



# WALI KOTA JAMBI

## PROVINSI JAMBI PERATURAN WALI KOTA JAMBI

NOMOR \ TAHUN 2024

TENTANG

### PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI KOTA JAMBI DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA JAMBI,

- Menimbang : a. bahwa prevalensi *stunting* yang tinggi dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan menghambat terwujudnya sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif;
- b. bahwa percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara Perangkat Daerah, Kecamatan, Kelurahan dan pemangku kepentingan lainnya;
- c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 10 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, Pemerintah Kota Jambi melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Jambi;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Jambi;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Besar dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1092);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144,

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Nomor 5063) jo Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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 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);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 249, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6442);
7. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
8. Peraturan Daerah Kota Jambi Nomor 11 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kota Jambi (Lembaran Daerah Kota Jambi Tahun 2013 Nomor 11) ;
9. Peraturan Wali Kota Jambi Nomor 49 Tahun 2020 Tentang Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kota Jambi (Berita Daerah Kota Jambi Tahun 2020 Nomor 49);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI KOTA JAMBI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Jambi.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan Daerah Otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Jambi.
4. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang selanjutnya disingkat TPPS adalah Tim yang dibentuk untuk menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Jambi.
5. Kecamatan adalah bagian wilayah dari daerah kota yang dipimpin oleh camat.
6. Kelurahan adalah bagian wilayah dari Kecamatan sebagai perangkat Kecamatan.
7. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
8. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting*.
9. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*.
10. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan Kelurahan.
11. Prevalensi *stunting* adalah proporsi keseluruhan kasus *stunting* yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah.
12. Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disingkat PUS adalah jumlah pasangan suami istri yang usia perempuannya 15-49 tahun.

13. Rencana Aksi Daerah adalah dokumen yang memuat sasaran, strategi, dan fokus kegiatan prioritas yang digunakan sebagai acuan lembaga, dan pemerintah daerah dalam melaksanakan suatu tema kebijakan tertentu.
14. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan *Stunting*.
15. Tim Pendamping Keluarga yang selanjutnya disingkat TPK adalah Tim Pendamping Keluarga Kota Jambi yang melakukan deteksi dini faktor resiko *stunting* (spesifik dan sensitif), dan melakukan pendampingan serta surveilans dalam hal penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan, dan penerimaan bantuan sosial serta berkoordinasi dengan TPPS tingkat kelurahan guna Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Jambi.
16. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah kader yang bertugas memastikan konvergensi penanganan *stunting* di tingkat kelurahan.
17. Anak dibawah lima tahun yang selanjutnya disebut Balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 (lima puluh Sembilan) bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0 (nol) sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari, bayi usia 0 (nol) sampai dengan 11 (sebelas) bulan, dan anak usia 12 (dua belas) sampai dengan 59 (lima puluh Sembilan) bulan.

#### Pasal 2

Maksud Percepatan Penurunan *Stunting* adalah upaya perangkat daerah terkait dan pemangku kepentingan lainnya dalam melaksanakan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan.

#### Pasal 3

Tujuan Percepatan Penurunan *Stunting* adalah memfasilitasi perangkat daerah terkait dan pemangku kepentingan lainnya dalam melaksanakan dan mengembangkan kegiatan percepatan penurunan *stunting* meliputi :

- a. menurunkan prevalensi *stunting*
- b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
- c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
- d. memperbaiki pola asuh;

- e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
- f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

## BAB II

### STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

#### Pasal 4

Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, perlu ditetapkan Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah.

#### Pasal 5

Kegiatan percepatan penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilakukan melalui tindakan sebagai berikut:

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

#### Pasal 6

- (1) Kegiatan intervensi spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, dilaksanakan pada kelompok sasaran meliputi:
  - a. remaja;
  - b. calon pengantin;
  - c. PUS;
  - d. ibu hamil;
  - e. ibu menyusui; dan
  - f. anak berusia 0 (nol) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
- (2) Kegiatan intervensi sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b dilaksanakan pada kelompok sasaran yaitu masyarakat umum khususnya keluarga.

#### Pasal 7

- (1) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a meliputi:
  - a. pemberian tablet tambah darah remaja putri; dan
  - b. pemeriksaan kesehatan dan status gizi.
- (2) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf b meliputi:
  - a. pemeriksaan kesehatan calon pengantin;
  - b. tablet tambah darah bagi calon pengantin; dan

- c. pelaksanaan *screening* imunisasi tetanus toksoid serta pemberian imunisasi tetanus toksoid wanita usia subur melalui aplikasi elektronik siap nikah siap hamil.
- (3) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran PUS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c, dengan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan dan pelayanan keluarga berencana pada PUS kekurangan energi kronis, anemia, lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm, penyakit kronis, infeksi menular seksual, dan 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak).
- (4) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf d meliputi:
- a. pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi kronis;
  - b. pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet; dan
  - c. pemeriksaan ibu hamil menurut standar kesehatan.
- (5) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf e meliputi:
- a. mendorong inisiasi menyusui dini;
  - b. mendorong pemberian air susu ibu eksklusif; dan
  - c. memberikan perhatian kepada ibu menyusui.
- (6) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran anak berusia di bawah dua tahun (0-23 bulan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf f meliputi:
- a. mendorong pemberian air susu ibu eksklusif sampai usia 6 (enam) bulan hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu;
  - b. pelaksanaan tata laksana penanganan gizi buruk pada anak berusia di bawah dua tahun;
  - c. pemberian makanan tambahan pemulihan pada anak berusia di bawah dua tahun dengan gizi kurang;
  - d. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah dua tahun;
  - e. pemberian obat cacing pada anak berusia di bawah dua tahun mulai usia 1 (satu) tahun;
  - f. pemberian suplementasi vitamin A;
  - g. pemberian suplementasi zink bagi bayi prematur dan anak berusia dibawah dua tahun yang mengalami diare;

- h. fortifikasi zat gizi mikro ke dalam makanan;
  - i. pemberian imunisasi dasar lengkap;
  - j. pelaksanaan audit kasus *stunting* diikuti dengan rencana tindak lanjut;
  - k. pencegahan dan pengobatan diare;
  - l. melakukan manajemen terpadu Balita sakit;
  - m. promosi konseling pemberian makanan bayi dan anak;
  - n. pencegahan dan pengobatan penyakit menular pada anak; dan
  - o. pendampingan dan intervensi pada kasus khusus yang membutuhkan pengawalan melalui Puskesmas dan Dinas Kesehatan serta sistem rujukan Rumah Sakit.
- (7) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran anak usia 24 (dua puluh empat) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan meliputi:
- a. pelaksanaan tata laksana penanganan gizi buruk pada Balita;
  - b. pemberian makanan tambahan pemulihan pada Balita dengan gizi kurang;
  - c. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan Balita;
  - d. pemberian obat cacing pada balita mulai usia 1 (satu) tahun;
  - e. pemberian suplementasi vitamin A;
  - f. pemberian suplementasi zink bagi bayi prematur dan Balita yang mengalami diare;
  - g. fortifikasi zat gizi mikro ke dalam makanan;
  - h. pemberian imunisasi dasar lengkap;
  - i. pelaksanaan audit kasus *stunting* diikuti dengan rencana tindak lanjut;
  - j. pencegahan dan pengobatan diare;
  - k. melakukan manajemen terpadu Balita sakit;
  - l. promosi konseling pemberian makanan bayi dan anak;
  - m. pencegahan dan pengobatan penyakit menular pada anak;
  - n. pendampingan dan intervensi pada kasus-kasus khusus yang membutuhkan pengawalan melalui Puskesmas dan Dinas Kesehatan serta sistem rujukan Rumah Sakit; dan
  - o. optimalisasi program dapur sehat atasi *stunting* melalui penggunaan bahan makanan lokal.
- (8) Kegiatan intervensi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) meliputi:
- a. penyediaan dan memastikan akses pada air bersih;
  - b. penyediaan dan memastikan akses pada sanitasi;
  - c. pemicuan dan penyediaan akses stop buang air besar sembarangan;
  - d. pelaksanaan fortifikasi bahan pangan;

- e. penyediaan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;
- f. pelaksanaan pendampingan pada keluarga yang berisiko *stunting*;
- g. penyediaan jaminan kesehatan nasional;
- h. penyediaan jaminan persalinan universal;
- i. pemberian pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- j. pemberian pendidikan anak usia dini universal;
- k. pemberian pendidikan gizi masyarakat;
- l. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- m. penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
- n. peningkatan ketahanan pangan dan gizi; dan
- o. optimalisasi pos pelayanan terpadu Balita di setiap wilayah.

#### Pasal 8

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan untuk mendukung pencapaian target nasional prevalensi *stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.
- (2) Dalam rangka mendukung pencapaian Target Nasional prevalensi *stunting* sebesar 14 % (empat belas persen) pada tahun 2024, ditetapkan target antara Kota Jambi yang harus dicapai sebesar 10 % (sepuluh persen) pada tahun 2024.
- (3) Target prevalensi *stunting* Daerah dalam kurun waktu tahun 2025-2030 ditetapkan berdasarkan hasil evaluasi pencapaian target antara pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Target prevalensi *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan Perangkat Daerah serta pihak pendukung.

#### Pasal 9

- (1) Target prevalensi *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Percepatan Penurunan *Stunting*;
- (2) Pilar dalam Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Pemerintah Daerah;
  - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;

- c. peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di Perangkat Daerah dan Kelurahan;
  - d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
  - e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.
- (3) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggungjawab dan perangkat daerah/lembaga/pendukung.
- (4) Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat dikembangkan berdasarkan dokumen strategi komunikasi melibatkan sektor kesehatan dan non kesehatan untuk mencapai perubahan perilaku yang sehat untuk Percepatan Penurunan *Stunting* kelompok sasaran.

#### Pasal 10

Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana tercantum dalam Pasal 8 ayat (1) sebagai berikut:

- a. penguatan dalam upaya konvergensi perencanaan dan penganggaran Percepatan Penurunan *Stunting* sampai dengan kelurahan dan bersama pemangku kepentingan yang berkesinambungan;
- b. penguatan dan pemaduan sistem manajemen data dan informasi Percepatan Penurunan *Stunting*;
- c. penguatan kelembagaan dan mekanisme pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- d. partisipasi aktif masyarakat serta gotong royong dalam Percepatan Penurunan *Stunting*;
- e. integrasi mekanisme pemantauan, evaluasi, dan pelaporan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
- f. penguatan regulasi/kebijakan strategis yang dibutuhkan untuk Percepatan Penurunan *Stunting*.

#### Pasal 11

- (1) Dalam Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, disusun Rencana Aksi Daerah melalui pendekatan keluarga berisiko *stunting*.
- (2) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Surat Keputusan Wali Kota. Rencana Aksi Daerah terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:

- a. penyediaan data keluarga berisiko *stunting*;
  - b. pendampingan keluarga berisiko *stunting*;
  - c. pendampingan semua calon pengantin/calon PUS;
  - d. surveilans keluarga berisiko *stunting*;
  - e. audit kasus *stunting*;
  - f. pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi Balita *stunting* dan anak sekolah usia dini;
  - g. pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi ibu hamil risiko tinggi; dan
  - h. pemanfaatan pekarangan sebagai lahan pertanian, perikanan, perternakan untuk penyediaan pangan dan gizi bagi keluarga.
- (3) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan lainnya dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

#### Pasal 12

- (1) Penyediaan data keluarga berisiko *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf a bertujuan untuk menyediakan data operasional melalui:
  - a. penapisan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin/calon PUS 3 (tiga) bulan pranikah;
  - b. penapisan ibu hamil;
  - c. penapisan keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
  - d. penapisan keluarga dengan PUS pasca persalinan dan pasca keguguran;
  - e. penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan;
  - f. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih; dan
  - g. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.
- (2) Pendampingan keluarga berisiko *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf b bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui:
  - a. penyuluhan;
  - b. fasilitasi pelayanan rujukan; dan
  - c. fasilitasi penerimaan program bantuan sosial.

- (3) Pendampingan semua calon pengantin/calon PUS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf c harus diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.
- (4) Surveilans keluarga berisiko *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (5) Audit kasus *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *stunting* sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.
- (6) Pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi Balita *stunting* dan anak sekolah usia dini dalam Pasal 11 ayat (2) huruf f bertujuan memenuhi kebutuhan gizi Balita sekaligus sebagai pembelajaran bagi ibu dari Balita.
- (7) Pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi ibu hamil risiko tinggi dalam Pasal 11 ayat (2) huruf g bertujuan untuk memperbaiki status gizi dan kesehatan guna mengurangi kerentanan terhadap berbagai penyakit yang menyerang ibu hamil risiko tinggi.
- (8) Pemanfaatan pekarangan sebagai lahan pertanian, perikanan, peternakan untuk penyediaan pangan dan gizi bagi keluarga dalam Pasal 11 ayat (2) huruf h sebagai sumber pangan yang beragam, dan bergizi bagi keluarga berisiko *Stunting*

### BAB III

#### KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

##### Bagian Kesatu

##### Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kota

##### Pasal 13

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kota, Wali Kota menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kota dan membina TPPS Kecamatan dan Kelurahan.

- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga.
- (4) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Daerah.

#### Bagian Kedua

#### Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kecamatan

#### Pasal 14

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan, Camat menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kecamatan.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kecamatan bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kecamatan melibatkan:
  - a. puskesmas setempat;
  - b. pelaku usaha setempat;
  - c. penyuluh keluarga berencana dan/atau petugas lapangan keluarga berencana;
  - d. tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga kecamatan; dan
  - e. lembaga kemasyarakatan/unsur masyarakat lainnya.
- (4) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kecamatan disesuaikan dengan kebutuhan kecamatan.

#### Bagian Ketiga

#### Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kelurahan

#### Pasal 15

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kelurahan, Lurah menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kelurahan.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kelurahan bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kelurahan.

- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kelurahan melibatkan:
  - a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
  - b. pelaku usaha setempat;
  - c. penyuluh keluarga berencana dan/atau petugas lapangan keluarga berencana;
  - d. TP-PKK; dan
  - e. TPK, KPM, kader pos pelayanan terpadu, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (4) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kelurahan disesuaikan dengan kebutuhan Kelurahan.

#### BAB IV

#### PERAN KADER PEMBANGUNAN MANUSIA

#### Pasal 16

- (1) Pencegahan dan Penurunan *Stunting* dilakukan secara bersama dan terpadu di Tingkat Kota, Kecamatan, dan Kelurahan.
- (2) Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di Tingkat Kelurahan dilakukan dengan mobilisasi KPM, TPK, dan dukungan Lembaga Kemasyarakatan.
- (3) KPM sebagaimana dalam pasal 16 ayat (2) memiliki kriteria:
  - a. warga masyarakat setempat;
  - b. berpengalaman sebagai kader masyarakat seperti Kader Pos Pelayanan Terpadu, Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Kader Kesehatan, dan lainnya;
  - c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik; dan
  - d. berpendidikan minimal SMP/ sederajat.
- (4) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) minimal berjumlah 1 (satu) orang.
- (5) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dipilih melalui Musyawarah Kelurahan dan ditetapkan dengan Keputusan Lurah.

BAB V  
DUKUNGAN KAMPANYE *STUNTING*

Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan lainnya melaksanakan Kampanye *Stunting* untuk menyebarluaskan informasi tentang *Stunting* kepada masyarakat.
- (2) Kampanye *Stunting* dilakukan secara berkelanjutan dengan potensi sarana penyebaran informasi yang ada.
- (3) Kampanye *Stunting* dapat juga menggunakan media cetak dan elektronik, serta berupa kegiatan di kelurahan seperti *expo*, bazaar pangan lokal, perlombaan bayi atau anak sehat dan lainnya.

Pasal 18

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan apresiasi dan penguatan kepada Pelaku Penurunan Prevalensi *Stunting* Kecamatan dan Kelurahan serta masyarakat sesuai kemampuan keuangan daerah.
- (2) Pemberian apresiasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa insentif bagi Kader Pembangunan Manusia dan pelaku penurunan prevalensi *Stunting* lainnya serta penghargaan bagi masyarakat atau institusi yang peduli dan berperan membantu Pemerintah Daerah, Kecamatan, dan Kelurahan dalam percepatan penurunan *Stunting*.
- (3) Penguatan yang diberikan kepada pelaku penurunan Prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berbentuk kegiatan peningkatan kapasitas bagi pelaku penurunan prevalensi *Stunting* Kecamatan dan Kelurahan.

BAB VI  
PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN

Pasal 19

- (1) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan bertujuan untuk:
  - a. mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*;
  - b. memberikan umpan balik bagi kemajuan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*;

- c. menjadi pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Penurunan *Stunting*;
  - d. memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran, dan target Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* dan Rencana Aksi Daerah; dan
  - e. menjadi pertimbangan pemberian rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan oleh Pemerintah Daerah melalui TPPS Tingkat Kota, Kecamatan, dan Kelurahan sesuai dengan kewenangannya.
  - (3) Wali Kota menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
  - (4) TPPS Kecamatan menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada TPPS Kota Jambi 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
  - (5) TPPS Kelurahan menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada TPPS Kota Jambi melalui TPPS Kecamatan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

## BAB VII

### PEMBIAYAAN

#### Pasal 20

Sumber pembiayaan Percepatan Penurunan *Stunting* berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VIII

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 21

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, Peraturan Wali Kota Nomor 49 Tahun 2020 tentang Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* di Kota Jambi dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang belum diganti dan tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 22

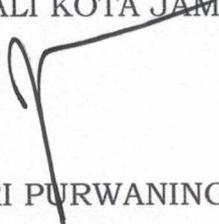
Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jambi

pada tanggal 23 Februari 2024

Pj. WALI KOTA JAMBI



SRI PURWANINGSIH

Diundangkan di Jambi

pada tanggal 23 Februari 2024

SEKRETARIS DAERAH KOTA JAMBI



A RIDWAN

BERITA DAERAH KOTA JAMBI TAHUN 2024 NOMOR 1