



WALI KOTA BALIKPAPAN
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

PERATURAN WALI KOTA BALIKPAPAN
NOMOR 29 TAHUN 2019

TENTANG

PEDOMAN PENCEGAHAN, PENJARINGAN DAN PENANGANAN
PREVALENSI BALITA PENDEK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BALIKPAPAN,

- Menimbang** :
- a. bahwa prevalensi bayi lima tahun pendek (*stunting*) berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktivitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan;
 - b. bahwa prevalensi balita pendek (*stunting*) merupakan salah satu dari 4 (empat) area prioritas dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga sebagaimana diatur dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga;
 - c. bahwa untuk mencegah dan menangani kasus prevalensi balita pendek (*stunting*) perlu upaya yang sistematis, sinergi, terpadu dan berkelanjutan dengan melibatkan Pemerintah Kota Balikpapan, swasta, masyarakat dan pemangku kepentingan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Pedoman Pencegahan, Penjaringan dan Penanganan Prevalensi Balita Pendek;
- 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 Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
 3. 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. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PEDOMAN PENCEGAHAN, PENJARINGAN DAN PENANGANAN PREVALENSI BALITA PENDEK.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Balikpapan
2. Wali Kota adalah Wali Kota Balikpapan.
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur Penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kota Balikpapan.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.
5. Prevalensi Balita Pendek yang selanjutnya disebut *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 (seribu) hari pertama kehidupan.
6. Seribu Hari Pertama Kehidupan, yang selanjutnya disebut 1000 HPK adalah masa dimulai sejak terjadinya pembuahan dalam kandungan sampai anak berumur 2 (dua) tahun.
7. Inisiasi Menyusu Dini, yang selanjutnya disingkat IMD adalah segera meletakkan bayi di dada ibu (kontak kulit ibu dan kulit bayi paling sedikit 1 (satu) jam) untuk memberikan kesempatan kepada bayi menyusu sesegera mungkin.
8. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak lahir selama 6 (enam) bulan tanpa menambah/mengganti dengan makanan dan minuman lain.
9. Kolostrum adalah cairan pra-susu yang dihasilkan oleh ibu dalam 24-36 jam pertama setelah melahirkan (pasca-persalinan), Kolostrum mengandung kekebalan (faktor imun) dan faktor pertumbuhan kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan kesehatan bayi yang baru lahir.
10. Makanan Pendamping ASI adalah Makanan Pendamping ASI yang diberikan sejak usia 6 (enam) bulan.
11. Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat e-PPGEM adalah suatu aplikasi yang digunakan untuk mencatat data

12. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, lembaga swadaya masyarakat, dan mitra pembangunan yang terkait dengan pembangunan pangan dan gizi.

Pasal 2

- (1) Peraturan Wali Kota ini dilaksanakan sebagai pedoman dalam pencegahan, penjangkaran dan penanganan *Stunting* secara sistematis, sinergi, terpadu dan berkelanjutan oleh Pemerintah Daerah, Swasta, masyarakat dan Pemangku Kepentingan.
- (2) Peraturan Wali Kota ini bertujuan untuk:
- meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab individu dan kolektif dalam pencegahan, penjangkaran dan penanganan kasus *Stunting* di Daerah;
 - meningkatkan kemitraan strategis antara Pemerintah Daerah, swasta, masyarakat dan pemangku kepentingan (*stakeholder*) dalam upaya pencegahan, penjangkaran dan penanganan *Stunting* sejalan dengan pembangunan kesehatan;
 - mencegah terjadinya kasus *Stunting* melalui pemantauan dan pendampingan; dan
 - mewujudkan generasi yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas.

BAB II KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Pasal 3

- (1) Kebijakan dalam pencegahan, penjangkaran dan penanganan kasus *Stunting* di Daerah diselenggarakan dalam bentuk program pencegahan, penjangkaran dan penanganan *Stunting*.
- (2) Program pencegahan, penjangkaran dan penanganan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tanggung jawab bersama antara Pemerintah Daerah, keluarga, masyarakat, swasta dan Pemangku Kepentingan.
- (3) Program pencegahan, penjangkaran dan penanganan *Stunting* dilaksanakan dalam bentuk kegiatan:
- penguatan program 1000 HPK;
 - meningkatkan akses air bersih dan sanitasi;
 - praktek pengasuhan yang baik; dan
 - penerapan gizi seimbang dalam rumah tangga.
- (4) Penyelenggaraan program pencegahan, penjangkaran dan penanganan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh tim pencegahan, penjangkaran dan penanganan *Stunting* yang ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.
- (5) Tim pencegahan, penjangkaran dan penanganan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (4) paling sedikit beranggotakan:
- perangkat Daerah;
 - swasta;
 - organisasi profesi;
 - rumah sakit;
 - tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga;
 - organisasi masyarakat;
 - lurah;
 - akademisi; dan
 - kader pembangunan manusia.
- (6) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (5) melaksanakan proses perencanaan, pelaksanaan, monitoring evaluasi dan pelaporan *Stunting* kepada Wali Kota.

12. Pemangku Kepentingan adalah orang perscorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, lembaga swadaya masyarakat, dan mitra pembangunan yang terkait dengan pembangunan pangan dan gizi.

Pasal 2

- (1) Peraturan Wali Kota ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam pencegahan, penjarangan dan penanganan *Stunting* secara sistematis, sinergi, terpadu dan berkelanjutan oleh Pemerintah Daerah, Swasta, masyarakat dan Pemangku Kepentingan.
- (2) Peraturan Wali Kota ini bertujuan untuk:
- meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab individu dan kolektif dalam pencegahan, penjarangan dan penanganan kasus *Stunting* di Daerah;
 - meningkatkan kemitraan strategis antara Pemerintah Daerah, swasta, masyarakat dan pemangku kepentingan (*stakeholder*) dalam upaya pencegahan, penjarangan dan penanganan *Stunting* sejalan dengan pembangunan kesehatan;
 - mencegah terjadinya kasus *Stunting* melalui pemantauan dan pendampingan; dan
 - mewujudkan generasi yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas.

BAB II KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Pasal 3

- (1) Kebijakan dalam pencegahan, penjarangan dan penanganan kasus *Stunting* di Daerah diselenggarakan dalam bentuk program pencegahan, penjarangan dan penanganan *Stunting*.
- (2) Program pencegahan, penjarangan dan penanganan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tanggung jawab bersama antara Pemerintah Daerah, keluarga, masyarakat, swasta dan Pemangku Kepentingan.
- (3) Program pencegahan, penjarangan dan penanganan *Stunting* dilaksanakan dalam bentuk kegiatan:
- penguatan program 1000 HPK;
 - meningkatkan akses air bersih dan sanitasi;
 - praktek pengasuhan yang baik; dan
 - penerapan gizi seimbang dalam rumah tangga.
- (4) Penyelenggaraan program pencegahan, penjarangan dan penanganan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh tim pencegahan, penjarangan dan penanganan *Stunting* yang ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.
- (5) Tim pencegahan, penjarangan dan penanganan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (4) paling sedikit beranggotakan:
- perangkat Daerah;
 - swasta;
 - organisasi profesi;
 - rumah sakit;
 - tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga;
 - organisasi masyarakat;
 - lurah;
 - akademisi; dan
 - kader pembangunan manusia.
- (6) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (5) melaksanakan proses perencanaan, pelaksanaan, monitoring evaluasi dan pelaporan *Stunting* kepada Wali Kota.

Pasal 4

Strategi dalam pencegahan, penjarangan dan penanganan *Stunting* terdiri atas pelaksanaan:

- a. intervensi gizi spesifik; dan
- b. intervensi gizi sensitif.

Pasal 5

- (1) Intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, merupakan intervensi yang ditujukan pada remaja dan anak dalam 1000 HPK.
- (2) Intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh sektor kesehatan berupa pengobatan dan perawatan sesuai dengan standar pelayanan minimal bidang kesehatan.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan sasaran sebagai berikut:
 - a. remaja putri;
 - b. calon pengantin;
 - c. ibu hamil;
 - d. ibu menyusui; dan
 - e. anak sampai usia 59 (lima puluh sembilan) bulan dengan prioritas bayi sampai usia 23 (dua puluh tiga) bulan.
- (4) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran remaja putri dan calon pengantin sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a dan huruf b antara lain:
 - a. pemberian tablet tambah darah (TTD); dan
 - b. pemeriksaan haemoglobin.
- (5) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c antara lain:
 - a. pelaksanaan pemeriksaan kehamilan berkualitas;
 - b. pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
 - c. pemberian suplementasi tablet tambah darah dan asam folat;
 - d. penanggulangan kecacingan pada ibu hamil; dan
 - e. perlindungan ibu hamil dari penyakit menular dan penyakit tidak menular lainnya.
- (6) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d antara lain:
 - a. pemberian asupan gizi ibu menyusui;
 - b. pemberian vitamin A; dan
 - c. perawatan nifas.
- (7) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran anak sampai usia 59 (lima puluh sembilan) bulan dengan prioritas bayi sampai usia 23 (dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf e antara lain:
 - a. pemberian Kolostrum melalui IMD;
 - b. pemberian ASI Eksklusif;
 - c. pemberian Makanan Pendamping ASI dan pelaksanaan pemberian makanan bayi dan anak;
 - d. mendorong untuk meneruskan pemberian ASI sampai dengan umur 23 (dua puluh tiga) bulan;
 - e. penyediaan obat cacing;
 - f. penyediaan suplementasi zink;
 - g. perlindungan terhadap malaria;
 - h. pencegahan dan pengobatan diare; dan
 - i. pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).

Pasal 6

- (1) Intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, merupakan intervensi gizi kepada masyarakat terutama pada ibu hamil dan anak dalam 1000

- (2) Kegiatan intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan bersama lintas sektor antara lain:
- a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
 - c. melakukan penambahan zat gizi pada bahan pangan;
 - d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;
 - e. menyelenggarakan Bina Keluarga Balita;
 - f. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional;
 - g. menyediakan Jaminan persalinan;
 - h. memberikan pendidikan pola asuh kepada orang tua dalam kelas *parenting*;
 - i. melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di pendidikan anak usia dini;
 - j. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
 - k. memberikan edukasi kesehatan reproduksi serta gizi kepada remaja;
 - l. meningkatkan cakupan 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima bantuan pangan nontunai;
 - m. meningkatkan cakupan keluarga penerima manfaat program keluarga harapan yang mengikuti pertemuan peningkatan kapasitas keluarga khususnya gizi dan kesehatan;
 - n. meningkatkan cakupan bayi yang memiliki akta kelahiran; dan
 - o. mengembangkan kawasan rumah pangan lestari.

BAB III PENCEGAHAN, PENJARINGAN DAN PENANGANAN

Bagian Kesatu Pencegahan

Pasal 7

Pencegahan *Stunting* diselenggarakan dalam bentuk:

- a. promosi kesehatan; dan
- b. upaya preventif.

Pasal 8

Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a bertujuan untuk:

- a. meningkatkan pengetahuan masyarakat;
- b. mempromosikan perubahan sikap yang mendasar;
- c. menciptakan kebutuhan akan informasi dan layanan kesehatan yang tepat;
- d. meningkatkan keterampilan dan keyakinan diri serta kemampuan dalam menjalankan keputusan dalam merubah perilaku;
- e. memberikan masukan sebagai bahan pengambil kebijakan yang tepat dalam upaya *pencegahan Stunting*; dan
- f. mempromosikan berbagai layanan untuk pencegahan *Stunting* dalam bentuk kegiatan kampanye melalui media massa, komunikasi dengan keluarga, sosialisasi, penyuluhan, publikasi, konseling dan melaksanakan advokasi yang berkelanjutan serta terintegrasi dengan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS).

Pasal 9

(1) Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b dalam pencegahan *Stunting* bertujuan untuk mencegah terjadinya *Stunting* dan mengendalikan kasus *Stunting* secara konsisten.

(2) Upaya preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk:

- a. melaksanakan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri;
- b. melakukan penyuluhan/sosialisasi penundaan usia perkawinan;
- c. melaksanakan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja;

- d. melaksanakan penyuluhan kesehatan calon pengantin;
- e. melaksanakan penyuluhan/sosialisasi tentang IMD dan ASI Eksklusif;
- f. melaksanakan penyuluhan/sosialisasi pemberian makan bayi dan anak dan ASI diteruskan sampai 2 (dua) tahun;
- g. melaksanakan penyuluhan/sosialisasi untuk mengikuti program Keluarga Berencana;
- h. melaksanakan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di posyandu;
- i. melaksanakan penjangkaran kasus Stunting di Posyandu, pendidikan anak usia dini, taman kanak-kanak dan Sekofah;
- j. melaksanakan stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang di pendidikan anak usia dini dan taman kanak-kanak;
- k. melaksanakan penyuluhan/sosialisasi gizi seimbang;
- l. melaksanakan kantin sehat dan perilaku hidup bersih sehat di sekolah;
- m. melaksanakan perbaikan sanitasi dan jamban sehat;
- n. melaksanakan pengelolaan makanan dan penyediaan air minum sehat; dan
- o. melaksanakan penyuluhan/sosialisasi kepemilikan jaminan kesehatan.

Bagian Kedua Penjangkaran

Pasal 10

Penjangkaran *Stunting* meliputi kegiatan:

- a. pendataan; dan
- b. pengukuran.

Pasal 11

- (1) Pendataan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a bertujuan untuk mengetahui balita yang terindikasi *Stunting*.
- (2) Pengukuran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b bertujuan untuk mengetahui tinggi badan berdasarkan usia balita.

Bagian Ketiga Penanganan

Pasal 12

Penanganan kasus *Stunting* meliputi upaya:

- a. kuratif; dan
- b. rehabilitatif;

Pasal 13

- (1) Upaya kuratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a bertujuan untuk mencegah terjadinya dampak buruk stunting jangka pendek dan jangka panjang melalui pemeriksaan klinis medis dan pendekatan pola asuh keluarga.
- (2) Dampak jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik dan metabolisme dalam tubuh.
- (3) Dampak jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, rendahnya produktifitas kerja, menurunnya kekebalan tubuh sehingga rentan terhadap penyakit tidak menular antara lain diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua.

Pasal 14

Upaya rehabilitatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf b bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup balita dan meningkatkan kesejahteraan sosial ekonomi keluarga.

BAB IV
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 15

- (1) Pemantauan balita *Stunting* dilakukan dengan menggunakan:
 - a. aplikasi e-PPGBM;
 - b. aplikasi konvergensi percepatan penurunan *Stunting*;
 - c. laporan Posyandu, pendidikan anak usia dini dan sekolah; dan/atau
 - d. pemantauan langsung.
- (2) Pengisian aplikasi E-PPGBM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh petugas pusat kesehatan masyarakat terlatih.
- (3) Pengisian aplikasi konvergensi percepatan penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan oleh tim pencegahan, penjangkaran dan penanganan *Stunting*.
- (4) Laporan dari posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilaksanakan oleh kader posyandu dan diserahkan ke Puskesmas untuk diinput ke dalam aplikasi e-PPGBM.
- (5) Laporan dari pendidikan anak usia dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilaksanakan oleh guru pendidikan anak usia dini dan diserahkan ke Tim Penggerak PKK Daerah dan dikoordinasikan dengan Dinas Kesehatan untuk diinput ke aplikasi E-PPGBM.
- (6) Laporan dari sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilaksanakan oleh guru dan petugas Puskesmas dalam kegiatan penjangkaran anak sekolah.
- (7) Pemantauan langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, dilaksanakan oleh petugas Puskesmas, kader PKK, camat, lurah, Tim Penggerak PKK Daerah dan lintas sektor terkait.

BAB V
PEMBIAYAAN

Pasal 16

Pembiayaan atas penyelenggaraan pencegahan, penjangkaran dan penanganan *Stunting* dapat bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah serta sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Balikpapan
pada tanggal

WALI KOTA BALIKPAPAN,
ttd

M. RIZAL EFFENDI

Diundangkan di Balikpapan
pada tanggal 8 Oktober 2019
SEKRETARIS DAERAH KOTA BALIKPAPAN,
ttd

SAYID MN FADLI

BERITA DAERAH KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2019 NOMOR 29

Salinan sesuai dengan aslinya

SEKRETARIAT DAERAH KOTA BALIKPAPAN
Pit. KEPALA BAGIAN HUKUM,

