
- b. koordinasi;
- c. penilaian kinerja;
- d. kerja sama;
- e. monitoring, evaluasi dan pelaporan; dan
- f. pembiayaan.

BAB III PERENCANAAN DAN PELAKSANAAN

Bagian Kesatu Perencanaan

Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, dan Pemerintah Desa menyusun program dan kegiatan Percepatan

Penurunan *Stunting* dalam dokumen perencanaan dan penganggaran tahunan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Penyusunan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk menjamin pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Bagian Kedua Aksi Pencegahan dan Penanggulangan

Paragraf 1 Pelaksanaan 8 (Delapan) Aksi Konvergensi Percepatan Pencegahan Stunting

Pasal 5

- (1) Pencegahan dan percepatan penurunan *stunting* di Daerah dilakukan dengan sinkronisasi program unggulan dan program inovatif yang memiliki intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif dalam penurunan *Stunting*.
- (2) Program unggulan dan program inovatif pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting* di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimuat dalam 8 (delapan) aksi konvergensi yang akan memperkuat efektivitas intervensi mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi.
- (3) Pelaksanaan 8 (delapan) Aksi konvergensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota.
- (4) Gubernur sebagai Wakil Pemerintah Pusat melakukan fasilitasi, pembinaan, monitoring dan evaluasi aksi konvergensi pencegahan *stunting* yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan penanggulangan *stunting* melalui sinkronisasi program unggulan dan program inovatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Paragraf 2 Sinkronisasi Program Unggulan dan Program Inovatif

Pasal 6

- (1) Dalam mendukung aksi pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting* di Daerah, dilaksanakan program unggulan dan program inovatif yang memiliki intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif terhadap *Stunting*.
- (2) Program unggulan dan program inovatif yang memiliki intervensi gizi spesifik terhadap *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Revitalisasi Posyandu;
 - b. Generasi Emas NTB;
 - c. Aksi Bergizi;

- d. Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi; dan
 - e. Pemberian Makan Bayi dan Anak.
- (3) Program unggulan dan program inovatif yang memiliki intervensi gizi sensitif terhadap *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. Jamban Keluarga;
 - b. Air Bersih Untuk Semua;
 - c. Rumah Layak Huni;
 - d. Pekarangan Pangan Lestari;
 - e. Program Keluarga Harapan; dan
 - f. Pendewasaan Usia Perkawinan.
- (4) Program unggulan dan program inovatif yang memiliki intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif terhadap *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terintegrasi dengan konvergensi *Stunting*.
- (5) Integrasi dan sinkronisasi pelaksanaan program unggulan dan program inovatif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi :
- a. lokasi kegiatan (lokus);
 - b. organisasi;
 - c. pelaksana lapangan;
 - d. perencanaan penganggaran;
 - e. pelaksanaan;
 - f. monitoring evaluasi dan aplikasi pelaporan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme integrasi dan sinkronisasi program unggulan dan program inovatif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Ketiga Kerja Sama

Pasal 7

- (1) Dalam mendukung pelaksanaan dan keberlanjutan aksi pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting* terintegrasi, Pemerintah Daerah dan/atau Pemerintah Kabupaten/Kota dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan pada kemanfaatan bagi aksi pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting* terintegrasi dan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keempat
Pengorganisasian

Pargraf 1

Organisasi Aksi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting*
Terintegrasi tingkat Provinsi

Pasal 8

- (1) Guna melaksanakan aksi pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting* terintegrasi di Daerah dibentuk Tim Koordinasi, Kelompok Kerja (Pokja) dan Sekretariat.
- (2) Keanggotaan Tim Koordinasi dan Kelompok Kerja (Pokja) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsure Perangkat Daerah atau lintas sektor di lingkungan Pemerintah Daerah, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya.
- (3) Pembentukan Tim Koordinasi dan Kelompok Kerja (Pokja) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan.
- (4) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari tenaga non PNS dengan latar belakang pendidikan yang relevan dan atau telah memiliki pengalaman dalam program pendampingan masyarakat sesuai dengan kebutuhan program unggulan dan program inovatif.
- (5) Pembentukan Tim Koordinasi, Kelompok Kerja (Pokja) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.
- (6) Pembentukan Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Perangkat Daerah terkait.

Paragraf 2

Organisasi Aksi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting*
Terintegrasi tingkat Kabupaten/Kota

Pasal 9

- (1) Guna melaksanakan Aksi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten/Kota dibentuk Tim Koordinasi.
- (2) Keanggotaan Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Perangkat Daerah atau lintas sektor di lingkungan Pemerintah Kabupaten/Kota, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya.
- (3) Untuk mendukung pelaksanaan tugas Tim Koordinasi Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh satu (1) orang Fasilitator Pembangunan Manusia (FPM).

- (4) Fasilitator Pembangunan Manusia (FPM) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan tenaga non PNS dengan latar belakang pendidikan yang relevan dan atau telah memiliki pengalaman dalam program pendampingan masyarakat sesuai dengan kebutuhan program unggulan dan program inovatif.

Pasal 10

Ketentuan lebih lanjut mengenai organisasi pelaksana penurunan dan penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dan Pasal 9 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB IV KOORDINASI

Bagian Kesatu

Koordinasi Aksi Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi

Pasal 11

- (1) Tim Koordinasi dan Kelompok Kerja Aksi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) melakukan koordinasi dengan melibatkan Perangkat Daerah atau lintas sektor di lingkungan Pemerintah Daerah, organisasi atau lembaga swadaya masyarakat (NGO), organisasi sosial dan/atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain dalam hal sosialisasi, fasilitasi, pembinaan, monitoring dan evaluasi aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi yang dilaksanakan Kabupaten/Kota.
- (3) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga melakukan koordinasi dengan pemerintah Kabupaten/Kota dalam hal :
 - a. perencanaan dan penganggaran;
 - b. sosialisasi kebijakan daerah mengenai stunting;
 - c. integrasi lokus kegiatan (Desa/ Kelurahan);
 - d. dukungan teknis bagi peningkatan kapasitas kabupaten/kota dalam pencegahan dan percepatan penurunan stunting;
 - e. pelaksanaan program unggulan dan program inovatif;
 - f. sistem manajemen data;
 - g. alokasi belanja bantuan khusus untuk kabupaten/kota dan desa/kelurahan yang kurang mampu dari aspek pendanaan, dalam upaya pencegahan dan percepatan penurunan stunting dengan mempertimbangkan kemampuan fiskal; dan
 - h. penilaian kinerja Kabupaten/Kota.
- (4) Hasil koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dihimpun, dikaji dan dilaporkan oleh Sekretariat kepada Tim

Koordinasi sebagai bahan masukan penyempurnaan dalam mengambil langkah-langkah strategis selanjutnya.

Bagian Kedua

Koordinasi Aksi Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi Kabupaten/Kota

Pasal 12

- (1) Bupati/Walikota melalui Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud Pasal 9 ayat (1) melakukan koordinasi dalam aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi dengan melibatkan Perangkat Daerah lintas sektor di lingkungan Pemerintah Kabupaten/Kota, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diantaranya terkait sosialisasi, fasilitasi, pembinaan, monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan.
- (3) Hasil koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dihimpun, dikaji dan dilaporkan oleh Fasilitator Pembangunan Manusia (FPM) Kepada Bupati/ Walikota sebagai bahan masukan penyempurnaan dalam mengambil langkah-langkah strategis selanjutnya.
- (4) Fasilitator Pembangunan Manusia (FPM) melakukan koordinasi teknis dengan Camat, Kepala Puskesmas, Bidan Desa dan Kader Pembangunan Manusia (KPM).

BAB V

PENILAIAN KINERJA DAERAH

Pasal 13

- (1) Gubernur sebagai Wakil Pemerintah Pusat melakukan penilaian kinerja Kabupaten/Kota dalam melaksanakan aksi konvergensi pencegahan stunting.
- (2) Penilaian kinerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
 - a. memastikan Kabupaten/Kota melaksanakan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi;
 - b. memastikan Kabupaten/Kota melaksanakan Aksi Konvergensi secara berkualitas;
 - c. memberikan umpan balik kepada Pemerintah Kabupaten/Kota tentang pelaksanaan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi;
 - d. mengidentifikasi praktek baik dalam pelaksanaan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi antar Kabupaten/Kota.

BAB VI
MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 14

- (1) Gubernur selaku Wakil Pemerintah Pusat di Daerah melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten/Kota.
- (2) Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tim Koordinasi dan Kelompok Kerja.
- (3) Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan instrument/aplikasi berbasis elektronik.
- (4) Monitoring dan evaluasi oleh tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi Indikator prevalensi stunting dan indikator program unggulan dan program inovatif.
- (5) Hasil monitoring dan evaluasi aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan kepada Gubernur secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (6) Gubernur melaporkan hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi di Provinsi dan Kabupaten/Kota setiap tahun oleh kepada Menteri Dalam Negeri.

BAB VII
PEMBIAYAAN

Pasal 15

Pembiayaan dalam rangka pelaksanaan aksi pencegahan dan penanggulangan Stunting bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten/Kota;
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa; dan
- d. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat.

Ditetapkan di Mataram
pada tanggal 9 November 2020

GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT,

ttd

H. ZULKIEFLIMANSYAH

Diundangkan di Mataram
pada tanggal 9 November 2020

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI NTB,

ttd

H. LALU GITA ARIADI

BERITA DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT TAHUN 2020 NOMOR 68

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

H. RUSLAN ABDUL GANI
NIP. 19651231 199303 1 135

LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT
NOMOR 68 TAHUN 2020
TENTANG
AKSI PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
TERINTEGRASI

PETUNJUK PELAKSANAAN AKSI PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN
STUNTING TERINTEGRASI

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Stunting* mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak *stunting* juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Bahkan, *stunting* dan malnutrisi diperkirakan berkontribusi pada berkurangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya.

Secara nasional, prevalensi *stunting* selama 10 tahun terakhir menunjukkan tidak adanya perubahan yang signifikan dan ini menunjukkan bahwa masalah *stunting* perlu ditangani segera. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan 30,8% atau sekitar 7 juta balita menderita *stunting* di seluruh Indonesia. Masalah gizi lain terkait dengan *stunting* yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat adalah anemia pada ibu hamil (48,9%), Berat Bayi Lahir Rendah atau BBLR (6,2%), balita kurus atau *wasting* (10,2%) dan anemia pada balita.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan angka *stunting* (pendek) di provinsi NTB mengalami penurunan dari 48,3% (2010) menjadi 45,3% (2013) dan menurun lagi menjadi 33,49 % pada tahun 2018. Meskipun demikian, angka *stunting* NTB masih diatas angka *stunting* nasional sebesar 27,6 % (2019) dan termasuk 10 provinsi dengan angka *stunting* tertinggi, bersama provinsi NTT, Sulawesi Barat, Gorontalo, Aceh, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat, Sulawesi Tenggara, dan Sulawesi Tengah. *Stunting* tidak bisa terlepas dari penanganan anak *Wasting* (gizi kurang dan gizi buruk), yang berisiko 3 kali menderita *stunting* jika tidak ditangani dengan baik. Angka *wasting* provinsi NTB tahun 2018 sebesar 14,4 % atau lebih tinggi dari angka *wasting* nasional sebesar 7,44 %.

Penurunan *stunting* memerlukan intervensi yang terintegrasi, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Sejalan dengan inisiatif Percepatan Penurunan *Stunting*, pemerintah meluncurkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gernas PPG dalam kerangka 1.000 HPK.

Mengacu pada “*The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition*” , “*The Underlying Drivers of Malnutrition*”, dan “Faktor Penyebab Masalah Gizi Konteks Indonesia” penyebab langsung masalah gizi pada anak termasuk stunting adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan stunting menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi.

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan faktor keturunan. Penelitian Dubois, et.al pada tahun 2012 menunjukkan bahwa faktor keturunan hanya sedikit (4-7% pada wanita) mempengaruhi tinggi badan seseorang saat lahir. Sebaliknya, pengaruh faktor lingkungan pada saat lahir ternyata sangat besar (74-87% pada wanita). Hal ini membuktikan bahwa kondisi lingkungan yang mendukung dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak.

Sesuai amanat RPJPD Provinsi NTB 2005-2025 pada misi ke-2 yaitu “Mewujudkan Masyarakat Sejahtera” serta misi ke-3 RPJMD Provinsi NTB 2019-2023 yaitu “Akselerasi Peningkatan Daya Saing Sumber Daya Manusia Sebagai Pondasi Daya Saing Daerah”, maka masalah stunting telah menjadi prioritas daerah untuk ditanggulangi. Upaya penanggulangan stunting dilakukan melalui integrasi dan sinkronisasi program/kegiatan, terfokus dan berkesinambungan. Karena itu telah dirumuskan dan ditetapkan sejumlah program unggulan dan program inovatif sebagai kebijakan daerah yang mendukung percepatan penanggulangan stunting di NTB. Program-program dimaksud memiliki intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif terhadap stunting. Diantara program unggulan tersebut adalah : Revitalisasi Posyandu, Generasi Emas NTB, Aksi Bergizi, Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi, Pemberian Makan Bayi dan Anak, Jamban Keluarga, Air Bersih Untuk Semua, Rumah Layak Huni, Pekarangan Pangan Lestari, Program Keluarga Harapan dan Pendewasaan Usia Perkawinan. Keberadaan program-program ini adalah untuk memperkuat simpul-simpul intervensi stunting pada aspek-aspek yang strategis.

Eksistensi program unggulan dan program inovatif yang berkontribusi kepada penurunan stunting, baik di provinsi maupun di kabupaten/ Kota, tidak terlepas dari kerangka tahapan/ mekanisme konvergensi stunting. Konvergensi percepatan pencegahan stunting adalah intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama menasar kelompok sasaran prioritas yang tinggal di wilayah pemerintahan terkecil (desa/kelurahan). Penyelenggaraan intervensi tersebut dilakukan dengan mengintegrasikan dan menyelaraskan berbagai sumber daya mulai pada tahap perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi.

Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam melaksanakan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi di Daerah melalui integrasi dan sinkronisasi program unggulan dan program inovatif yang memiliki intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif terhadap stunting. Peraturan Gubernur ini juga dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Kabupaten/Kota dalam melaksanakan aksi terpadu yang akan memperkuat efektivitas upaya penanggulangan stunting mulai dari perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan. Bagi Pemerintah Provinsi, pedoman ini dapat digunakan sebagai panduan dalam memfasilitasi, mengawal dan membina Pemerintah Kabupaten/Kota untuk dapat melaksanakan 8 langkah konvergensi stunting.

Adapun tujuan ditetapkan Peraturan Gubernur ini adalah untuk mendukung percepatan penurunan prevalensi stunting pada bawah lima tahun serta menurunkan masalah kesehatan dan gizi pada usia remaja. Kelompok usia remaja merupakan sasaran potensial dalam pencegahan stunting.

2. Kerangka Kebijakan

- a. Dalam rangka meningkatkan kualitas manusia Indonesia, pemerintah telah berkomitmen untuk mengedepankan penanggulangan stunting. Komitmen dan inisiatif pemerintah untuk mencegah stunting diawali dengan bergabungnya Indonesia ke dalam gerakan *Global Scaling Up Nutrition* (SUN) 2011. Hal ini ditandai dengan penyampaian surat keikutsertaan Indonesia oleh Menteri Kesehatan kepada Sekretaris Jenderal Perserikatan Bangsa-Bangsa. Gerakan ini diluncurkan tahun 2010 dengan prinsip dasar bahwa semua warga negara memiliki hak untuk mendapatkan akses terhadap makanan yang memadai dan bergizi.
- b. Sebelumnya, dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan diatur penyelenggaraan upaya perbaikan gizi masyarakat meliputi yang arah, tujuan, dan strategi perbaikan gizi masyarakat. Tujuan perbaikan gizi adalah meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat. Terdapat empat strategi perbaikan gizi masyarakat, yaitu: 1) Perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang; 2) Perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan; 3) Peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan 4) Peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi. Undang-Undang No. 18 tahun 2012 tentang Pangan menyebutkan bahwa status gizi masyarakat merupakan salah satu pertimbangan dalam pembangunan pangan dan mewajibkan pemerintah pusat dan pemerintah daerah menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi (RAPG) setiap lima tahun.
- c. Dalam rangka meningkatkan komitmen para pemangku kepentingan untuk memberikan perlindungan dan pemenuhan gizi masyarakat, Pemerintah menetapkan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Perpres ini

dimaksudkan untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan. Karena itu gerakan nasional ini sering disebut Gernas 1000 HPK. Pada pasal 15 disebutkan Pemerintah Daerah melaksanakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di daerah masing-masing dengan mengacu pada rencana dan program kerja yang disusun oleh Gugus Tugas.

- d. Kajian Bank Dunia dan Kementerian Kesehatan (World Bank dan Kementerian Kesehatan. (2017), *Operationalizing A Multisectoral Approach for the Reduction of Stunting in Indonesia*, 2017), menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil dan anak berusia di bawah dua tahun (baduta) tidak memiliki akses memadai terhadap layanan dasar, sementara tumbuh kembang anak sangat tergantung pada akses terhadap intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif, terutama selama 1.000 HPK. Hanya 28,7% baduta yang memiliki empat akses layanan dasar secara simultan, umumnya mencakup akses terhadap akta kelahiran, air minum, sanitasi, dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Sementara yang memiliki akses ke delapan layanan (semua) kurang dari 0,1%. Kajian tersebut menyimpulkan bahwa pendekatan gizi yang terpadu atau konvergen sangat penting dilakukan untuk mencegah stunting dan masalah gizi.
- e. Salah satu arah dan kebijakan RPJMN 2020-2024 adalah meningkatkan sumber daya manusia berkualitas dan berdaya saing yang ditempuh melalui sejumlah *major project*, salah satunya “Percepatan Penurunan Kematian Ibu dan Stunting”. Hal ini sejalan dengan misi ke-3 RPJMD Provinsi NTB 2019-2024 “Akselerasi Peningkatan Daya Saing Sumber Daya Manusia sebagai fondasi Daya Saing Daerah”. Misi ke-3 ini kemudian diwujudkan dalam sejumlah program unggulan dan program inovatif seperti Revitalisasi Posyandu, Generasi Emas NTB, Aksi Bergizi, Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi, Pemberian Makan Bayi dan Anak, jamban keluarga, Air Bersih Untuk Semua, Rumah Layak Huni, Pekarangan Pangan Lestari, Program Keluarga Harapan dan Pendewasaan Usia Perkawinan. Semua program unggulan ini terkait erat dengan upaya penanggulangan stunting.

3. Kendala Penanggulangan Stunting

- a. Pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif masih belum terpadu, baik dari proses perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, maupun evaluasi.
- b. Program unggulan dan program inovatif yang terkait dengan stunting belum dilaksanakan secara terintegrasi, baik pada aspek regulasi, implementasi dan lokus kegiatan.
- c. Pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya dan sumber dana belum efektif dan efisien. Belum ada kepastian pemenuhan kebutuhan sumber dana untuk pencegahan stunting di provinsi, Kabupaten/Kota sampai dengan di Desa/Kelurahan.

- d. Adanya keterbatasan kapasitas penyelenggara program, ketersediaan, kualitas, dan pemanfaatan data untuk mengembangkan kebijakan. Program advokasi, sosialisasi, kampanye stunting, kegiatan konseling, dan keterlibatan masyarakat masih sangat terbatas, (*Institutional Capacity Assessment for Nutrition, UNICEF 2018*)
 - e. Di tingkat lapangan (desa) berbagai kegiatan yang terkait dengan stunting belum terpadu, baik dalam penetapan sasaran, perencanaan kegiatan, peran dan tugas antarpihak. Akibatnya cakupan dan kualitas berbagai pelayanan kurang optimal.
 - f. Koordinasi program di berbagai tingkat administrasi belum berjalan baik.
4. Tujuan Aksi Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi.
- a. Tujuan Umum :
 - 1) menurunkan prevalensi stunting pada bawah lima tahun (balita),
 - 2) menurunkan masalah gizi dan kesehatan pada remaja.
 - b. Tujuan Khusus :
 - 1. Memastikan konvergensi berjalan dengan baik melalui koordinasi dan konsolidasi program dan kegiatan pusat, daerah, dan desa;
 - 2. Memperkuat sinergisitas program unggulan dan program inovatif yang memiliki intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif terhadap stunting;
 - 3. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dalam upaya mencegah stunting;
 - 4. Meningkatkan pemantauan dan evaluasi secara terpadu sebagai dasar untuk memastikan pemberian layanan yang bermutu, perbaikan layanan dan pengembangan program.

B. PELAKSANAAN 8 (DELAPAN) AKSI KONVERGENSI PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING.

Pencegahan stunting dilakukan melalui intervensi gizi yang terintegrasi, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi yang terintegrasi untuk menysasar kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi, tumbuh kembang anak, dan pencegahan stunting.

Intervensi gizi spesifik menysasar penyebab stunting yang meliputi (i) kecukupan asupan makanan dan gizi, (ii) pemberian makan, perawatan dan pola asuh, dan (iii) pengobatan infeksi/penyakit. Intervensi gizi sensitif mencakup: (i) peningkatan akses pangan bergizi; (ii) peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; (iii) peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan (iv) peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi. Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di luar sector Kesehatan. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat umum. Program/kegiatan intervensi gizi sensitif dapat ditambah dan disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat.

Upaya percepatan pencegahan stunting akan lebih efektif apabila intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif dilakukan secara konvergen. Konvergensi penyampaian layanan membutuhkan keterpaduan proses perencanaan, penganggaran, dan pemantauan program/kegiatan pemerintah secara lintas sektor untuk memastikan tersedianya setiap layanan intervensi gizi spesifik kepada keluarga sasaran prioritas dan intervensi gizi sensitif untuk semua kelompok masyarakat, terutama masyarakat miskin. Dengan kata lain, konvergensi didefinisikan sebagai sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama pada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting. Penyelenggaraan intervensi secara konvergen dilakukan dengan menggabungkan atau mengintegrasikan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan bersama.

Dalam pelaksanaannya, upaya konvergensi percepatan pencegahan stunting dilakukan mulai dari tahap perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi. Ada 8 (delapan) tahapan aksi konvergensi percepatan pencegahan stunting :

1. Melakukan identifikasi sebaran stunting, ketersediaan program, dan kendala dalam pelaksanaan integrasi intervensi gizi.
2. Menyusun rencana kegiatan untuk meningkatkan pelaksanaan integrasi intervensi gizi.
3. Menyelenggarakan rembuk stunting tingkat kabupaten/kota.
4. Memberikan kepastian hukum bagi desa untuk menjalankan peran dan kewenangan desa dalam intervensi gizi terintegrasi.
5. Memastikan tersedianya dan berfungsinya kader yang membantu pemerintah desa dalam pelaksanaan intervensi gizi terintegrasi di tingkat desa.
6. Meningkatkan sistem pengelolaan data stunting dan cakupan intervensi di tingkat kabupaten/kota.
7. Melakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan publikasi angka stunting kabupaten/kota.
8. Melakukan review kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan stunting selama satu tahun terakhir.

Pada pelaksanaan konvergensi percepatan pencegahan stunting, Pemerintah provinsi berperan:

1. Mensosialisasikan kebijakan percepatan pencegahan stunting, memfasilitasi pembinaan, pemantauan dan pengendalian, evaluasi, dan tindak lanjut atas kebijakan pelaksanaan program dan anggaran intervensi gizi prioritas di wilayah kabupaten/kota.
2. Merumuskan kebijakan daerah yang mendukung upaya percepatan pencegahan stunting di wilayah di provinsi.
3. Memberikan dukungan teknis bagi peningkatan kapasitas kabupaten/kota dalam penyelenggaraan Aksi konvergensi yang efektif dan efisien.
4. Mendorong Bupati/Walikota berkomitmen dan melaksanakan secara aktif upaya percepatan pencegahan stunting.

5. Mengoordinasikan pelibatan institusi non-pemerintah untuk mendukung Aksi konvergensi percepatan pencegahan stunting.
6. Mendorong Pemerintah Kabupaten/Kota untuk menyiapkan sistem manajemen data yang terkait dengan pencegahan stunting.
7. Memastikan hasil rembuk stunting berupa program/kegiatan sudah diakomodir dalam dokumen perencanaan dan penganggaran kabupaten/kota.
8. Meningkatkan koordinasi antara OPD provinsi dengan OPD kabupaten/kota yang terkait dengan pelaksanaan Aksi Konvergensi/Aksi Integrasi.
9. Memastikan program/kegiatan terkait dengan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif yang merupakan kewenangan provinsi dalam upaya percepatan pencegahan stunting pada rencana pembangunan daerah.
10. Mengalokasikan belanja bantuan khusus untuk kabupaten/kota dan desa/kelurahan yang kurang mampu dari aspek pendanaan, dalam upaya percepatan pencegahan stunting dengan mempertimbangkan kemampuan fiskal.
11. Memastikan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif tepat lokasi desa/kelurahan dan tepat kelompok sasaran.
12. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan pencegahan stunting oleh kabupaten/kota.
13. Melakukan penilaian kinerja kabupaten/kota dalam percepatan pencegahan stunting.
14. Pemerintah Provinsi melaksanakan penilaian kinerja kabupaten/kota dalam penyelenggaraan pencegahan stunting yang selanjutnya dilaporkan secara periodik setiap tahun kepada Kementerian Dalam Negeri c.q. Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah (Ditjen Bina Bangda).

C. SINKRONISASI PROGRAM UNGGULAN DAN PROGRAM INOVATIF

Dalam mendorong percepatan penanggulangan stunting, pemerintah provinsi NTB telah menetapkan sejumlah program unggulan dan program inovatif yang memiliki intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif terhadap stunting. Program-program unggulan dan inovatif ini merupakan inisiatif pemerintah provinsi NTB serta kerjasama dengan pihak lain dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia di daerah ini, khususnya melalui penanggulangan stunting.

Berikut ini, mekanisme keterkaitan program unggulan dan program inovatif dalam rangka penanggulan stunting serta peran para pihak di tingkat provinsi dalam aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi.

1) Keterkaitan Program Unggulan dan Program Inovatif dengan Pencegahan dan Penurunan Stunting.

- a. Revitalisasi Posyandu

Program revitalisasi posyandu adalah upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu melalui pembentukan Posyandu Keluarga. Peningkatan fungsi dan kinerja posyandu ditentukan oleh keberadaan dan kapasitas SDM Posyandu (Kader), ketersediaan sarana prasarana, partisipasi masyarakat dan kesinambungan pelayanan kesehatan di Posyandu; sehingga berdampak terhadap peningkatan derajat kesehatan seluruh anggota keluarga.

Sasaran program adalah : remaja (10-19 tahun), ibu hamil dan menyusui, anak usia 0- 6 tahun, usia produktif (15 – 59 tahun) dan lanjut usia.

Kegiatan yang dilaksanakan antara lain : pembentukan Posyandu Keluarga, Pelatihan Kader, Penyediaan sarana prasarana posyandu, Pelayanan posyandu untuk semua sasaran dalam satu waktu, dan pengembangan program.

Melalui revitalisasi posyandu, akan terjadi perbaikan kelembagaan posyandu, peningkatan mutu kegiatan, peningkatan kehadiran sasaran dan pengembangan kegiatan. Kegiatan-kegiatan ini akan meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan stunting.

b. Generasi Emas NTB

Program Generasi Emas NTB atau GEN adalah program peningkatan tumbuh kembang anak melalui perbaikan pola asuh dalam keluarga. Pertumbuhan direpresentasi oleh status stunting, dan perkembangan digambarkan melalui pencapaian kecerdasan anak. Perbaikan pola asuh keluarga dilakukan dengan pendidikan prenatal atau *parenting* sehingga terbentuk Pasangan Ramah Anak atau PARANA. Sasaran program adalah siklus “dari remaja ke remaja”, namun untuk penanggulangan stunting, sasaran utama adalah sasaran 1000 HPK.

Kegiatan GEN antara lain : penetapan lokus kegiatan (100 Desa/kelurahan), pelatihan tenaga pelaksana (Koordinator Desa dan Kader GEN), pemberdayaan keluarga melalui Kelas Ibu PARANA dan Pendampingan PARANA, pendataan realtime (berbasis elektronik), pemberian MMN serta pengorganisasian dimana di tingkat provinsi dibentuk Sekretariat.

Salah satu indikator GEN adalah adanya perbaikan tumbuh kembang anak, dimana untuk aspek pertumbuhannya yang dipantau adalah indikator stunting. Karena itu kegiatan pendampingan sasaran 1000 HPK atau kegiatan Kelas Ibu PARANA menjadikan pola asuh gizi sebagai prioritas, karena akan berdampak terhadap stunting.

c. Aksi Bergizi

Program Aksi Bergizi merupakan intervensi kepada para remaja di satuan pendidikan dengan memberikan suplemen gizi maupun perubahan perilaku sehat dan gizi, dalam rangka mencegah terjadinya kekurangan gizi dan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku para remaja tentang kesehatan reproduksi. Sasaran kegiatan ini adalah seluruh remaja puteri tingkat SMP/SMA/ sederajat, termasuk Madrasah Tsanawiyah dan Madrasah Aliyah.

Kegiatannya antara lain : sosialisasi dan penandatanganan komitmen untuk pelaksanaan program Aksi bergizi di sekolah, pelatihan Guru Aksi bergizi, distribusi modul guru, buku siswa dan alat bantu pembelajaran Aksi Bergizi, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) setiap minggu untuk remaja putri dan sarapan bersama di sekolah, pendidikan gizi dan kesehatan yang diberikan setiap minggu di sekolah untuk remaja putri maupun putra dan intervensi terkait komunikasi untuk perubahan perilaku tentang makan sehat dan aktivitas fisik.

Sasaran kegiatan Aksi Bergizi adalah remaja, yang merupakan sasaran hulu dari 1000 HPK. Pembekalan (gizi dan kesehatan) dalam kegiatan Aksi Bergizi diharapkan menjadi bekal bagi remaja ketika memasuki fase perkawinan dan pengasuhan anak, sehingga mencegah anaknya menjadi stunting.

d. Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi

Pengelolaan Gizi buruk Terintegrasi (PGBT) adalah sebuah strategi untuk mengatasi masalah kurang gizi akut atau Wasting. PGBT berfokus pada integrasi pengelolaan kurang gizi akut kedalam sistem kesehatan yang telah ada di semua tingkatan ada 4 komponen PGBT, yaitu 1. Mobilisasi Masyarakat untuk penemuan dini kasus dan tindak lanjut; 2. Layanan rawat jalan bagi balita gizi buruk tanpa komplikasi di puskesmas/pustu ; 3. Layanan rawat inap bagi balita gizi buruk dengan komplikasi medis di RSU/Puskesmas Rawat Inap; dan 4. Pemberian makanan tambahan (PMT) dan konseling pemberian makanan bayi dan anak (PMBA). Adapun 4 komponen ini saling berhubungan dan terintegrasi, serta di dukung oleh pelayanan dan program untuk mencegah masalah kekurangan gizi dan juga pencegahandan tatalaksana penyakit infeksi. Untuk itu startegi yang tepat dan rencana operasional sangat penting dalam memastikan sistem rujukan antara layanan rawat inap dan rawat jalan. Sasaran kegiatan adalah anak usia 6 – 59 bulan yang menderita gizi buruk/gizi kurang.

Tujuan dari program PGBT adalah untuk mengurangi angka kematian anak dan meningkatkan pemulihan anak-anak penderita Gizi Buruk. PGBT adalah pendekatan yang dirancang untuk memaksimalkan cakupan dan pengobatan yang berhasil bagi anak-anak yang menderita Gizi Buruk dengan mengidentifikasi kasus Gizi Buruk sedini mungkin pada tahap awal sebelum komplikasi medis menjadi buruk dan meningkatkan akses mereka ke perawatan rawat jalan berkualitas tinggi.

Kegiatan yang dilaksanakan antara lain : pelatihan PGBT kabupaten/kota se-NTB, mobilisasi Masyarakat, layanan Rawat Inap/Rawat jalan, Konseling PMBA, sosialiasi penapisan Mandiri oleh pengasuh / orang tua dengan menggunakan pita LILA, pelatihan Kader Posyandu dan Dasa Wisma di 3 Kab/Kota terkait, penggunaan Pita Lila, webinar Ayah ASI, pelatihan Mangemen Gizi bencana bagi tenaga kesehatan tingkat kabupaten dan provinsi, pengembangan model pendampingan dan konseling bagi orangtua atau pengasuh balita Gizi kurang/Gizi Buruk dengan menggunakan Telle Monitoring oleh mahasiswa Gizi Poltekkes Kemenkes Nusa Tenggara Barat (Covid -19), workshop Konsultasi di Tingkat Provinsi NTT dan NTB, monitoring bersama OPD terkait di tingkat

kabupaten/kota dan provinsi, pembentukan pos PGBT di 55 Puskesmas di semua Kabupaten/Kota Provinsi Nusa Tenggara Barat, pemberian Obat Gizi RUTF (*Ready – to Use Therapeutic Food*). RUTF adalah makanan terapi gizi untuk balita gizi buruk 6 – 59 bulan tanpa komplikasi medis dan nafsu makan baik di layanan rawat jalan (Pedoman Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk pada Balita, 2019). RUTF siap dimakan, padat gizi-setara dengan F 100. Difortifikasi dengan mineral dan vitamin, termasuk zat besi. RUTF tidak perlu di simpan di kulkas, dan mempunyai resiko kontaminasi rendah

Penanggulangan gizi buruk secara terpadu mencakup juga upaya pencegahan melalui pendidikan gizi, yang pada akhirnya dapat mencegah terjadinya stunting pada keluarga yang dibina tersebut.

e. Pemberian Makan Bayi dan Anak

Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) adalah upaya perbaikan pola asuh gizi kepada ibu hamil dan ibu menyusui, meliputi gizi ibu hamil, pemantauan pertumbuhan balita, inisiasi menyusui dini, pemberian ASI Eksklusif, Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. Tujuannya meningkatkan status gizi, kesehatan, tumbuh kembang dan kelangsungan anak di Provinsi NTB. Sasaran kegiatan adalah : ibu Hamil, Ibu Menyusui, Bayi, Balita dan juga Petugas Kesehatan, Kader Posyandu dan keluarga 1000 HPK.

Kegiatan yang dilaksanakan antara lain : pelatihan Konseling PMBA pada tenaga kesehatan, pelatihan Konseling PMBA pada kader posyandu, sosialisasi PMBA pada lintas sector dan kepala desa, workshop PMBA bagi kader, orientasi pemantauan pertumbuhan balita, pendampingan 1000 HPK melalui kelas ibu hamil dan kelas gizi, pelaporan melalui Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM).

Intervensi PMBA yang utama adalah pendidikan gizi untuk perbaikan pola asuh gizi dalam keluarga. Hal ini sangat relevan dengan upaya pencegahan stunting. Keluarga dengan pola asuh gizi yang baik akan terhindar dari kekurangan gizi pada masa kehamilan maupun ketika anak sudah lahir, sehingga tercegah dari kejadian stunting.

f. Jamban Keluarga

Upaya peningkatan akses masyarakat untuk menggunakan jamban keluarga melalui pendekatan pemecuan, dukungan kebijakan dan penyediaan sarana bagi masyarakat dalam rangka mencegah terjadinya stunting. Tujuannya adalah adanya perubahan perilaku masyarakat untuk buang air besar di jamban dalam rangka mencegah terjadinya penyakit berbasis lingkungan.

Kegiatan yang dilaksanakan antara lain : pemecuan dan monitoring, dukungan kebijakan dalam bentuk regulasi dan penganggaran (Roadmap, Pergub dan *Reward* BASNO), pemberdayaan masyarakat dalam wadah Wirausaha Sanitasi (Wusan).

Sebagai intervensi sensitif, perbaikan sanitasi berkontribusi terhadap penurunan angka infeksi dan berdampak terhadap upaya pencegahan stunting.

g. Air Bersih Untuk Semua

Program air bersih untuk semua merupakan program perbaikan system penyediaan air minum yang diprakarsai, dipilih, dibangun dan dibiayai oleh masyarakat atau dengan bantuan pihak lain, dikelola secara berkelanjutan oleh masyarakat berdasarkan kesepakatan kelompok pengguna air minum yang bersangkutan. Tujuan program antara lain : menyediakan air minum yang kualitasnya aman dan sehat bagi penggunaannya, menyediakan air yang memadai kuantitasnya, menyediakan air secara berkelanjutan, mudah dan murah.

Sasarannya adalah semua warga masyarakat yang membutuhkan penyediaan air minum. Kegiatannya difokuskan pada pembangunan SPAM, optimalisasi SPAM dan rehabilitasi SPAM.

Penyediaan air minum yang memenuhi syarat kesehatan serta dalam jumlah yang memadai akan menjamin kesehatan masyarakat, sehingga terhindar dari infeksi dan masalah gizi seperti stunting.

h. Rumah Layak Huni

Rumah yang layak huni adalah rumah yang memenuhi persyaratan keselamatan bangunan, dan kecukupan minimum luas bangunan, serta kesehatan penghuni. Program ini bertujuan untuk meningkatkan ketersediaan rumah layak huni bagi masyarakat berpenghasilan rendah.

Penyediaan rumah yang layak dan memenuhi syarat kesehatan merupakan upaya mendasar untuk menjamin kesehatan penduduk yang berkelanjutan dan pencegahan kasus-kasus kekurangan gizi dalam keluarga, seperti kasus stunting.

i. Pekarangan Pangan Lestari

Pekarangan Pangan Lestari yang selanjutnya disingkat P2L adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh kelompok masyarakat yang secara bersama-sama mengusahakan lahan pekarangan sebagai sumber pangan secara berkelanjutan untuk meningkatkan ketersediaan, aksesibilitas, dan pemanfaatan, serta pendapatan. Tujuan program adalah : meningkatkan ketersediaan, aksesibilitas, dan pemanfaatan pangan untuk rumah tangga sesuai dengan kebutuhan pangan yang beragam, bergizi seimbang, dan aman; dan meningkatkan pendapatan rumah tangga melalui penyediaan pangan yang berorientasi pasar.

Sasaran program adalah: kelompok Penerima manfaat di Kab/Kota prioritas Stunting atau daerah rentan rawan pangan, dan kelompok Penerima manfaat di Kab/Kota prioritas Stunting atau daerah rentan rawan pangan/ daerah perbatasan.

Melalui program P2L, akses keluarga terhadap pangan yang bergizi makin mudah sehingga keluarga tercegah dari kekurangan gizi termasuk stunting.

j. Pendewasaan Usia Perkawinan.

Program Pendewasaan Usia Perkawinan yang selanjutnya disingkat PUP adalah upaya meningkatkan usia perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal saat perkawinan yaitu 20 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria.

Kegiatan yang dilaksanakan antara lain : pembuatan Buku Saku/ Pedoman/ Modul PUP; sosialisasi dan pelatihan dan advokasi penyusunan Perdes tentang Perkawinan.

Pernikahan yang dilaksanakan pada saat yang tepat (umur pasangan) merupakan langkah kesiapan dari sisi fisik dan psikis untuk dapat melahirkan anak yang sehat dan cerdas dan memiliki tumbuh kembang optimal.

2) Peran Para Pihak dalam aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi.

Para pihak yang dimaksud adalah perangkat daerah provinsi, perguruan tinggi, NGO dan organisasi kemasyarakatan lainnya. Berikut ini peran para pihak dalam aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi; khususnya dalam menggerakkan program unggulan dan program inovatif dalam akselerasi penurunan prevalensi stunting.

a. Bappeda Provinsi NTB:

- 1) Perumusan kebijakan teknis perencanaan pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi, penelitian dan pengembangan mulai dari strategi, arah kebijakan, pengembangan kerangka regulasi, kelembagaan dan pendanaan;
- 2) Pengkoordinasian penyusunan dokumen perencanaan stunting jangka panjang, jangka menengah dan jangka pendek serta sinkronisasi hasil forum-forum koordinasi stunting;
- 3) Pengkoordinasian dan sinergitas perencanaan pencegahan stunting secara terintegrasi lintas urusan pemerintah, antar pemerintah kabupaten/kota dengan pemerintah provinsi dan pusat serta swasta/ NGO dalam pelaksanaan kegiatan stunting;
- 4) Penyelenggaraan kerjasama penelitian mengenai stunting dengan perguruan tinggi, pusat-pusat kajian atau lembaga penelitian;
- 5) Pengendalian dan evaluasi konsistensi dan kesesuaian program unggulan dan program inovatif dengan stunting;
- 6) Pembinaan, monitoring, evaluasi, pelaporan dan pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi terkait dengan stunting.

b. Dinas Kesehatan Provinsi NTB:

- 1) Perumusan kebijakan teknis program-program yang berkontribusi terhadap percepatan penurunan stunting, yaitu program : revitalisasi posyandu, GEN, PMBA, Aksi Bergizi, PGBT, dan Jamban keluarga.
- 2) Advokasi Kabupaten / Kota agar Desa/kelurahan GEN di seluruh NTB (sebanyak 100 Desa/Kel.) diintegrasikan menjadi lokus stunting.

- 3) Advokasi Kabupaten/ Kota untuk memprioritaskan program unggulan maupun program inovatif agar dilaksanakan di lokus stunting, yaitu : revitalisasi posyandu, GEN, PMBA, Aksi Bergizi, PGBT, dan Jamban keluarga.
- 4) Koordinasi dengan Kabupaten/Kota dalam pengadaan sarana prasarana posyandu, dimana agar memperhatikan ketersediaan : makanan tambahan untuk ibu hamil dan MP-ASI, antropometri kits dan sarana pelaporan stunting berbasis elektronik (Komputer Tab, HP Android).
- 5) Mengembangkan pendekatan Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) dalam pelaksanaan program yang mengarah ke stunting.
- 6) Koordinasi dengan pihak / OPD terkait untuk penataan / integrasi sistem pencatatan dan pelaporan stunting, seperti SIP, e-HDW, e-PPGBM dan PARANA.
- 7) Pembinaan, monitoring, evaluasi, pelaporan dan pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi terkait dengan stunting.

c. Dinas P3AP2AKB Provinsi NTB :

- 1) Perumusan kebijakan teknis program-program yang berkontribusi terhadap percepatan penurunan stunting, yaitu program : PUP, Kota Layak Anak, Kampung KB dan Kelompok Dialog Warga.
- 2) Koordinasi dengan perangkat daerah atau mitra terkait dalam pelaksanaan program/intervensi sensitive stunting menggunakan forum stunting.
- 3) Advokasi Kabupaten/Kota untuk penyusunan regulasi yang mendukung upaya/aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting.
- 4) Advokasi Kabupaten/Kota untuk mengintegrasikan kegiatan/program PUP, Kota Layak Anak, Kampung KB dan Kelompok Dialog Warga pada lokus stunting.
- 5) Advokasi kabupaten/kota untuk integrasi Desa Ketahanan Keluarga dengan lokus stunting.
- 6) Sosialisasi dan bantuan teknis kepada kabupaten/kota terkait program yang mengarah ke stunting.
- 7) Pembinaan, monitoring, evaluasi, pelaporan dan pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi terkait dengan stunting.

d. Dinas Ketahanan Pangan Provinsi NTB :

- 1) Perumusan kebijakan teknis program-program yang berkontribusi terhadap percepatan penurunan stunting, yaitu program P2L.
- 2) Koordinasi dengan perangkat daerah atau mitra terkait dalam pelaksanaan program P2L.
- 3) Advokasi kabupaten / kota untuk integrasi lokus program yang terkait dengan stunting, seperti Desa Mandiri Pangan.

- 4) Advokasi Kabupaten / Kota untuk penyusunan regulasi ketahanan pangan yang mendukung upaya / aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting.
- 5) Koordinasi dan advokasi Kabupaten / Kota untuk memfokuskan kegiatan / program P2L pada lokus stunting.
- 6) Koordinasi dengan Kabupaten / Kota untuk bantuan sarana, prasarana dan bahan (bibit) untuk lokus stunting.
- 7) Pembinaan, monitoring, evaluasi, pelaporan dan pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi terkait dengan stunting.

e. Dinas Sosial Provinsi NTB :

- 1) Perumusan kebijakan teknis program-program yang berkontribusi terhadap percepatan penurunan stunting, yaitu program PKH.
- 2) Koordinasi dengan perangkat daerah atau mitra terkait dalam pelaksanaan program PKH.
- 3) Advokasi kabupaten/kota untuk alokasi atau realokasi bantuan program PKH untuk lokus stunting.
- 4) Advokasi Kabupaten/Kota untuk penyusunan regulasi pengentasan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang berkontribusi terhadap upaya/aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting.
- 5) Pembinaan, monitoring, evaluasi, pelaporan dan pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi terkait dengan stunting.

f. Dinas PMPD Dukcapil Provinsi NTB :

- 1) Perumusan kebijakan teknis program-program yang berkontribusi terhadap percepatan penurunan stunting di tingkat Desa/Kelurahan.
- 2) Koordinasi dengan perangkat daerah atau mitra terkait dalam pelaksanaan program-program yang masuk desa, seperti penguatan kelembagaan posyandu.
- 3) Advokasi kabupaten/kota untuk integrasi lokus program-program yang terkait dengan stunting.
- 4) Advokasi Kabupaten/Kota untuk memprioritaskan stunting dalam regulasi pemanfaatan ADD.
- 5) Koordinasi dan advokasi Kabupaten/Kota untuk peningkatan kapasitas SDM di Desa untuk pendataan dan pelaksanaan pencegahan stunting.
- 6) Koordinasi dengan Kabupaten/Kota untuk bantuan sarana, prasarana dan bahan untuk posyandu, seperti bantuan Antropometri Kit.
- 7) Pembinaan, monitoring, evaluasi, pelaporan dan pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi terkait dengan stunting.

g. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi NTB :

- 1) Perumusan kebijakan teknis program-program yang berkontribusi terhadap percepatan penurunan stunting, yaitu program Guru Kunjung, pencegahan pernikahan dini, dan Parenting.

- 2) Koordinasi dengan perangkat daerah atau mitra terkait dalam pelaksanaan program Guru Kunjung, pencegahan pernikahan dini, dan Parenting.
- 3) Advokasi kabupaten / kota untuk integrasi institusi layanan dasar seperti PAUD, Posyandu, dan BKB pada lokus program.
- 4) Advokasi Kabupaten / Kota untuk penyusunan regulasi terkait pencegahan pernikahan dini, dan Parenting yang mendukung upaya / aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting.
- 5) Koordinasi dengan Kabupaten / Kota untuk bantuan sarana, dan prasarana untuk lokus stunting.
- 6) Pembinaan, monitoring, evaluasi, pelaporan dan pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi terkait dengan stunting.

h. Dinas PU dan Penataan Ruang Provinsi NTB :

- 1) Perumusan kebijakan teknis program-program yang berkontribusi terhadap percepatan penurunan stunting, seperti PAMSIMAS.
- 2) Koordinasi dengan perangkat daerah atau mitra terkait dalam pelaksanaan program-program yang sensitive terhadap stunting.
- 3) Advokasi Kabupaten / Kota untuk memprioritaskan bantuan sarana prasarana air minum, jalan raya dan sarana umum lainnya untuk lokus stunting.
- 4) Pembinaan, monitoring, evaluasi, pelaporan dan pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi terkait dengan stunting.

i. Dinas Perumahan dan Permukiman Provinsi NTB :

- 1) Perumusan kebijakan teknis program-program yang berkontribusi terhadap percepatan penurunan stunting, seperti Air Minum Untuk Semua dan Rumah Layak Huni.
- 2) Koordinasi dengan perangkat daerah atau mitra terkait dalam pelaksanaan program-program yang sensitive terhadap stunting.
- 3) Advokasi Kabupaten / Kota untuk memprioritaskan bantuan sarana prasarana air minum, rumah layak huni untuk lokus stunting.
- 4) Pembinaan, monitoring, evaluasi, pelaporan dan pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi terkait dengan stunting.

j. Biro Kesra Setda Provinsi NTB

- 1) Perumusan kebijakan pemerintah daerah yang menyangkut pencegahan stunting.
- 2) Penyelenggaraan kegiatan urusan pemerintah provinsi dalam rangka pencegahan stunting.
- 3) Pelaksanaan koordinasi dengan perangkat daerah atau mitra terkait dalam pelaksanaan program-program pencegahan stunting.
- 4) Pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan tugas dan fungsi terkait pencegahan stunting.
- 5) Pembinaan, monitoring, evaluasi, pelaporan dan pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi terkait dengan stunting.

k. RSUD Provinsi NTB :

- 1) Penyelenggaraan pelayanan medis terhadap penderita kekurangan gizi akut dan kronis (Stunting)
- 2) Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis terhadap penderita kekurangan gizi akut dan kronis (Stunting)
- 3) Penyelenggaraan pendidikan gizi bagi keluarga pasien kekurangan gizi.
- 4) Penyelenggaraan pelayanan rujukan kasus-kasus kekurangan gizi akut dan kronis (Stunting)
- 5) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan stunting bermitra dengan pihak lain.
- 6) Pembinaan, monitoring, evaluasi, pelaporan dan pertanggung-jawaban pelaksanaan tugas dan fungsi terkait dengan stunting.

l. TP PKK Provinsi NTB :

- 1) Merencanakan, melakukan dan membina pelaksanaan program-program kerja PKK, terutama program prioritas yang terkait dengan stunting seperti PARR, Gemarikan, PAUD HI (Kelompok Bermain) dan revitalisasi Dasa Wisma.
- 2) Koordinasi dengan perangkat daerah untuk integrasi Desa Prioritas Binaan PKK dengan lokus stunting.
- 3) Menghimpun, menggerakkan dan membina potensi masyarakat, khususnya keluarga untuk terlaksananya program-program yang berkontribusi terhadap stunting.
- 4) Memberikan bimbingan, motivasi dan memfasilitasi Tim Penggerak PKK/Kelompok-Kelompok PKK dibawahnya, khususnya dalam pelaksanaan pencegahan stunting.
- 5) Mengadakan supervisi, pelaporan, evaluasi dan monitoring terhadap pelaksanaan program-program PKK yang berdampak terhadap penurunan stunting.

m. SOBAT NTB :

- 1) Mendorong terbentuknya sistem rujukan anak gizi buruk antara rawat jalan dan rawat inap dan sebaliknya
- 2) Koordinasi dengan Post PGBT (Puskesmas yang sudah dilatih PGBT) yang sudah terbentuk untuk memastikan integrasi dengan semua layanan dasar yang ada di Faskes
- 3) Advokasi kepada Dinas Kesehatan untuk membuat perencanaan penguatan kapasitas bagi tenaga kesehatan sebelum menyediakan layanan PGBT di tingkat rawat inap dan rawat jalan dan replikasi model PGBT di Fasilitas Kesehatan lainnya.
- 4) Mendorong OPD terkait (PKK dan DPMPD) dalam keterlibatan masyarakat khususnya pengasuh/orang tua untuk melakukan penapisan mandiri dengan menggunakan Pita LILA dan upaya dalam mencegah masalah Gizi Buruk pada balita

- 5) Advokasi di tingkat OPD (PKK dan DPMPD) terkait pelaksanaan Skirining dini Anak Balita Gizi Buruk menggunakan Pita LILA dengan memperkuat kapasitas Dasawisma dan Kader.
- 6) Advokasi pelaksanaan PGBT di semua Puskesmas yang telah mendapatkan pelatihan dan adanya SK Team PGBT.

n. Perwakilan UNICEF :

- 1) Memberikan dukungan teknis kepada pemerintah provinsi NTB dalam upaya penanganan dan pencegahan stunting.
- 2) Memberikan dukungan teknis kepada pemerintah provinsi NTB dalam upaya pencegahan dan perawatan wasting
- 3) Memberikan dukungan teknis kepada pemerintah provinsi NTB dalam upaya perbaikan gizi remaja melalui program “Aksi Begrizi”.

o. Politeknis Kesehatan Kementerian Kesehatan Mataram :

- 1) Pelaksanaan penelitian di bidang kesehatan dan gizi, khususnya penelitian stunting di provinsi NTB.
- 2) Mendorong pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat pada lokus stunting.
- 3) Menjadikan lokus stunting sebagai daerah/desa bina wilayah dari Poltekkes.
- 4) Melakukan kerjasama dengan perangkat daerah dalam pengembangan sistem monitoring masalah gizi (Telemonitoring).

D. PENGORGANISASIAN AKSI PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

Aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi meniscayakan perlunya kerjasama dan sinergisitas semua pemangku kepentingan di berbagai tingkatan administrasi. Untuk mengakomodir kerjasama tersebut dibentuk wadah atau forum untuk berkoordinasi. Rinciannya sebagai berikut.

1) Pengorganisasian Tingkat Provinsi

- a. Guna melaksanakan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi di tingkat provinsi dibentuk Tim Koordinasi, Kelompok Kerja (Pokja) dan Sekretariat Penanggulangan Stunting Terpadu.
- b. Tugas dan fungsi Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada point (a) adalah :
 - 1) Mengkoordinir perencanaan program yang berkontribusi terhadap pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi;
 - 2) Mengkoordinir implementasi program pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi;
 - 3) Mengkoordinir sumber daya program pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi;

- 4) Memantau, mengendalikan dan menilai pelaksanaan program pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi; dan
 - 5) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Gubernur Nusa Tenggara Barat.
- c. Keanggotaan Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada point (a) terdiri dari Perangkat Daerah atau lintas sektor di lingkungan Pemerintah Daerah, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya.
 - d. Kelompok Kerja (Pokja) sebagaimana dimaksud pada point (a) dapat dibentuk sesuai dengan kebutuhan. Jika sudah terbentuk kelompok kerja (Pokja) atau Tim teknis yang merepresentasi program unggulan dan program inovatif yang ada; maka tidak perlu dibentuk lagi kelompok kerja. Sebagai contoh, untuk koordinasi program posyandu telah terbentuk Kelompok Kerja Operasional Posyandu (Pokjanal Posyandu) di Provinsi dan Kabupaten/Kota. Di tingkat Desa/Kelurahan juga sudah terbentuk Pokja / Tim Pembina Posyandu. Program GEN juga memiliki Tim Koordinasi di tingkat provinsi. Program Jamban Keluarga dan Air Bersih juga sudah memiliki forum koordinasi yaitu Kelompok Kerja AMPL, di Provinsi dan Kabupaten/Kota. Jika pokja-pokja sudah dapat mengakomodir kerjasama antar sector / pemangku kepentingan, maka tidak diperlukan pembentukan pokja baru. Pokja-pokja ini selanjutnya bersinergi dengan Tim Koordinasi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi.
 - e. Sekretariat sebagaimana dimaksud pada point (a) merupakan unit yang membantu pelaksanaan tugas Tim Koordinasi Stunting. Tugas dan fungsinya sebagai berikut :
 - 1) Mempersiapkan bahan-bahan untuk perencanaan terpadu program pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi;
 - 2) Mempersiapkan bahan-bahan untuk implementasi program pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi;
 - 3) Membantu administrasi (surat-menyurat, website, pelaporan) dalam rangka konsolidasi sumber daya program pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi; dan
 - 4) Mempersiapkan bahan-bahan untuk pemantauan, pengendalian dan penilaian / evaluasi pelaksanaan program pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi.
 - f. Keanggotaan sekretariat terdiri dari tenaga non PNS dengan latar belakang pendidikan yang relevan dengan kebutuhan program unggulan dan program inovatif.
 - g. Untuk kelancaran tugas-tugas sekretariat, perlu difasilitasi dengan ruangan beserta sarana pendukung lainnya (meubeler, listrik, dll) di OPD terkait.

- h. Pembentukan Tim Koordinasi, Kelompok Kerja (Pokja) dan Sekretariat pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

2). Pengorganisasian Tingkat Kabupaten / Kota

- 1) Guna melaksanakan pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten / Kota dibentuk Tim Koordinasi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi yang dibantu oleh satu (1) orang Fasilitator Pembangunan Manusia (FPM).
- 2) Tugas dan fungsi Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada point (a) adalah :
 - 1) Mengkoordinir perencanaan konvergensi percepatan pencegahan stunting di Kabupaten/Kota;
 - 2) Mengkoordinir implementasi konvergensi percepatan pencegahan stunting di Kabupaten/Kota;
 - 3) Mengkoordinir sumber daya konvergensi percepatan pencegahan stunting di Kabupaten/Kota;
 - 4) Memantau, mengendalikan dan menilai pelaksanaan konvergensi percepatan pencegahan stunting di Kabupaten/Kota; dan
 - 5) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Bupati/Walikota.
- 3) Keanggotaan Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada point (a) terdiri dari Perangkat Daerah atau lintas sektor di lingkungan Pemerintah Kabupaten/ Kota, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya.
- 4) Fasilitator Pembangunan Manusia (FPM) sebagaimana dimaksud pada point (a) merupakan tenaga non PNS dengan latar belakang pendidikan yang relevan dengan kebutuhan program unggulan dan program inovatif.
- 5) Tugas dan fungsi Fasilitator Pembangunan Manusia (FPM) sebagaimana dimaksud pada point (a) adalah :
 - 1) Menyiapkan bahan-bahan yang diperlukan dalam perencanaan, implementasi dan monev konvergensi percepatan pencegahan stunting di Kabupaten/Kota;
 - 2) Menyiapkan bahan-bahan (laporan, data, logistic) yang diperlukan oleh Tim Koordinasi Stunting Kabupaten/Kota;
 - 3) Melakukan koordinasi teknis dengan Camat, Kepala Puskesmas, Bidan Desa dan Kader Pembangunan Manusia (KPM);
 - 4) Memfasilitasi tugas-tugas Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam rangka konvergensi percepatan pencegahan stunting di desa/kelurahan lokus stunting;
 - 5) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Ketua Tim Koordinasi Stunting Kabupaten/Kota.
- 6) Untuk kelancaran tugas-tugas Fasilitator Pembangunan Manusia (FPM), perlu difasilitasi dengan ruangan beserta sarana pendukung lainnya

(meubeler, listrik, dll) di OPD terkait sesuai dengan ketersediaan sumber daya yang ada.

E. KOORDINASI AKSI PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

Koordinasi dalam pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi adalah agenda utama dari Tim Koordinasi Stunting di provinsi maupun kabupaten / Kota. Pelaksanaan koordinasi sebagai berikut :

- 1) Tim Koordinasi dan Kelompok Kerja pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi melakukan koordinasi dengan melibatkan OPD atau lintas sektor di lingkungan Pemerintah provinsi dan kabupaten/ Kota, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/atau profesi, satuan pendidikan, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya.
- 2) Koordinasi dilakukan melalui rapat-rapat koordinasi (6 kali setahun di Kabupaten/Kota dan 4 kali setahun di provinsi), dan kunjungan lapangan / roadshow (sesuai kebutuhan).
- 3) Substansi Koordinasi antara pemerintah provinsi dan kabupaten / kota diantaranya :
 - a) Sosialisasi kebijakan daerah terkait stunting;
 - b) Integrasi lokus kegiatan (Desa/ Kelurahan). Khusus untuk Kota, akan dipilih lokus stunting sesuai prioritas Pemerintah Kota.
 - c) Dukungan teknis bagi peningkatan kapasitas Kabupaten/Kota dalam pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi;
 - d) Pelaksanaan program unggulan dan program inovatif;
 - e) Sistem manajemen data;
 - f) Alokasi belanja bantuan khusus untuk kabupaten/kota dan desa/kelurahan yang kurang mampu dari aspek pendanaan, dalam upaya pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi dengan mempertimbangkan kemampuan fiskal; dan
 - g) Penilaian Kinerja Kabupaten/ Kota.
- (4) Hasil koordinasi selanjutnya dikumpulkan, dikaji dan dilaporkan oleh Sekretariat (di Provinsi) dan Fasilitator Pembangunan Manusia (di Kabupaten/Kota) kepada Gubernur dan Bupati/ Walikota; sebagai bahan masukan penyempurnaan dalam mengambil langkah-langkah strategis selanjutnya.

F. PENILAIAN KINERJA PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

Untuk konsolidasi pelaksanaan kegiatan, perlu dilakukan kegiatan pembinaan. Pembinaan dilakukan dalam bentuk penilaian kinerja. Gubernur sebagai Wakil Pemerintah Pusat melakukan penilaian kinerja Kabupaten/Kota dalam melaksanakan aksi konvergensi pencegahan stunting. Penilaian kinerja ini) ditujukan untuk:

- 1) Memastikan Kabupaten/Kota melaksanakan pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi. Dalam hal ini, keterpaduan pelaksanaan program unggulan dan program inovatif dapat dilihat pada aspek perencanaan, alokasi anggaran, pelaksanaan kegiatan dan monev.
- 2) Memastikan Kabupaten/Kota melaksanakan Aksi Konvergensi secara berkualitas. Tim Koordinasi Provinsi melihat/ memastikan kemajuan pelaksanaan delapan (8) tahapan konvergensi dan memfasilitasi tahapan yang belum dilaksanakan.
- 3) Memberikan umpan balik kepada Pemerintah Kabupaten/Kota tentang pelaksanaan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi. Umpan balik diberikan pada saat Rakor perencanaan (musrenbang) atau pada forum-forum pembahasan pembangunan sumber daya manusia.
- 4) Mengidentifikasi praktek baik dalam pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi antar Kabupaten/Kota. Praktek baik dalam penanggulangan stunting dapat didokumentasikan secara elektronik atau dicetak, untuk kemudian didistribusi sebagai pembelajaran daerah lain.

G. KERJASAMA DALAM PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

Dalam mendukung pelaksanaan dan keberlanjutan aksi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi, Pemerintah Daerah dan/atau Pemerintah Kabupaten/Kota dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain seperti organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan, NGO, dll. Kerja sama ini dapat berbentuk bantuan pangan/ makanan tambahan, bibit tanaman pangan, bantuan sarana sanitasi / air minum, pelaksanaan seminar / workshop/ rapat-rapat, bina wilayah, dan lainnya yang tidak bertentangan dengan peraturan / perundangan yang berlaku.

H. MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

Monitoring, evaluasi dan pelaporan program penanggulangan stunting adalah mata rantai terakhir yang menentukan kinerja pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi. Gubernur selaku Wakil Pemerintah Pusat di Daerah melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten/Kota. Kegiatan Monev dan pelaporan dilaksanakan sebagai berikut :

- 1) Monev dilakukan secara berjenjang dari provinsi ke Kabupaten/Kota dan dari kabupaten/ kota ke lokus stunting.
- 2) Monev dilakukan oleh tim koordinasi stunting di provinsi dan kabupaten /kota. Monev juga melibatkan sekretariat (di provinsi) dan Fasilitator Pembangunan Manusia (di Kabupaten/ Kota).
- 3) Monev dilakukan untuk melihat :
 - a) Factor input program : SDM pelaksana program, sarana prasarana, regulasi, dukungan anggaran, dll.

- b) Pelaksanaan konvergensi stunting;
 - c) Pelaksanaan kegiatan program unggulan dan program inovatif;
 - d) Perkembangan prevalensi stunting dan data/ cakupan program terkait;
 - e) Pencapaian indikator program unggulan dan program inovatif; dan
 - f) Kendala dan permasalahan dalam pelaksanaan program.
- 4) Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten/Kota menggunakan instrument berbasis elektronik, seperti aplikasi e-PPGBM, e-HDW, e-Posyandu, dll.
 - 5) Hasil monitoring dan evaluasi pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi dilaporkan kepada Gubernur secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau apabila sewaktu-waktu diperlukan.
 - 6) Hasil monitoring dan evaluasi oleh tim provinsi dan laporan pelaksanaan pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi oleh Kabupaten/Kota selanjutnya akan disampaikan setiap tahun oleh Gubernur kepada Menteri Dalam Negeri.

I. PEMBIAYAAN PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

Pembiayaan untuk pencegahan dan percepatan penurunan stunting terintegrasi diatur sebagai berikut :

- 1) Sumber pembiayaan dari APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota, ADD/ DD, dan sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.
- 2) Jenis kegiatan dan sumber pembiayaannya sebagai berikut :

No	Sumber Pembiayaan	Jenis Kegiatan yang Dibiayai
1	APBD Provinsi	Rapat, pertemuan, seminar, workshop, honor Tim Koordinasi, honor sekretariat, sarana pendukung secretariat, dan monev
2	APBD Kab/Kota	Rapat, pertemuan, honor tim koordinasi, honor FPM, makanan tambahan, MMN, dan monev.
3	ADD atau DD	Honor kader posyandu, honor KPM, sarana prasarana posyandu, makanan tambahan ibu hamil.
4	Sumber dana lain	Sesuai kebutuhan.

3) Khusus untuk pembiayaan kegiatan di Kelurahan dan posyandu diatur lebih lanjut oleh Walikota.

GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT,

H. ZULKIEFLIMANSYAH