



SALINAN

BUPATI SUKOHARJO
PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI SUKOHARJO
NOMOR 90 TAHUN 2021
TENTANG
STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM
PENCEGAHAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUKOHARJO,

- Menimbang :
- a. bahwa *Stunting* pada anak balita masih ada di wilayah Kabupaten Sukoharjo, yang berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, diperlukan strategi komunikasi perubahan perilaku dalam upaya percepatan penurunan dan pencegahan *stunting*;
 - c. bahwa Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 8 Tahun 2020 tentang Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Sukoharjo masih diperlukan dukungan dalam penguatan strategi komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan *stunting*;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegahan *Stunting*;
- Mengingat :
- 1 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Djawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2757);
 - 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah

- diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
- 3 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 - 4 Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
 - 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
 - 6 Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019, tentang Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan *Stunting* Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 530);
 - 7 Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 26 Tahun 2018 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Berita Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2018 Nomor 26);
 - 8 Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 8 Tahun 2020 tentang Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Sukoharjo (Berita Daerah Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020 Nomor 8);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PENCEGAHAN *STUNTING*.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Bupati adalah Bupati Sukoharjo.
2. Daerah adalah Kabupaten Sukoharjo.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin

pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.

4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak dibawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), yaitu dari janin sampai anak berusia dua tahun.
6. 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 desa.
7. Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku adalah strategi komunikasi untuk menyampaikan pesan dan yang mampu meneropong permasalahan penyebab *Stunting* secara tepat sesuai karakteristik wilayah dan sasaran targetnya menggunakan berbagai macam saluran atau media dalam memperbaiki perilaku masyarakat secara positif.
8. Analisis Situasi adalah analisis yang dilakukan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang terjadi beserta penyebabnya, mempelajari situasi lokal yang mempengaruhi perilaku dan menjadi dasar menentukan perilaku prioritas.
9. Perilaku Prioritas adalah sejumlah perilaku kesehatan yang utama dan telah ditentukan bersama untuk menjadi fokus intervensi pencegahan dan penurunan *Stunting*.
10. Kelompok Sasaran adalah kelompok target yang memiliki karakteristik tertentu yang akan diubah perilakunya.
11. Pesan Kunci dalam komunikasi perubahan perilaku adalah pernyataan singkat yang memberikan makna jelas terkait sebuah masalah, serta menjadi pesan utama yang menggambarkan sikap yang ingin dibentuk.
12. Pesan Pendukung adalah pesan tambahan yang bertujuan memperkuat pesan kunci agar kelompok sasaran dan atau masyarakat lebih mudah memahami makna pesan dan informasi yang disampaikan.

13. Saluran Komunikasi adalah sarana atau perangkat yang digunakan untuk menyampaikan pesan dan informasi kepada Kelompok Sasaran.
14. Advokasi Kebijakan adalah serangkaian pendekatan individual atau kelompok yang terencana dan terarah untuk mempengaruhi keputusan dari para pemangku kepentingan dalam membuat kebijakan dan mengalokasikan sumber daya yang mendukung percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting*.
15. Mobilisasi Sosial adalah pendekatan yang diarahkan untuk mendorong terjadinya kegiatan bersama antar individu, kelompok dan institusi secara terus menerus dalam mencapai tujuan perubahan perilaku pencegahan dan penurunan *Stunting*.
16. Kampanye Publik adalah pendekatan perubahan perilaku melalui pemanfaatan saluran media massa dan atau media sosial untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman.
17. Komunikasi Antar Pribadi yang selanjutnya disingkat KAP adalah penyampaian informasi melalui percakapan secara personal antar individu atau antar individu dengan sekelompok orang dengan tujuan untuk mengubah perilaku.

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan *Stunting* di Daerah.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:
 - a. meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pencegahan *Stunting*; dan
 - b. mengubah perilaku kunci atau perilaku mendasar yang berpengaruh pada faktor risiko *Stunting* melalui Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku.

Pasal 3

Ruang lingkup strategi komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan *Stunting* mencakup:

- a. upaya penurunan dan pencegahan *Stunting* sebagai prioritas pembangunan kesehatan Daerah;
- b. terwujudnya konvergensi (integrasi) lintas program dan lintas sektor untuk penurunan dan pencegahan *Stunting* secara bersama-sama;

- c. perubahan perilaku masyarakat untuk penurunan dan pencegahan *Stunting*;
- d. pelaksanaan kegiatan komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan dan pencegahan *Stunting* dari tingkat individu, kelompok, masyarakat, desa/kelurahan sampai dengan tingkat Daerah;
- e. peningkatan pemahaman dan kemampuan para tenaga pelayanan publik terkait untuk upaya penurunan dan pencegahan *Stunting*;
- f. pelibatan para pihak terkait untuk bersama-sama menyiapkan dan menerapkan program komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* menggunakan strategi yang sesuai; dan
- g. pengembangan komunikasi perubahan perilaku yang sesuai kearifan lokal dengan memperhatikan kondisi dan karakteristik demografi, ekonomi dan nilai-nilai sosial budaya setempat.

BAB II SASARAN KEGIATAN

Pasal 4

- (1) Sasaran kegiatan komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan *Stunting* ditujukan kepada:
 - a. kelompok primer;
 - b. kelompok sekunder; dan
 - c. kelompok tersier.
- (2) Kelompok primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kelompok yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan dan tenaga kesehatan serta kader yang terdiri dari:
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui;
 - c. ibu dengan anak usia 0-23 bulan;
 - d. ibu dengan anak usia 24-59 bulan;
 - e. tenaga kesehatan meliputi bidan, sanitarian, tenaga gizi, tenaga promosi kesehatan, dokter, perawat; dan
 - f. kader.
- (3) Kelompok sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah, dan mengoreksi anak *Stunting* di masa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan yang terdiri dari:

- a. wanita usia subur;
 - b. remaja;
 - c. lingkungan pengasuh anak terdekat, antara lain kakek, nenek, dan/atau ayah;
 - d. tokoh masyarakat;
 - e. tokoh agama; dan
 - f. jejaring sosial antara lain Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga, kelompok pengajar dan lain-lain.
- (4) Kelompok tersier sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan pihak-pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya percepatan pencegahan *Stunting*, yang terdiri dari:
- a. pengambil kebijakan/keputusan di tingkat Daerah, kecamatan dan desa/kelurahan;
 - b. Perangkat Daerah;
 - c. dunia usaha; dan
 - d. media massa.

BAB III PENYUSUNAN STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Bagian Kesatu Umum

Pasal 5

Tahapan penyusunan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *Stunting* terdiri dari:

- a. melakukan analisis situasi;
- b. menentukan perilaku prioritas;
- c. menentukan kelompok sasaran;
- d. menentukan hambatan;
- e. menyusun struktur dan dimensi pesan kunci dan pesan pendukung; dan
- f. mengembangkan saluran komunikasi.

Bagian Kedua Analisis Situasi

Pasal 6

- (1) Melakukan analisis situasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a harus mempertimbangkan data-data program yang tersedia dengan hal-hal yang terjadi dan kondisi nyata di masyarakat.

- (2) Pertimbangan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendapatkan hasil analisis situasi yang adekuat.
- (3) Hasil analisis situasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi panduan bagi pihak-pihak yang terkait dalam pencegahan *Stunting* untuk:
 - a. mengidentifikasi permasalahan kesehatan paling dominan terkait *Stunting*; dan
 - b. menentukan langkah teknis tindak lanjut penyelesaian, termasuk alokasi pendanaan.

Bagian Ketiga
Penentuan Perilaku Prioritas

Pasal 7

- (1) Penentuan perilaku prioritas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b sebagai panduan bagi Daerah agar dapat menentukan perilaku yang menjadi fokus intervensi pencegahan *Stunting*.
- (2) Perilaku prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan kesepakatan bersama dan diutamakan untuk mendapatkan penanganan lebih awal.
- (3) Penentuan perilaku prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada:
 - a. perilaku yang memiliki dampak besar atau perilaku yang paling signifikan sebagai pendorong terjadinya *Stunting* di Daerah;
 - b. perilaku yang paling mudah untuk diubah, sehingga upaya yang dilakukan bisa segera memberikan hasil; dan
 - c. ketersediaan sumber daya manusia, sarana, prasarana, bahan dan infrastruktur yang akan memudahkan akses untuk berbagai upaya penyelesaiannya.
- (4) Penentuan perilaku prioritas menjadi panduan dalam menentukan fokus intervensi Komunikasi Perubahan Perilaku untuk pencegahan *Stunting*.

Bagian Keempat
Penentuan Kelompok Sasaran

Pasal 8

- (1) Kelompok sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c merupakan kelompok target dalam perubahan perilaku pencegahan *Stunting*.
- (2) Kelompok sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbagi dalam tiga kelompok yaitu kelompok primer, kelompok sekunder dan kelompok tersier yang saling terkait dan saling mempengaruhi satu sama lain.
- (3) Penentuan kelompok sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan mendapatkan gambaran lebih jelas tentang karakteristik sasaran yang perlu diubah perilakunya.
- (4) Penentuan kelompok sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai tahapan mengikuti ketentuan alur dalam petunjuk teknis penyusunan dan pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan *Stunting* yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan.

Bagian Kelima
Identifikasi Hambatan

Pasal 9

- (1) Menentukan hambatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d dilakukan untuk mengetahui secara tepat hambatan dalam perilaku kesehatan tertentu sehingga mempermudah solusi penyelesaiannya.
- (2) Semua hambatan yang dapat menghentikan upaya perubahan perilaku harus diidentifikasi secara cermat agar pelaksanaan komunikasi perubahan perilaku pencegahan *Stunting* berjalan lancar.
- (3) Identifikasi hambatan dari kelompok sasaran dalam mengadopsi perilaku prioritas yang sudah ditentukan menjadi dasar mengembangkan strategi kunci perubahan perilaku secara tepat.
- (4) Hambatan yang harus diidentifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. hambatan eksternal, yang berasal dari faktor-faktor yang berada di luar individu yang dapat mempengaruhi keputusannya untuk melakukan perilaku tertentu; dan

- b. hambatan internal yang berasal dari dalam diri individu (hal yang dipercayai, dipikirkan, diketahui) yang mempengaruhi perilakunya sehari-hari.

Bagian Keenam
Penyusunan Pesan Kunci dan Pesan Pendukung

Pasal 10

- (1) Pesan kunci dan pesan pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf e harus disusun dan dirumuskan secara tepat dalam strategi komunikasi perubahan perilaku.
- (2) Pesan kunci harus dirumuskan dalam bentuk pernyataan singkat, jelas, inovatif, kreatif dan aplikatif untuk menggambarkan sikap dan perilaku yang ingin dibentuk.
- (3) Kriteria kreatif dan aplikatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menunjuk pada narasi pesan yang dikreasikan harus sesuai karakteristik sosial budaya dan etika sopan santun di masyarakat, serta dapat dilaksanakan oleh kelompok sasaran dan atau masyarakat secara bertanggung jawab.

Bagian Ketujuh
Penentuan Saluran Komunikasi

Pasal 11

- (1) Mengembangkan saluran komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf f bertujuan agar komunikasi dan informasi sampai kepada target sasaran secara efektif dan optimal.
- (2) Penyampaian pesan dan praktik komunikasi perubahan perilaku percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* di Daerah dapat dilakukan menggunakan saluran komunikasi dalam bentuk:
 - a. pertemuan tatap muka secara langsung;
 - b. menggunakan media perantara, berupa:
 - 1) media cetak, berupa:
 - a) leaflet;
 - b) poster; dan/atau
 - c) lembar balik.
 - 2) media audio;
 - 3) *audio visual*;
 - 4) media *broadcast* (televisi dan radio); dan/atau
 - 5) media digital (media sosial).

- (3) Saluran tatap muka langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan melalui konseling, kunjungan rumah, kelas ibu hamil, kelas balita, kelas calon pengantin, pertemuan dan penyuluhan kelompok, pemicuan, dan lain-lain.
- (4) Penentuan saluran komunikasi perlu memperhatikan prioritas perilaku yang akan diubah, aspirasi dasar, budaya, bahasa dan agama kelompok target sasaran, serta ketersediaan sumber daya lokal untuk mempraktikkan pendekatan komunikasi

BAB IV

PELAKSANAAN KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Pasal 12

- (1) Pelaksanaan komunikasi perubahan perilaku dalam rangka percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* dilaksanakan secara kolaboratif oleh Pemerintah Daerah dan lintas sektor terkait lainnya.
- (2) Upaya kolaboratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pembentukan Tim Koordinasi dan Tim Kelompok Kerja Percepatan Pencegahan *Stunting*.
- (3) Tim Koordinasi dan Tim Kelompok Kerja Percepatan Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengkoordinasikan secara teknis pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku di wilayahnya sesuai tahapan dan pendekatan komunikasi yang telah disepakati.
- (4) Keanggotaan Tim Koordinasi dan Tim Kelompok Kerja Percepatan Pencegahan *Stunting* ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB V

RENCANA AKSI INTERVENSI

Pasal 13

- (1) Hasil dari semua tahapan dalam komunikasi perubahan perilaku disusun dalam bentuk rencana aksi intervensi yang harus ditindaklanjuti bersama.
- (2) Rencana aksi intervensi ditindaklanjuti dan diintegrasikan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Rencana Kerja Perangkat Daerah.

- (3) Rencana program dan kegiatan yang mendukung komunikasi perubahan perilaku untuk pencegahan *Stunting* yang berbentuk Rencana Aksi Intervensi diajukan ke dalam dokumen perencanaan pembangunan dan dokumen penganggaran melalui Perangkat Daerah terkait.

BAB VI
PENDEKATAN KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 14

Pendekatan komunikasi perubahan perilaku pencegahan *Stunting* meliputi:

- a. advokasi kebijakan;
- b. kampanye publik;
- c. mobilisasi sosial; dan
- d. KAP.

Bagian Kedua
Advokasi Kebijakan

Pasal 15

- (1) Advokasi kebijakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a dilakukan terhadap para pembuat kebijakan di semua tingkatan untuk menciptakan lingkungan sosial politik yang mendukung upaya percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* di Daerah melalui penguatan regulasi, kebijakan dan praktik administrasi.
- (2) Tujuan advokasi kebijakan untuk membentuk koalisi *Stunting* di tingkat kabupaten sampai dengan tingkat desa dengan melibatkan organisasi masyarakat dan keagamaan, serta membangun dan memelihara koordinasi antar lintas sektor, serta penguatan advokasi media.

Bagian Ketiga
Kampanye Publik

Pasal 16

- (1) Kampanye publik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf b dilakukan melalui pemanfaatan saluran media massa dan/atau sosial media untuk mempromosikan upaya pencegahan *Stunting* secara

luas kepada masyarakat dan para pemangku kepentingan terkait.

- (2) Kampanye publik berfungsi sebagai sarana informasi dan motivasi agar masyarakat dan seluruh pemangku kepentingan merasa berada dalam satu gerakan yang sama, dalam bentuk percepatan pencegahan *Stunting*.
- (3) Kampanye publik percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* dilakukan pada tingkat Daerah, kecamatan, kelurahan dan desa.

Bagian Keempat Mobilisasi Sosial

Pasal 17

- (1) Pendekatan mobilisasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf c diarahkan untuk mendorong terjadinya kegiatan bersama antar individu, kelompok dan institusi untuk mencapai tujuan komunikasi perubahan perilaku percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* di Daerah.
- (2) Proses mobilisasi sosial berlangsung secara terus menerus dengan strategi:
 - a. melibatkan dan memotivasi para pemangku kepentingan terkait untuk meningkatkan kesadaran terhadap *Stunting* dan semua upaya terkait pencegahannya;
 - b. berfokus menyatukan para pemangku kepentingan terkait di tingkat kabupaten dan masyarakat;
 - c. menekankan pada upaya kolektif dan pemberdayaan guna menciptakan lingkungan sosial politik yang mendukung tujuan program percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting*; dan
 - d. dilaksanakan melalui dialog, pembentukan koalisi, dan kegiatan organisasi atau kelompok.

Bagian Kelima KAP

Pasal 18

- (1) KAP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf d dilaksanakan dalam bentuk penyampaian informasi dan pesan secara personal dengan tujuan mengubah secara positif perilaku individu atau kelompok.
- (2) KAP dilakukan oleh petugas kesehatan dan/atau kader kesehatan kepada kelompok sasaran yang telah ditentukan dalam bentuk diskusi maupun penyuluhan.

- (3) Pelaksanaan KAP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan pada saat:
- a. kegiatan konseling kesehatan di desa atau pelayanan kesehatan;
 - b. kunjungan rumah untuk memberi informasi/edukasi kesehatan terkait faktor risiko *Stunting*;
 - c. penyuluhan kelompok kepada masyarakat, misalnya di forum-forum kesehatan;
 - d. kegiatan penyuluhan kelompok saat pelaksanaan kelas ibu hamil;
 - e. kegiatan pengendalian malaria yang melibatkan partisipasi masyarakat;
 - f. kegiatan penyuluhan pada meja 4 di Pos Pelayanan Terpadu; dan
 - g. kegiatan pemicuan di masyarakat agar masyarakat tidak buang air besar sembarangan.

BAB VII PERAN SERTA PARA PIHAK

Bagian Kesatu Umum

Pasal 19

Pihak-pihak yang berperan serta dalam perubahan perilaku pencegahan *Stunting* meliputi:

- a. peran serta sektor kesehatan;
- b. peran serta sektor non kesehatan; dan
- c. peran serta masyarakat.

Bagian Kedua Peran Serta Sektor Kesehatan

Pasal 20

- (1) Pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *Stunting* oleh sektor kesehatan melibatkan unit dan lintas program pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo beserta jajarannya melalui kerjasama secara konvergen.
- (2) Peran sektor kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. melakukan pendataan masalah;
 - b. menganalisis dan merumuskan intervensi terhadap permasalahan;

- c. melaksanakan penyuluhan dan konseling;
 - d. melakukan pemantauan dan evaluasi; dan
 - e. membuat dan mengelola pangkalan data.
- (3) Sektor kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan saluran komunikasi berbentuk tatap muka langsung dan/atau menggunakan media perantara.
 - (4) Saluran komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui pelayanan di fasilitas kesehatan pada pusat kesehatan masyarakat, puskesmas pembantu, pondok bersalin desa, pos kesehatan desa, dan pos pelayanan terpadu.
 - (5) Pelayanan saluran komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan melalui kampanye media dan dalam berbagai acara yang diselenggarakan.

Bagian Ketiga
Peran Serta Sektor Non Kesehatan

Pasal 21

- (1) Sektor non kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf b terdiri dari:
 - a. sektor non kesehatan tingkat Daerah;
 - b. sektor non kesehatan tingkat kecamatan; dan
 - c. sektor non kesehatan tingkat kelurahan/desa.
- (2) Peran serta sektor non kesehatan yaitu memfasilitasi dan mengkoordinasikan implementasi kegiatan komunikasi perubahan perilaku pencegahan *Stunting*.
- (3) Peran serta sektor non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan:
 - a. agar strategi berjalan sesuai target yang ditetapkan;
 - b. mendukung pelaksanaan strategi melalui keterlibatan secara aktif;
 - c. menyediakan sarana prasarana;
 - d. mengalokasikan anggaran dan pembiayaan; dan
 - e. memantau dan mengevaluasi keberhasilan kegiatan komunikasi perubahan perilaku pencegahan *Stunting* di Daerah.
- (4) Sektor non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Perangkat Daerah;
 - b. organisasi vertikal pemerintahan pusat di Daerah;
 - c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga;

- d. organisasi keagamaan;
- e. organisasi profesi;
- f. organisasi kepemudaan;
- g. dunia usaha;
- h. institusi pendidikan dan akademisi;
- i. lembaga swadaya masyarakat;
- j. kader kesehatan;
- k. media massa; dan
- l. organisasi kemasyarakatan lainnya.

Bagian Keempat
Peran Serta Masyarakat

Pasal 22

- (1) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf c dalam strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *Stunting* melalui keterlibatannya pada setiap tahapan strategi intervensi.
- (2) Pemerintah Daerah melakukan pembinaan, mendorong dan menggerakkan peran serta dan swadaya masyarakat dalam pencegahan *Stunting* dan perbaikan gizi dalam keluarga dan masyarakat agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB VIII

PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 23

- (1) Bupati berwenang dan bertanggung jawab atas strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *Stunting* di Daerah.
- (2) Bupati sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mendelegasikan kewenangan dan tanggung jawab upaya Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku pencegahan *Stunting* di Daerah kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- (3) Wewenang dan tanggung jawab upaya percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Koordinasi dan Tim Kelompok Kerja Percepatan Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (2).

BAB IX
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 24

- (1) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *Stunting* dititikberatkan pada pencapaian *output* utama dan capaian program.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo bersama Tim Koordinasi dan Tim Kelompok Kerja Percepatan Pencegahan *Stunting* secara periodik.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menilai capaian pelaksanaan, memberikan tindakan perbaikan secara cepat, menilai efektifitas kegiatan dan memberikan rekomendasi untuk tahapan tindak lanjutnya.

BAB X
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 25

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan kunjungan, pencatatan dan pelaporan upaya penurunan dan pencegahan *Stunting*.
- (2) Pemerintah Daerah mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara periodik dan berjenjang.

BAB XI
PENDANAAN

Pasal 26

- (1) Pendanaan pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *Stunting* bersumber dari :
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional;
 - c. Anggaran Pendapatan dan belanja Daerah Provinsi;
 - d. anggaran dana desa;

- e. tanggung jawab sosial lingkungan perusahaan; dan/ atau
- f. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sukoharjo
pada tanggal 31 Desember 2021

BUPATI SUKOHARJO,

ttd.

ETIK SURYANI

Diundangkan di Sukoharjo
pada tanggal 31 Desember 2021

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SUKOHARJO,

ttd.

WIDODO

BERITA DAERAH KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021 NOMOR 91

Salinan Sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum

RETNO WIDIYANTI BUDININGSIH,SH

Penata Tingkat I

NIP.19790801 200501 2 010

