



SALINAN

BUPATI SIGI
PROVINSI SULAWESI TENGAH

PERATURAN DAERAH KABUPATEN SIGI
NOMOR 6 TAHUN 2022

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DAN
PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SIGI,

- Menimbang :
- a. bahwa kesehatan merupakan salah satu indikator peningkatan kesejahteraan masyarakat yang menjadi tujuan pembentukan Negara Kesatuan Republik Indonesia;
 - b. bahwa kasus *stunting* dan Angka Kematian Ibu dan Bayi pada masyarakat merupakan salah satu permasalahan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Sigi sehingga membutuhkan tanggung jawab Pemerintah Daerah dan peran serta pemerintah desa, swasta dan masyarakat untuk percepatan penurunannya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
 - c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 12 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, Urusan Kesehatan termasuk Kesehatan Ibu, Bayi, dan *Stunting* merupakan kewenangan daerah kabupaten sehingga perlu dirumuskan dalam kebijakan daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Sigi di Provinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4873);
 3. 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 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. 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 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
5. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN SIGI

dan

BUPATI SIGI

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DAN PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. *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.
2. 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 tingkat daerah kabupaten dan desa.
3. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
4. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
5. Ibu adalah wanita yang sedang hamil, melahirkan, nifas atau menyusui.
6. Bayi adalah anak usia 0 (nol) bulan sampai dengan 12 (dua belas) bulan.

7. Remaja adalah kelompok usia 10 (sepuluh) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun.
8. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
9. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
10. Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi yang selanjutnya disebut Percepatan Penurunan AKIB adalah upaya terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk mempercepat penurunan kematian Ibu dan Bayi.
11. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi adalah paket pelayanan terpadu dengan memfokuskan pada intervensi yang bertujuan menurunkan AKIB dan meningkatkan Kesehatan Ibu dan Bayi.
12. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disingkat IMD adalah proses pemberian Air Susu Ibu kepada Bayi untuk yang pertama kalinya setelah dilahirkan.
13. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah Air Susu Ibu yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
14. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
15. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang Kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan.
16. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
17. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Stunting AKIB.
18. Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* adalah langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk Percepatan Penurunan *Stunting* dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan

- melalui pencapaian target nasional prevalensi *stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.
19. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disingkat SHPK adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin pada saat kehamilan 270 (dua ratus tujuh puluh) hari sampai dengan anak berusia 2 (dua) tahun 730 (tujuh ratus tiga puluh) hari.
 20. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang selanjutnya disebut Germas adalah suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen yang ada di Daerah dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.
 21. Komunikasi perubahan perilaku adalah sebuah proses interaktif antar individu dan komunitas untuk membangun perilaku positif sesuai dengan konteks lokal, sehingga mampu mendukung penyelesaian sebuah masalah di Daerah.
 22. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*, mengidentifikasi, serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.
 23. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
 24. 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*.
 25. Daerah adalah Daerah Kabupaten Sigi.
 26. Pemerintah Daerah adalah Bupati Sigi sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
 27. Bupati adalah Bupati Sigi.
 28. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati Sigi dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Kabupaten.
 29. Dinas adalah Dinas Daerah yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan.
 30. Pemerintah Kecamatan adalah Pemerintah Kecamatan Kabupaten Sigi.
 31. Pemerintah Desa adalah Pemerintah Desa di Wilayah Kecamatan Kabupaten Sigi.

Pasal 2

Ruang lingkup yang diatur dalam Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- b. kesehatan ibu dan bayi;
- c. penghargaan;

- d. kerja sama;
- e. peran serta masyarakat;
- f. pembinaan, pengawasan dan pelaporan; dan
- g. pendanaan.

BAB II PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu Strategi Percepatan Penurunan *Stunting*

Pasal 3

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, Pemerintah Daerah melaksanakan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - 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.

Pasal 4

- Kelompok sasaran pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagai berikut:
- a. remaja;
 - b. calon pengantin;
 - c. ibu hamil;
 - d. ibu menyusui; dan
 - e. anak berusia 0 (nol) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Pasal 5

- (1) Percepatan Penurunan *Stunting* dilaksanakan dengan aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Aksi bersama dan terobosan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui 5 (lima) pilar sebagai berikut:
 - a. komitmen dan visi Pemerintah Daerah;
 - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
 - d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat; dan
 - e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua
Target, Sasaran, dan Kegiatan Intervensi

Paragraf 1
Umum

Pasal 6

Intervensi Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi :

- a. Intervensi Spesifik; dan
- b. Intervensi Sensitif.

Pasal 7

Intervensi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ditetapkan dalam bentuk target, sasaran dan kegiatan.

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah mengintegrasikan target, sasaran dan kegiatan Intervensi Percepatan Penurunan *Stunting* ke dalam dokumen perencanaan pembangunan Daerah.
- (2) Dokumen perencanaan pembangunan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah;
 - b. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;
 - c. Rencana Strategis Satuan Kerja Pemerintah Daerah;
 - d. Rencana Kerja Pemerintah Daerah; dan
 - e. Rencana Kerja Perangkat Daerah.
- (3) Penetapan dokumen perencanaan pembangunan Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2
Target

Pasal 9

Target indikator sasaran Intervensi Spesifik Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a yaitu:

- a. persentase ibu hamil kurang energi kronis yang mendapat tambahan asupan gizi;
- b. persentase ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah atau multi mikro nutrien paling rendah 90 (sembilan puluh) tablet selama masa kehamilan;
- c. persentase bayi berat lahir rendah;
- d. persentase bayi usia kurang dari 6 (enam) bulan mendapat ASI eksklusif;
- e. persentase anak usia 6 (enam) sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan yang mendapat Makanan Pendamping ASI;
- f. persentase anak berusia di bawah 5 (lima) tahun gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk;
- g. persentase anak berusia di bawah 5 (lima) tahun yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya;
- h. persentase anak berusia di bawah 5 (lima) tahun gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi;

- i. persentase anak berusia di bawah lima (5) tahun yang memperoleh imunisasi dasar lengkap;
- j. prevalensi remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah atau multi mikronutrien; dan
- k. prevalensi anemia pada wanita prakonsepsi.

Pasal 10

Target indikator sasaran Intervensi Sensitif Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 yaitu:

- a. persentase pelayanan Keluarga Berencana pasca persalinan;
- b. persentase kehamilan yang tidak diinginkan;
- c. cakupan calon pasangan usia subur yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah;
- d. persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di lokasi prioritas;
- e. persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di lokasi prioritas;
- f. cakupan penerima bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional;
- g. cakupan keluarga berisiko *Stunting* yang memperoleh pendampingan;
- h. jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat;
- i. persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang *Stunting* di lokasi prioritas;
- j. jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan; dan
- k. persentase desa stop buang air besar sembarangan.

Paragraf 3

Sasaran

Pasal 11

Sasaran Intervensi Spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 meliputi :

- a. ibu hamil;
- b. ibu menyusui;
- c. anak usia 0 (nol) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan;
- d. remaja; dan
- e. calon pengantin/wanita prakonsepsi pasangan usia subur.

Pasal 12

Sasaran Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 yaitu masyarakat khususnya keluarga.

Paragraf 4

Kegiatan

Pasal 13

Kegiatan Intervensi Spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a meliputi :

- a. pemberian konseling kesehatan dan kehamilan;

- b. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi kronis dan anemia;
- c. pemberian tablet tambah darah atau tablet multi mikronutrien;
- d. pelayanan pemeriksaan kehamilan terpadu;
- e. penanggulangan kekurangan iodium;
- f. penanggulangan kecacingan;
- g. perlindungan dari penyakit menular; dan
- h. kelas ibu hamil.

Pasal 14

Kegiatan Intervensi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b meliputi :

- a. IMD;
- b. pemberian vitamin A pada ibu nifas;
- c. pelayanan nifas dan neonatal sesuai standar;
- d. konseling pemberian ASI Eksklusif pada anak usia <6 (enam) bulan; dan
- e. konseling pemberian ASI hingga usia anak 23 (dua puluh tiga) bulan atau lebih didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI.

Pasal 15

Kegiatan Intervensi Spesifik dengan sasaran anak usia 0 (nol) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf c meliputi:

- a. promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak;
- b. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di Posyandu;
- c. pemberian suplemen vitamin A, mikronutrien, zink dan obat cacing;
- d. penatalaksanaan balita gizi buruk;
- e. pelaksanaan manajemen terpadu balita sakit;
- f. pemberian imunisasi dasar lengkap;
- g. pencegahan dan pengobatan diare; dan
- h. kelas ibu balita.

Pasal 16

Kegiatan Intervensi Spesifik bagi remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf d meliputi :

- a. pemberian suplemen tablet tambah darah atau tablet multi mikro nutrient;
- b. penyuluhan kesehatan reproduksi remaja;
- c. promosi gizi seimbang;
- d. Posyandu remaja; dan
- e. pembentukan koselor sebaya.

Pasal 17

Kegiatan Intervensi Spesifik bagi calon pengantin/wanita prakonsepsi/pasangan usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf e meliputi :

- a. Posyandu prakonsepsi;
- b. imunisasi TT wanita usia subur;

- c. skrining kesehatan; dan
- d. pemberian tablet tambah darah atau Multi Mikro Nutrient.

Pasal 18

Kegiatan Intervensi Sensitif dengan sasaran masyarakat khususnya keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 meliputi:

- a. menyediakan akses air minum yang aman;
- b. menyediakan akses sanitasi yang layak;
- c. mengoptimalkan gerakan masyarakat hidup sehat;
- d. menyediakan akses jaminan kesehatan nasional;
- e. menyediakan akses layanan kesehatan dan keluarga berencana;
- f. menyediakan akses pendidikan anak usia dini universal;
- g. menyediakan akses bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
- h. menyediakan akses perlindungan anak dan pemberdayaan perempuan;
- i. mengoptimalkan pola pengasuhan anak melalui bina keluarga balita;
- j. menyediakan akses pangan non tunai untuk keluarga kurang mampu;
- k. menyediakan akses kawasan rumah pangan lestari;
- l. menyediakan akses fortifikasi bahan pangan utama berupa garam, tepung terigu, minyak goreng;
- m. melakukan pengawasan mutu dan keamanan pangan;
- n. pencegahan infeksi berulang; dan
- o. memastikan dukungan kebijakan dan pendanaan oleh Pemerintah Desa.

Bagian Ketiga Pendekatan

Pasal 19

Pendekatan dalam Percepatan Penurunan *Stunting* terdiri atas:

- a. kebijakan;
- b. kemandirian keluarga;
- c. Germas;
- d. gerakan SHPK; dan
- e. strategi Komunikasi perubahan perilaku.

Pasal 20

Kebijakan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a meliputi :

- a. memastikan Percepatan Penurunan *Stunting* menjadi prioritas Daerah dan masyarakat;
- b. meningkatkan komitmen Pemerintah Daerah dan kapasitas Perangkat Daerah serta para Pemangku Kepentingan dalam merencanakan dan melaksanakan intervensi Percepatan Penurunan *Stunting* yang terintegrasi dan konvergensi;
- c. meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat terhadap pentingnya mencegah *Stunting* melalui sosialisasi atau kampanye Percepatan Penurunan *Stunting* secara masif;

- d. melakukan kolaborasi sinergisitas antara Pemerintah Daerah dan perguruan tinggi dalam permodelan Percepatan Penurunan *Stunting* secara lokal spesifik Daerah, penguatan surveilans untuk pemantauan dan evaluasi serta memperkuat kebijakan berbasis bukti; dan
- e. meningkatkan akses masyarakat terhadap makanan bergizi dan mendorong ketahanan pangan.

Pasal 21

- (1) Dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian Keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf b.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi komunikasi perubahan perilaku individu dan masyarakat serta keluarga.
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri.
- (4) Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (3) didampingi oleh tenaga kesehatan dan kader secara berkala.

Pasal 22

- (1) Dalam upaya mempercepat Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan Germas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf c.
- (2) Germas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah *Stunting* serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) Germas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
 - a. peningkatan aktivitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Germas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dan dikampanyekan oleh :
 - a. Dinas;
 - b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan Daerah;
 - c. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
 - d. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang Pangan;
 - e. Perangkat Daerah terkait lainnya; dan
 - f. tim penggerak pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga kabupaten.

- (5) Germas sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diarahkan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *Stunting*.
- (6) Ketentuan mengenai Perangkat Daerah lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf e ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 23

- (1) Gerakan SHPK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf d merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipatif untuk pencegahan dan penanggulangan *Stunting*.
- (2) Gerakan SHPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pada pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin dan bayi pada SHPK.
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk :
 - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi secara formal dan informal;
 - c. kampanye diberbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli pencegahan dan penanggulangan *Stunting*; dan
 - e. kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan SHPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas dan Perangkat Daerah terkait serta dikoordinasikan oleh Dinas.

Pasal 24

- (1) Strategi Komunikasi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf e merupakan kombinasi elemen advokasi kebijakan, kampanye, komunikasi antara pribadi dan mobilisasi sosial yang dilakukan untuk Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi Komunikasi perubahan perilaku Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah terkait.
- (3) Pelaksanaan Komunikasi perubahan perilaku Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) perlu didukung oleh swasta, kelompok masyarakat dan pihak lainnya terkait dengan:
 - a. alokasi anggaran; dan
 - b. sumber daya manusia.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai strategi komunikasi perubahan perilaku Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 25

Strategi komunikasi perubahan perilaku Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (5) memberikan arah dan panduan kepada para pemangku kepentingan terkait di Daerah, Pemerintah Kecamatan dan Pemerintah Desa dalam menyusun dan melaksanakan strategi Komunikasi perubahan perilaku Percepatan Penurunan *Stunting* sesuai kebutuhan lokal.

Bagian Keempat
Penetapan Wilayah Intervensi

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah melakukan penelitian dan pengembangan dalam menentukan intervensi yang tepat dalam pencegahan dan penanggulangan *Stunting*.
- (2) Penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma yang berlaku dalam masyarakat.
- (3) Hasil penelitian dan pengembangan menjadi dasar penetapan wilayah intervensi pencegahan dan penurunan *Stunting*.
- (4) Penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan tugas dan fungsi di bidang penelitian dan pengembangan.

Pasal 27

- (1) Bupati menetapkan sasaran wilayah intervensi pencegahan dan penanggulangan *Stunting*.
- (2) Penetapan sasaran wilayah intervensi pencegahan dan penanggulangan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada hasil penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26.
- (3) Penetapan sasaran wilayah intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pertimbangan:
 - a. tingginya angka kejadian *Stunting*;
 - b. perlunya efisiensi sumber daya;
 - c. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan pencegahan dan penanggulangan *Stunting*;
 - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
 - e. dapat dijadikan dasar perluasan.
- (4) Penetapan sasaran wilayah intervensi pencegahan dan penanggulangan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan tugas dan fungsi di bidang perencanaan pembangunan Daerah.

Bagian Kelima
Pengorganisasian

Pasal 28

- (1) Dalam melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah dibentuk :
 - a. tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kabupaten; dan
 - b. tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kecamatan;
 - c. tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Desa.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b secara kelembagaan menjadi bagian tidak terpisahkan dari Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kabupaten.

Pasal 29

- (1) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. ketua pengarah;
 - b. ketua pelaksana;
 - c. wakil ketua pelaksana;
 - d. sekretaris pelaksana; dan
 - e. bidang.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya, tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kabupaten dibantu oleh sekretariat pelaksana yang berkedudukan pada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai susunan keanggotaan dan tugas Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten dan Sekretariat Pelaksana diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 30

- (1) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. ketua pengarah;
 - b. ketua pelaksana;
 - c. wakil ketua pelaksana;
 - d. sekretaris pelaksana; dan
 - e. bidang.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Camat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai susunan keanggotaan dan tugas Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kecamatan diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 31

- (1) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) huruf c meliputi:
 - a. ketua pengarah;
 - b. ketua pelaksana;
 - c. wakil ketua pelaksana;
 - d. sekretaris pelaksana; dan
 - e. bidang.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai susunan keanggotaan dan tugas tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Desa diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keenam
Tanggung Jawab Pemerintah Daerah, Pemerintah
Kecamatan dan Pemerintah Desa

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. memastikan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan untuk intervensi Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - b. memperbaiki pengelolaan layanan intervensi gizi dan memastikan sasaran intervensi memperoleh memanfaatkan paket intervensi yang disediakan;
 - c. mengoordinasikan Pemerintah Kecamatan dan Pemerintah Desa dalam menyelenggarakan intervensi gizi termasuk mengoptimalkan sumber daya dan pemutakhiran data; dan
 - d. menyusun kebijakan Daerah yang memuat kampanye publik dan komunikasi perubahan perilaku mengacu pada materi strategi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah terkait.
- (4) Perangkat Daerah terkait dalam melaksanakan tanggung jawabnya melibatkan kader pembangunan manusia, pendamping program keluarga harapan, tim penggerak pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga kabupaten, petugas Puskesmas dan bidan desa, serta petugas keluarga berencana.

Pasal 33

- (1) Pemerintah Kecamatan bertanggung jawab dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Tanggung jawab Pemerintah Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. melakukan koordinasi intervensi Percepatan Penurunan *Stunting* yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah terkait dan Pemerintah Desa;
- b. memberikan dukungan dalam perencanaan dan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* di Desa; dan
- c. melaksanakan pemantauan dan verifikasi data di tingkat Desa.

Pasal 34

- (1) Pemerintah Desa bertanggung jawab dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Tanggung jawab Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 - a. melakukan sinkronisasi dan integrasi Percepatan Penurunan *Stunting* ke dalam perencanaan dan penganggaran program/kegiatan pembangunan Desa;
 - b. menggerakkan masyarakat dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - c. memastikan setiap sasaran prioritas penerima dan pemanfaat paket pelayanan intervensi gizi; dan
 - d. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan kewenangan Desa dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 35

- (1) Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (4) menjadi acuan Kepala Desa dan Badan Permusyawaratan Desa dalam pembentukan Peraturan Desa tentang Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Desa.
- (2) Dalam hal peraturan desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) belum ditetapkan, Peraturan Bupati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (4) diintegrasikan ke dalam Peraturan Bupati mengenai Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa sebagai acuan desa menetapkan peraturan desa tentang APBD Desa.

BAB III
KESEHATAN IBU DAN BAYI

Bagian Kesatu
Penurunan AKIB

Pasal 36

- (1) Percepatan penurunan AKIB dilaksanakan melalui penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi.
- (2) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. peningkatan akses pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi;
 - b. peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi;
 - c. peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya percepatan penurunan AKIB; dan
 - d. penguatan tata kelola manajemen, program dan klinis Kesehatan Ibu dan Bayi.

Pasal 37

- (1) Pelayanan Kesehatan terhadap Ibu berupa :
 - a. *antenatal care* terpadu, asuhan klinis persalinan, asuhan klinis selama masa kehamilan, nifas dan menyusui melalui pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal;
 - b. pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan yang berkompeten;
 - c. penanganan komplikasi dan penyulit kehamilan, persalinan, nifas dan rujukan sesuai dengan manual rujukan;
 - d. pencegahan dan pengobatan penyakit penyerta kehamilan;
 - e. komunikasi, informasi dan edukasi terkait dengan perawatan selama masa kehamilan, nifas dan menyusui;
 - f. program keluarga berencana sesuai dengan kondisi dan alat kontrasepsi pilihan Ibu;
 - g. pemberian makanan tambahan dari Pemerintah pada kasus ibu hamil kurang energi kronis dalam bentuk pemberian makanan tambahan ibu hamil kekurangan energi kronik;
 - h. buku kesehatan ibu dan anak dari Pemerintah Daerah; dan
 - i. kunjungan rumah ibu hamil/ibu nifas dari tenaga kesehatan dan/atau tenaga lain yang terlatih.
- (2) Komunikasi, informasi dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e meliputi :
 - a. IMD;
 - b. ASI eksklusif;
 - c. keluarga berencana; dan
 - d. pendidikan reproduksi.

Pasal 38

Pelayanan kesehatan terhadap Bayi berupa :

- a. pertolongan kelahiran oleh tenaga kesehatan yang berkompeten;
- b. perawatan Bayi baru lahir;
- c. imunisasi dasar yang lengkap dan berkualitas;
- d. IMD dan rawat gabung;
- e. pemberian ASI eksklusif
- f. pemberian susu formula yang didasarkan atas indikasi medis;
- g. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui program SHPK;
- h. pemeriksaan skrining *Hipotiroid Kongenital*;
- i. pelayanan rujukan yang berkualitas sesuai dengan manual rujukan;
- j. mendapatkan gizi sesuai kebutuhan melalui pemberian makanan pendamping ASI sejak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun;
- k. mendapatkan pelayanan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang dan pemeriksaan gigi secara berkala;
- l. mendapatkan vitamin sesuai usia;
- m. mendapatkan pelayanan sesuai standar manajemen terpadu Balita sakit;
- n. mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi; dan
- o. mendapatkan pelayanan kesehatan bayi penyandang disabilitas atau bayi berkebutuhan khusus.

Bagian Kedua

Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi

Pasal 39

- (1) Dalam rangka percepatan penurunan AKIB, Fasyankes mempunyai tugas :
 - a. meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu dan bayi;
 - b. melakukan pelayanan Kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangannya;
 - c. melaksanakan pencatatan dan pelaporan pada buku kesehatan Ibu dan Anak dan sistem informasi kesehatan Ibu dan Anak.
 - d. menjalankan sistem Manual Rujukan *Maternal Perinatal*;
 - e. meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan yang dimiliki sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 - f. membuat inovasi terkait program kesehatan Ibu dan Bayi;
 - g. melaporkan kejadian kematian Ibu dan Bayi, dan menyusun laporan kematian pada *Otopsi Verbal Maternal* dan *Rekam Medis Maternal* serta mengkomunikasikannya dengan pihak terkait lainnya;
 - h. memberi pelayanan kesehatan kepada perempuan dan anak yang diduga menjadi korban kekerasan.

- (2) Pelayanan kesehatan kepada perempuan dan anak yang diduga menjadi korban kekerasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h wajib dilaksanakan melalui:
 - a. memberikan pertolongan pertama;
 - b. memberikan konseling awal;
 - c. menjelaskan kepada orang tua anak tentang keadaan anak;
 - d. memberikan rujukan sesuai dengan indikasi;
 - e. mengupayakan keselamatan Anak; dan
 - f. melakukan pencatatan lengkap di dalam rekam medis dan siap untuk membuat *visum et repertum* apabila diminta oleh pejabat berwenang.
- (3) Fasyankes yang tidak melaksanakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dikenakan sanksi administratif.
- (4) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. penghentian kegiatan bersifat sementara; dan/atau
 - d. pencabutan izin.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 40

- (1) Dalam rangka percepatan penurunan AKIB, Dinas mempunyai tugas:
 - a. menyusun perencanaan dan penganggaran terhadap pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi;
 - b. menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak;
 - c. melakukan koordinasi dengan pihak terkait dalam rangka penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak;
 - d. menugaskan seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit mengembangkan kebijakan untuk keselamatan Ibu dan Bayi;
 - e. mengupayakan ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan bagi pelayanan Kesehatan Ibu dan bayi di Fasyankes dasar dan rujukan;
 - f. mengupayakan kesinambungan ketersediaan dan integrasi data Kesehatan Ibu dan Bayi pada Fasyankes primer dan sekunder;
 - g. melaksanakan supervisi fasilitas dan menjamin terselenggaranya tindak lanjut peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi secara berkala;
 - h. menyediakan tablet tambah darah untuk remaja putri dan Ibu hamil;
 - i. menyelenggarakan sistem rujukan melalui manual rujukan;
 - j. memfasilitasi ketersediaan dokter ahli dalam penanganan Kesehatan Ibu dan Bayi pada Puskesmas dan Rumah Sakit rujukan;

- k. menjamin ketersediaan dokter ahli di Puskesmas sebagai konsulen pendamping Puskesmas; dan
 - l. mengupayakan ketersediaan biaya operasional, jasa pelayanan, pemeliharaan sarana dan prasarana, farmasi dan perbekalan Kesehatan.
- (2) Dalam rangka percepatan penurunan AKIB, Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Perencanaan Pembangunan Daerah mempunyai tugas:
- a. menyediakan ketersediaan dan kesinambungan alokasi anggaran dan kebijakan yang mendukung peningkatan Kesehatan Ibu dan Bayi; dan
 - b. mengalokasikan anggaran untuk pembiayaan Kesehatan Ibu dan Bayi melalui skema sistem jaminan dan/atau melalui penganggaran program.
- (3) Dalam rangka percepatan penurunan AKIB, Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas memfasilitasi peningkatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui program yang terkait dengan Kesehatan Ibu dan Bayi.
- (4) Peningkatan pemberdayaan keluarga dan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan terhadap :
- a. kelompok pendukung ibu;
 - b. kelas balita; dan
 - c. keluarga sehat.

Pasal 41

Dalam rangka percepatan penurunan AKIB, Organisasi Profesi bidang Kesehatan melakukan pembinaan kepada seluruh anggotanya agar melakukan pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi sesuai dengan kewenangannya.

Pasal 42

Dalam rangka percepatan Penurunan AKIB, Ibu mempunyai tanggung jawab :

- a. memeriksakan diri selama masa hamil dan nifasnya sesuai konseling informasi dan edukasi dari tenaga kesehatan;
- b. membawa buku kesehatan Ibu dan Bayi setiap berkunjung ke Fasyankes;
- c. mematuhi hasil konseling informasi dan edukasi oleh tenaga kesehatan dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi;
- d. menyusui Bayi sesuai indikasi medis;
- e. mengikuti kelas Ibu; dan
- f. mengikuti program imunisasi bagi Bayi.

Bagian Ketiga
Tata Kelola Manajemen, Program, dan Klinis
Kesehatan Ibu dan Bayi

Pasal 43

- (1) Fasyankes melaksanakan penapisan risiko Ibu dan Bayi sesuai tugas, fungsi dan kewenangan dalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi.
- (2) Penapisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan sistem rujukan berjenjang.

Pasal 44

- (1) Optimalisasi pelaksanaan percepatan penurunan AKIB dilaksanakan oleh Tim Terpadu Penurunan AKIB.
- (2) Tim Terpadu Penurunan AKIB mempunyai fungsi membantu Pemerintah Daerah dalam melaksanakan upaya percepatan penurunan AKIB.
- (3) Tim Terpadu Penurunan AKIB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas :
 - a. mengoordinasikan perencanaan dan memadukan pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan kegiatan penurunan AKIB yang dilaksanakan oleh pihak terkait;
 - b. mengumpulkan, mengelola bahan, data dan informasi untuk keperluan perencanaan, pembinaan dan pelaksanaan serta evaluasi dari pihak terkait;
 - c. mengelola informasi yang diperoleh dan menyajikan dalam bentuk alternatif usulan strategi dan solusi bagi pengambilan keputusan;
 - d. melakukan kajian kebijakan terkait pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi;
 - e. memberikan masukan rumusan kebijakan, perencanaan, penganggaran dan pembiayaan terkait Kesehatan Ibu dan bayi;
 - f. melakukan kajian klinis terhadap masalah terkait Kesehatan Ibu dan Bayi kepada Fasyankes;
 - g. memberi masukan untuk penyusunan standar pelayanan, dan standar Fasyankes primer dan rujukan terkait Kesehatan Ibu dan Bayi;
 - h. memberi masukan penyusunan rekomendasi tata kelola klinis dan Fasyankes terkait Kesehatan Ibu dan Bayi;
 - i. melakukan kajian terhadap efektifitas kemitraan, pemberdayaan masyarakat, media komunikasi, informasi dan edukasi;
 - j. memberi masukan dan dukungan terhadap pengembangan jejaring kemitraan dengan pemangku kepentingan nasional dan global serta pemberdayaan masyarakat;
 - k. memberi masukan terhadap penyusunan strategi pergerakan masyarakat dalam rangka penurunan AKIB;
 - l. memberikan masukan terhadap pelaksanaan survailens, monitoring dan evaluasi; dan
 - m. melakukan kajian dan memberikan rekomendasi terhadap hasil *Audit Maternal Perinatal*.

- (4) Tim Terpadu Penurunan AKIB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IV PENGHARGAAN

Pasal 45

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada pihak yang melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan kepada :
 - a. perseorangan;
 - b. Lembaga Pemerintah; dan/atau
 - c. Lembaga Swadaya Masyarakat.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam bentuk :
 - a. piagam penghargaan; dan/atau
 - b. hadiah bersifat materil.
- (4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat Hari Besar Nasional atau Hari Ulang Tahun Kabupaten.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai syarat dan tata cara pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB V KERJA SAMA

Pasal 46

- (1) Dalam mendukung pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB yang berkelanjutan, Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan pada kemanfaatan bagi upaya pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB.
- (3) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Bentuk kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VI PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 47

- (1) Masyarakat berperan serta dalam mendukung pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB.
- (2) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perseorangan;
 - b. kelompok masyarakat; dan/atau
 - c. dunia usaha.

Pasal 48

- (1) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dapat berupa:
 - a. bersinergi dengan Pemerintah Daerah, Pemerintah Kecamatan dan/atau Pemerintah Desa dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB;
 - b. menyampaikan masukan secara lisan dan/atau tertulis dalam kegiatan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan monitoring program/kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB; dan
 - c. membantu melakukan pengawasan program/ kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara peran serta masyarakat diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VII

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 49

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui monitoring dan evaluasi program.
- (3) Monitoring dan Evaluasi Percepatan Penurunan *Stunting* dilaksanakan dan dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana melibatkan unsur dalam Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten.
- (4) Monitoring dan Evaluasi Penurunan AKIB dilaksanakan dan dikoordinasikan oleh Dinas melibatkan unsur dalam Tim Terpadu Penurunan AKIB.
- (5) Hasil Monitoring dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) dilakukan rekapitulasi oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan tugas dan fungsi di bidang Perencanaan Pembangunan Daerah.
- (6) Hasil rekapitulasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaporkan kepada Bupati secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 50

- (1) Monitoring dan Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (3) dan ayat (4) bertujuan untuk:
 - a. mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB;
 - b. memberikan umpan balik bagi kemajuan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB;
 - c. menjadi bahan pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Penurunan *penanganan Stunting* dan Penurunan AKIB;
 - d. memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran, dan target Strategi Percepatan Penurunan

Stunting dan Penurunan AKIB dengan rencana aksi nasional; dan

- e. menjadi pertimbangan pemberian rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 51

- (1) Bupati menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* dan AKIB kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Tata cara pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII PENDANAAN

Pasal 52

Pendanaan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan AKIB bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan belanja Daerah; dan
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX KETENTUAN PENUTUP

Pasal 53

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Sigi Nomor 14 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Berita Daerah Kabupaten Sigi Tahun 2020 Nomor 14) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 54

Peraturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah ini ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 55

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Sigi.

Ditetapkan di Sigi Biromaru
pada tanggal 30 Agustus 2022

BUPATI SIGI,

ttd

MOHAMAD IRWAN

Diundangkan di Sigi Biromaru
pada tanggal 30 Agustus 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SIGI,

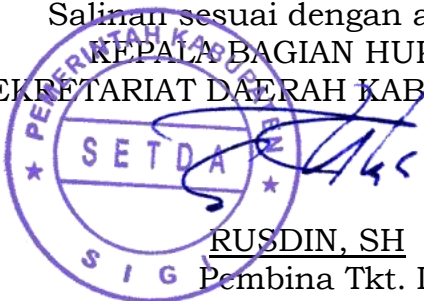
ttd

MUH. BASIR

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SIGI TAHUN 2022 NOMOR 6

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN SIGI,
PROVINSI SULAWESI TENGAH : 61,07/2022

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN SIGI



RUSDIN, SH
Pembina Tkt. I

Nip. 19721205 200212 1 007

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN SIGI
NOMOR 6 TAHUN 2022
TENTANG
PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DAN PENURUNAN
ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI

I. UMUM

Kesehatan merupakan pilar pembangunan bangsa dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Kesehatan juga merupakan hak asasi manusia. Negara bertanggung jawab mengupayakan kesehatan yang berkualitas bagi setiap warga negaranya. Konstitusi menjamin hak pelayanan kesehatan. Demikian Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak sebagaimana termaktub dalam ketentuan Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan merupakan salah satu indikator peningkatan kesejahteraan masyarakat yang menjadi tujuan pembentukan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan dimaksud termasuk di dalamnya adalah percepatan Penurunan Stunting dan Penurunan AKIB.

Kasus Stunting dan Angka Kematian Ibu dan Bayi pada masyarakat merupakan salah satu permasalahan pembangunan bidang kesehatan di Daerah. Angka kejadian Stunting dalam 10 (sepuluh) tahun terakhir menunjukkan tidak ada perubahan signifikan. Masalah gizi lain terkait Stunting adalah anemia pada ibu hamil, Berat Bayi Lahir Rendah, Balita kurus atau wasting dan anemia pada Balita. Demikian pula halnya AKI di Daerah terjadi peningkatan kasus dari tahun ke tahun dan hal ini disebabkan oleh faktor hipertensi kehamilan, pendarahan, gangguan sistem peredaran darah, infeksi, gangguan metabolik dan lain-lain. Demikian pula halnya dengan kasus AKB di Daerah, meskipun tidak menempati jumlah kematian tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah, namun kasus AKB juga terjadi dan menjadi permasalahan serius di Daerah. Oleh karena itu membutuhkan tanggung jawab Pemerintah Daerah dan peran serta pemerintah desa, swasta dan masyarakat untuk percepatan penurunannya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penurunan AKI dan AKB sebagai indikator kunci pencapaian pembangunan berkelanjutan, merupakan upaya yang tidak mudah dan tetap perlu diperjuangkan terus menerus.

Ketentuan Pasal 141 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan masyarakat. Peningkatan mutu gizi dimaksud dilakukan melalui: 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. Terkait dengan penanganan Stunting, sejak tanggal 5 Agustus 2021 telah diundangkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, dalam Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172. Salah satu pertimbangan pembentukannya disebutkan bahwa percepatan Penurunan Stunting dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan. Pasal 12 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, menegaskan bahwa Urusan Kesehatan termasuk Kesehatan Ibu, Bayi, dan Stunting merupakan kewenangan daerah kabupaten sehingga perlu dirumuskan dalam kebijakan daerah.

Berdasarkan pertimbangan di atas maka perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penurunan Stunting dan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Ruang lingkup pengaturan Peraturan Daerah ini adalah:

1. penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
2. Kesehatan Ibu dan Bayi;
3. penghargaan;
4. kerjasama
5. peran serta masyarakat;
6. pembinaan, pengawasan dan pelaporan; dan
7. pendanaan

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “prevalensi Stunting” adalah jumlah keseluruhan kasus Stunting yang terjadi pada waktu tertentu.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Huruf a

Yang dimaksud Kurang Energi Kronis adalah suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Yang dimaksud multi mikronutrien adalah suplemen besi folat ditambah Vit A 6000IU, B1 3mg, B2 3mg, B6 2mg, B12 2mcg, vit C 75mg, vit D 400IU, niacinamide 20mg, Ca pantotenat 5mg, dan mineral diminum 1 tablet per hari selama 60 hari yang diukur dengan lembar observasi

Huruf k

Yang dimaksud wanita prakonsepsi adalah wanita dewasa atau wanita usia subur yang siap menjadi seorang ibu.

Pasal 10

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud kehamilan tidak diinginkan terdiri atas kehamilan yang tidak tepat waktu dan kehamilan yang tidak diinginkan sama sekali

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

- Huruf f
Cukup jelas.
- Huruf g
Cukup jelas.
- Huruf h
Cukup jelas.
- Huruf i
Cukup jelas.
- Huruf j
Cukup jelas.
- Huruf k
Cukup jelas.
- Pasal 11
Cukup jelas.
- Pasal 12
Cukup jelas.
- Pasal 13
Cukup jelas.
- Pasal 14
Huruf a
Cukup jelas.
- Huruf b
Cukup jelas.
- Huruf c
Yang dimaksud neonatal adalah suatu keadaan yang ada dalam kehidupan pertama pada bayi
- Huruf d
Cukup jelas.
- Huruf e
Cukup jelas.
- Pasal 15
Cukup jelas.
- Pasal 16
Huruf a
Cukup jelas.
- Huruf b
Cukup jelas.
- Huruf c
Cukup jelas.
- Huruf d
Cukup jelas.
- Huruf e
Yang dimaksud konselor sebaya itu adalah bantuan yang dilakukan oleh seseorang kepada orang lainnya yang dalam konteks ini yang seumuran atau sebaya dalam rangka membantu individu dalam memahami, menerima, mengarahkan, mengaktualisasi diri, menjadi jembatan dan pendengar yang baik
- Pasal 17
Huruf a
Yang dimaksud Posyandu prakonsepsi adalah pelayanan pada bagi pasangan usia subur dan ingin mendapatkan keturunan yang meliputi pelayanan kesehatan reproduksi dan perbaikan gizi sebelum konsepsi atau pembuahan terjadi.

Huruf b

Yang dimaksud Imunisasi TT wanita usia subur adalah pemberian imunisasi tetanus pada wanita usia subur (WUS) atau sedang mengandung yang merupakan pencegahan terhadap tetanus neonatorum yang paling mudah dan efektif.

Huruf c

Yang dimaksud Skrining kesehatan merupakan salah satu cara untuk mengetahui adanya faktor risiko terjadinya penyakit di masa datang meliputi penyakit diabetes melitus, hipertensi, gagal ginjal dan jantung koroner.

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 18

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Huruf k

Yang dimaksud Kawasan Rumah Pangan Lestari adalah upaya untuk meningkatkan ketersediaan, aksesibilitas dan pangan rumah tangga sesuai dengan kebutuhan pangan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman serta berorientasi meningkatkan pendapatan rumah tangga.

Huruf l

Cukup jelas.

Huruf m

Cukup jelas.

Huruf n

Cukup jelas.

Huruf o

Cukup jelas.

Pasal 19

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud Germas adalah sebuah gerakan yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 20

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud kebijakan berbasis bukti adalah kebijakan Daerah yang menggunakan penelitian dan informasi terbaik yang tersedia mengenai hasil program *stunting* untuk memandu keputusan di semua tahapan proses kebijakan di Daerah.

Huruf e

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “promotif” adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan edukasi kesehatan dan gizi yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

Yang dimaksud dengan “preventif” adalah tindak pencegahan bidang kesehatan dan gizi agar tidak terjadi hal yang buruk.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 22

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “promotif” adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan edukasi masalah *Stunting* yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

Yang dimaksud dengan “promotif” adalah tindak pencegahan masalah *Stunting* agar tidak terjadi hal yang buruk.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “intervensi gizi” adalah kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya Stunting.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “intervensi gizi” adalah kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya Stunting.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud *Antenatal Care* Terpadu adalah pelayanan *Antenatal* yang dilakukan secara komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua Ibu hamil sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan Bayi yang sehat.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d
Cukup jelas
Huruf e
Cukup jelas
Huruf f
Cukup jelas
Huruf g
Cukup jelas
Huruf h
Cukup jelas
Huruf i
Cukup jelas

Ayat (2)
Cukup jelas.

Pasal 38

Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup jelas.
Huruf c
Cukup jelas.
Huruf d
Cukup jelas.
Huruf e
Cukup jelas.
Huruf f
Cukup jelas.
Huruf g
Cukup jelas.
Huruf h

Yang dimaksud Hipotiroid kongenital adalah gangguan fungsi kelenjar tiroid yang dialami sejak lahir (*kongenital*), sehingga bayi memiliki kadar hormon tiroid yang rendah (*hipotiroid*).

Huruf i
Cukup jelas.
Huruf j
Cukup jelas.
Huruf k
Cukup jelas.
Huruf l
Cukup jelas.
Huruf m
Cukup jelas.
Huruf n
Cukup jelas.
Huruf o
Cukup jelas.

Pasal 39

Ayat (1)
Huruf a
Cukup jelas
Huruf b
Cukup jelas
Huruf c
Cukup jelas

Huruf d

Yang dimaksud rujukan *Maternal Perinatal* adalah sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab timbal balik terhadap satu/lebih kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dari unit berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horizontal antar unit-unit yang setingkat kemampuannya.

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Cukup jelas

Huruf h

Cukup jelas

Huruf i

Cukup jelas

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Yang dimaksud dengan *visum et repertum* adalah keterangan tertulis yang dibuat dokter atas permintaan tertulis (resmi) penyidik tentang pemeriksaan medis terhadap seseorang manusia baik hidup maupun mati ataupun bagian dari tubuh manusia, berupa temuan dan interpretasinya, di bawah sumpah dan untuk kepentingan peradilan.

Pasal 40

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Yang dimaksud Fasyankes primer adalah pelayanan kesehatan bersifat paling dasar yang dilakukan bersama masyarakat dan tenaga kesehatan atau paramedis seperti dokter maupun perawat.

Yang dimaksud Fasyankes sekunder adalah pelayanan bersifat spesialis atau subspecialis yang dilakukan oleh dokter spesialis dan dokter subspecialis terbatas.

Huruf g
Cukup jelas

Huruf h
Cukup jelas

Huruf i
Cukup jelas

Ayat (2)

Huruf a
Cukup jelas

Huruf b
Cukup jelas

Huruf c
Cukup jelas

Huruf d
Cukup jelas

Huruf e
Cukup jelas

Huruf f
Yang dimaksud dengan *visum et repertum* adalah keterangan tertulis yang dibuat dokter atas permintaan tertulis (resmi) penyidik tentang pemeriksaan medis terhadap seseorang manusia baik hidup maupun mati ataupun bagian dari tubuh manusia, berupa temuan dan interpretasinya, di bawah sumpah dan untuk kepentingan peradilan.

Pasal 41
Cukup jelas.

Pasal 42
Cukup jelas.

Pasal 43
Cukup jelas.

Pasal 44

Ayat (1)
Cukup jelas

Ayat (2)
Cukup jelas

Ayat (3)
Huruf a
Cukup jelas

Huruf b
Cukup jelas

Huruf c
Cukup jelas

Huruf d
Cukup jelas

Huruf e
Cukup jelas

Huruf f
Cukup jelas

Huruf g
Cukup jelas

Huruf h
Cukup jelas

Huruf i
Cukup jelas

Huruf j
Cukup jelas

Huruf k
Cukup jelas

Huruf l
Cukup jelas

Huruf m
Yang dimaksud *Audit Maternal Perinatal* adalah Serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan ibu, perinatal dan neonatal guna mencegah kesakitan dan kematian serupa di masa yang akan datang

Ayat (4)
Cukup jelas.

Pasal 45

Ayat (1)
Cukup jelas

Ayat (2)
Cukup jelas

Ayat (3)
Huruf a
Cukup jelas

Huruf b
Yang dimaksud hadiah bersifat materil adalah berupa uang dan/atau barang

Ayat (4)
Cukup jelas

Ayat (5)
Cukup jelas

Pasal 46

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)
Yang dimaksud dengan “peraturan perundang-undangan” adalah Peraturan pemerintah Nomor 28 Tahun 2018 tentang Kerja Sama Daerah, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri mengenai Tata Cara Kerja Sama Daerah dengan Daerah dengan Daerah Lain dan Kerja Sama Daerah dengan Pihak Ketiga.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

- Pasal 52
Cukup jelas.
- Pasal 53
Cukup jelas.
- Pasal 54
Cukup jelas.
- Pasal 55
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN SIGI NOMOR 134