



**BUPATI BOMBANA
PROVINSI SULAWESI TENGGARA**

PERATURAN BUPATI BOMBANA
NOMOR 71 TAHUN 2022

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BOMBANA,

- Menimbang : a. bahwa stunting merupakan kondisi gagal tumbuh anak balita karena kekurangan gizi kronis terutama pada seribu hari pertama kehidupan sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak anak, dan berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya;
- b. bahwa pencegahan *stunting* memerlukan intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif melalui Konvergensi *Stunting* terintegrasi, termasuk mendorong Peran Desa/Kelurahan di Kabupaten Bombana;
- c. bahwa untuk meningkatkan komitmen percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas berdasarkan pilar strategi nasional percepatan penurunan stunting, perlu dilakukan penguatan sistem pemantauan dan evaluasi terpadu percepatan penurunan stunting di Desa/Kelurahan sesuai amanat Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting;
- d. bahwa untuk menanggulangi kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis (*stunting*) terutama pada 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan di tingkat Desa/Kelurahan, perlu disusun pedoman bagi Desa/

Kelurahan dalam pencegahan dan percepatan penurunan Stunting terintegrasi;

- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
 4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495); Sebagaimana telah diubah dengan Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 tentang cipta kerja Nomor 6757);
 5. 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 HKPD (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah

- Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
 9. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
 10. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
 11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 288):
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/ 2011 Tahun 2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1318);
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1524);

15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 114 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2094);
16. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2015 tentang Pedoman Kewenangan Berdasarkan Hak Asal Usul dan Kewenangan Lokal Berskala Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 158);
17. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 2 Tahun 2015 tentang Pedoman Tata Tertib dan Mekanisme Pengambilan Keputusan Musyawarah Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
18. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 3 Tahun 2015 tentang Pendampingan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 160);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036; Sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157)
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
22. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 149);

23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Reublik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611)
24. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 530);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Bombana Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bombana;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bombana.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan Daerah dan kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Bombana.
4. Desa adalah desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
5. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.

6. Badan Permusyawaratan Desa yang selanjutnya disingkat BPD atau yang disebut dengan nama lain adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
7. Kelurahan adalah bagian wilayah dari kecamatan sebagai perangkat kecamatan yang mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan di wilayah kelurahan yang dipimpin lurah.
8. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintah daerah yang ditetapkan dengan peraturan daerah.
9. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa yang selanjutnya disebut RPJM Desa adalah rencana kegiatan pembangunan desa untuk jangka waktu 6 (enam) tahun.
10. Rencana Kerja Pemerintah Desa yang selanjutnya disebut RKP Desa adalah penjabaran dari RPJM Desa untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
11. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, yang selanjutnya disebut APB Desa adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Desa.
12. *Stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi serta 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.
13. Intervensi Gizi Spesifik adalah bentuk intervensi gizi yang secara langsung terhadap kasus *stunting*.
14. Intervensi Prioritas adalah intervensi yang memiliki dampak paling besar dalam pencegahan *Stunting* dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas
15. Intervensi Pendukung adalah intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait *Stunting* dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan.
16. Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu adalah intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk untuk kondisi darurat bencana (program gizi darurat)
17. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum

18. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya Stunting
19. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya Stunting
20. 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
21. Diseminasi adalah Suatu kegiatan yang ditujukan kepada kelompok target atau individu agar mereka memperoleh informasi, timbul kesadaran, menerima, dan akhirnya memanfaatkan informasi tersebut
22. Kawasan Rumah Pangan Lestari yang selanjutnya disingkat KRPL adalah rumah tangga dengan prinsip pemanfaatan pekarangan yang rumah lingkungan dirancang untuk pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi keluarga, diverifikasi pangan berbasis sumber daya lokal, pelestarian tanaman pangan untuk masa depan serta peningkatan pendapatan yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat
23. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita
24. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat dengan PAUD adalah jenjang pendidikan sebelum jenjang pendidikan dasar yang merupakan suatu upaya pembinaan yang ditujukan bagi anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut, yang diselenggarakan pada jalur formal, nonformal dan informal
25. Rumah Desa Sehat, yang selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat bersama dalam konvergensi pencegahan Stunting di Desa
26. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat Desa/Kelurahan yang dipilih melalui musyawarah untuk bekerja membantu Pemerintah Desa/Kelurahan dalam memfasilitasi masyarakat Desa/Kelurahan dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di Desa/ Kelurahan

27. Tim percepatan penurunan stunting kabupaten yang selanjutnya disingkat TPPS kabupaten adalah Tim percepatan penurunan stunting tingkat Kabupaten yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di tingkat Kabupaten dan Kecamatan
28. Tim percepatan penurunan stunting Desa/Kelurahan yang selanjutnya disingkat TPPS Desa/Kelurahan adalah Tim percepatan penurunan stunting tingkat Desa/Kelurahan yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di tingkat Desa/Kelurahan.
29. Konvergensi adalah merupakan pendekatan, penyampaian intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terintegrasi dan bersama-sama untuk mencegah stunting kepada sasaran prioritas.

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini sebagai pedoman bagi Desa/Kelurahan dalam pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi melalui perencanaan, penganggaran, pelaksanaan kegiatan, pendampingan, pembinaan dan pengawasan kegiatan intervensi pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di tingkat Desa/Kelurahan, sesuai peran dan kewenangannya.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk memberikan kepastian hukum yang dapat digunakan sebagai rujukan bagi desa/Kelurahan dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan dalam mendukung upaya pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Desa/Kelurahan.

BAB II

KEWENANGAN DESA/KELURAHAN DALAM INTERVENSI PENCEGAHAN STUNTING

Bagian Kesatu Kewenangan Desa

Pasal 3

- (1) Pemerintah Desa berwenang menetapkan kebijakan program peningkatan pelayanan publik dalam APB Desa.
- (2) Peningkatan pelayanan publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diwujudkan dalam upaya peningkatan gizi masyarakat, pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di tingkat Desa.
- (3) Pemerintah Desa memprioritaskan penggunaan dana desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.
- (4) Pemerintah Desa mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.

Bagian Kedua Kewenangan Kelurahan

Pasal 4

- (1) Kelurahan memiliki tanggung jawab yang menjadi kewenangannya dalam upaya peningkatan gizi masyarakat, pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di tingkat Kelurahan.
- (2) Upaya peningkatan gizi masyarakat, pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pengalokasian anggaran Peningkatan pelayanan publik yang bersumber dari APBD.

Bagian Ketiga Jenis Kegiatan

Pasal 5

Kegiatan peningkatan gizi masyarakat, pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi meliputi :

- a. penyediaan air bersih dan sanitasi;
- b. pemberian makanan tambahan dan bergizi untuk balita;
- c. pelatihan pemantauan perkembangan kesehatan ibu hamil atau ibu menyusui;

- d. bantuan posyandu untuk mendukung kegiatan pemeriksaan berkala kesehatan ibu hamil atau ibu menyusui;
- e. pengembangan apotek hidup desa/Kelurahan dan produk hortikultura untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil atau ibu menyusui;
- f. pengembangan ketahanan pangan di Desa/Kelurahan; dan
- g. kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya yang sesuai dengan kewenangan Desa/Kelurahan dan diputuskan dalam musyawarah.

Bagian Keempat

Perencanaan

Pasal 6

Perencanaan pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi, wajib dilakukan oleh Pemerintah Desa/Kelurahan melalui :

- a. sosialisasi kebijakan pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi;
- b. penyiapan Kader Pembangunan Manusia (KPM);
- c. pendataan terhadap kelompok sasaran;
- d. pembentukan dan pengembangan Rumah Desa Sehat;
- e. rembuk stunting desa/Kelurahan; dan
- f. Penetapan tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/Kelurahan;

Pasal 7

- (1) Dalam menyusun perencanaan pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi diperlukan keterpaduan data Konvergensi pencegahan stunting meliputi:
 - a. data primer;
 - b. data sekunder;
 - c. data analisa kebutuhan dan penyusunan kegiatan pencegahan stunting di desa/kelurahan; dan
 - d. data terintegrasi.
- (2) Data primer pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, paling kurang meliputi :
 - a. data kondisi penyedia layanan;
 - b. data sasaran; dan
 - c. data prioritas masalah.

- (3) Data sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat menggunakan sumber data, antara lain :
 - a. profil Desa/kelurahan;
 - b. sistem Informasi Pembangunan Berbasis Masyarakat (SIPBM); dan
 - c. Siskeudes.
- (4) Data analisa kebutuhan dan penyusunan kegiatan pencegahan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan satu-satunya data yang dimanfaatkan oleh para pemangku kepentingan dalam konvergensi pencegahan stunting di Desa/kelurahan;
- (5) Data terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan bagian dari sistem perencanaan pembangunan dan anggaran Desa/Kelurahan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Pasal 8

- (1) Keterpaduan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) harus memperhatikan berbagai program/kegiatan sektoral masuk desa/Kelurahan terkait pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi;
- (2) Program/kegiatan sektoral masuk desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diintegrasikan melalui pendekatan konvergensi pencegahan stunting tingkat Daerah.

Pasal 9

Sosialisasi kebijakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a, dilakukan kepada masyarakat desa/kelurahan melalui :

- a. Tahapan Sosialisasi merupakan kegiatan penyebaran informasi konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di desa/kelurahan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran aparat desa/kelurahan, BPD, dan masyarakat desa/kelurahan tentang program/kegiatan pembangunan desa/kelurahan yang secara khusus ditujukan untuk mempercepat pencegahan dan penanggulangan stunting dan dikelola secara konvergen.
- b. Sosialisasi dilakukan dengan menggunakan media yang disesuaikan dengan kondisi objektif yang ada di desa/kelurahan.

- c. Sosialisasi merupakan tanggung jawab setiap pelaku konvergensi pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Tingkat Desa/Kelurahan dan Antar Desa/Kelurahan.
- d. Instrumen kendali tahapan Sosialisasi, terdiri dari:
 1. Berita Acara Musyawarah Antar Desa/Kelurahan;
 2. Berita Acara pemilihan KPM;
 3. SK Kepala Desa/Lurah tentang Penetapan KPM; dan
 4. Rencana Kerja dan Tindak Lanjut penguatan Kapasitas KPM.

Pasal 10

- (1) KPM sebagaimana dalam Pasal 6 huruf b, wajib memenuhi syarat, sebagai berikut :
 - a. warga desa/kelurahan setempat.
 - b. berpengalaman sebagai kader Posyandu atau Guru pada Pendidikan Anak Usia Dini atau kader kesehatan lainnya;
 - c. berpendidikan minimal Sekolah Menengah Atas atau memiliki latar belakang pendidikan kesehatan, dan
 - d. Bisa mengoperasikan Microsoft Office.
- (2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), minimal berjumlah 1 (satu) orang.
- (3) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipilih melalui Musyawarah Desa/Kelurahan dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa/Lurah.
- (4) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berhak mendapatkan insentif, operasional serta kebutuhan lain yang diperlukan yang besarnya ditetapkan pada saat musyawarah desa dalam penetapan RKP Desa.

Pasal 11

- (1) KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b, mempunyai tugas:
 - a. meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap stunting melalui pengukuran tinggi badan bayi di bawah dua tahun untuk mendeteksi dini stunting;
 - b. memfasilitasi pemetaan sosial untuk mengidentifikasi status intervensi gizi-spesifik dan gizi sensitif pada rumah tangga yang memiliki Ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga bulan);

- c. memfasilitasi diskusi terarah untuk membahas permasalahan stunting di desa/Kelurahan sampai dengan penyusunan kegiatan penanganan stunting dalam RKP Desa dan APB Desa serta APBD;
 - d. melakukan pendataan dan pemantauan serta memastikan rumah tangga yang memiliki ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan untuk mendapatkan 5 (lima) paket layanan utama dalam penanganan stunting di desa/Kelurahan.
 - e. melaporkan hasil pemantauan kepada Kepala Desa/Lurah setiap bulan.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagai KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPM berhak mendapatkan penguatan kapasitas sehingga dapat melaksanakan tugasnya dengan sebaik mungkin.

Pasal 12

- (1) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/kelurahan sebagaimana dalam Pasal 6 huruf f, bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan.
- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/kelurahan melibatkan :
 - a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
 - b. Penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana;
 - c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK);
 - d. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/ atau Sub-PPKBD/ Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (3) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/Kelurahan di sesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Desa/Kelurahan.

BAB III

SASARAN, BENTUK DAN KEGIATAN INTERVENSI

Bagian Kesatu

Sasaran Intervensi

Pasal 13

- (1) Sasaran utama intervensi pencegahan *stunting* adalah :
 - a. kelompok sasaran 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan; dan
 - b. kelompok sasaran lainnya.
- (2) Kelompok sasaran 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. ibu hamil; dan
 - b. ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan.
 - c. Kelompok sasaran lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi wanita usia subur dan remaja putri.

Bagian Kedua Bentuk Intervensi

Pasal 14

- (1) Intervensi pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1), terdiri atas:
 - a. Intervensi Gizi Spesifik; dan
 - b. Intervensi Gizi Sensitif.
- (2) Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a menyoasar penyebab langsung terjadinya *stunting*, meliputi :
 - a. kecukupan asupan makanan dan gizi;
 - b. pemberian makanan, perawatan dan pola asuh; dan
 - c. pengobatan infeksi/penyakit.
- (3) Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :
 - a. peningkatan akses pangan bergizi;
 - b. peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
 - c. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
 - d. pelayanan KB
 - e. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

Bagian Ketiga
Kegiatan Intervensi
Pasal 15

Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf a, terdiri atas :

- a. intervensi prioritas;
- b. intervensi pendukung; dan
- c. intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu.

Pasal 16

- (1) Kegiatan intervensi prioritas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf a dilaksanakan berdasarkan kelompok sasaran, meliputi:
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan
 - c. remaja putri dan wanita usia subur.
- (2) Intervensi prioritas dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui kegiatan :
 - a. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan atau Kurang Energi Kronik (KEK)
 - b. pemberian suplemen tablet tambah darah
- (3) Intervensi prioritas dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui kegiatan:
 - a. promosi dan konseling menyusui;
 - b. promosi dan konseling Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA);
 - c. tata laksana gizi buruk;
 - d. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak bawah dua tahun; dan
 - e. pemantauan pertumbuhan.
- (4) Intervensi prioritas dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan melalui kegiatan pemberian suplemen tablet tambah darah.

Pasal 17

- (1) Kegiatan intervensi pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b dilaksanakan berdasarkan kelompok sasaran, meliputi :
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan
- (2) Intervensi pendukung dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui kegiatan :
 - a. pemberian suplemen tablet kalsium; dan
 - b. pemeriksaan kehamilan.
- (3) Intervensi pendukung dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui kegiatan :
 - a. pemberian suplemen kapsul vitamin A;
 - b. imunisasi;
 - c. pemberian suplemen zink untuk pengobatan diare
 - d. manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

Pasal 18

- (1) Kegiatan intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf c dilaksanakan berdasarkan kelompok sasaran, meliputi :
 - a. calon pengantin
 - b. ibu hamil;
 - c. ibu menyusui
 - d. anak usia 0-23 bulan; dan
 - e. sanitasi dan air bersih
- (2) Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui kegiatan perlindungan malaria dan pencegahan HIV.
- (3) Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui kegiatan pencegahan kecacingan.
- (4) Kegiatan intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) dapat ditambah sesuai kebutuhan dan/atau kondisi yang dihadapi.

Pasal 19

- (1) Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1) huruf b, meliputi :
 - a. peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi;
 - b. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan;
 - c. peningkatan kesadaran, komitmen praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak;
 - d. peningkatan akses pangan bergizi; dan
 - e. pelayanan KB
- (2) Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. akses air minum yang aman; dan
 - b. akses sanitasi yang layak.
- (3) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :
 - a. akses pelayanan keluarga berencana;
 - b. akses Jaminan Kesehatan Nasional (JKN); dan
 - c. akses bantuan uang tunai bagi keluarga kurang mampu.
- (4) Peningkatan kesadaran, komitmen praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi :
 - a. penyebarluasan informasi melalui berbagai media di desa/Kelurahan;
 - b. penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi;
 - c. penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua;
 - d. penyediaan akses PAUD, promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak;
 - e. penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja; dan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
- (5) Peningkatan akses pangan bergizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi:
 - a. akses Bantuan Pangan bagi keluarga kurang mampu;
 - b. akses fortifikasi bahan pangan utama yakni tepung terigu, garam, minyak goreng;
 - c. akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari; dan
 - d. penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.

BAB IV
TANGGUNG JAWAB PELAKSANAAN KONVERGENSI
PENCEGAHAN STUNTING

Bagian Kesatu
Pemerintah Desa/Kelurahan

Pasal 20

- (1) Pemerintah Desa/Kelurahan bertanggung jawab atas pelaksanaan Konvergensi pencegahan Stunting di tingkat Desa/Kelurahan.
- (2) Tanggung jawab pemerintah Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. melakukan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Desa/Kelurahan untuk mendukung pencegahan stunting;
 - b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas;
 - c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinir pendataan sasaran dan pemutakhiran data cakupan intervensi secara rutin.

Pasal 21

- (1) Dalam rangka memudahkan pelaksanaan tanggung jawab Pemerintah Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20, kegiatan intervensi pencegahan Stunting dikelompokkan dalam 5 (lima) paket layanan intervensi, terdiri atas:
 - a. konseling calon pengantin (catin)
 - b. kesehatan ibu dan anak (KIA);
 - c. konseling gizi terpadu;
 - d. air bersih dan sanitasi;
 - e. perlindungan sosial; dan
 - f. layanan PAUD.
- (2) Dalam melaksanakan pemantauan paket intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan kegiatan intervensi sensitif dan spesifik lainnya, meliputi ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini,

perilaku hidup bersih dan sehat, peningkatan akses pangan dan kegiatan lainnya.

- (3) Untuk memudahkan pelaksanaan pemantauan setiap paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan indikator yang akan dipantau untuk memastikan sasaran 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan mendapatkan layanan intervensi yang sesuai.
- (4) Proses pemantauan indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan menggunakan "score card" atau formulir penilaian konvergensi Desa/Kelurahan.
- (5) Ketentuan mengenai Indikator dan bentuk Formulir penilaian konvergensi Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 22

- (1) Pemerintah kecamatan wajib memberikan dukungan kepada Pemerintah Desa/Kelurahan dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20.
- (2) Dukungan pemerintah kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
 - a. melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat Desa/Kelurahan dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan intervensi pencegahan Stunting;
 - b. membantu Pemerintah Desa/Kelurahan dalam melaksanakan pemantauan dan verifikasi data terutama data yang dikompilasi di puskesmas;
 - c. turut membantu dalam kampanye dan perubahan perilaku masyarakat untuk percepatan pencegahan stunting; dan
 - d. melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan intervensi pencegahan Stunting.

Bagian Kedua
Lembaga Masyarakat

Pasal 23

- (1) Lembaga kemasyarakatan bertanggung jawab untuk ikut berperan serta sebagai penyedia layanan dalam intervensi percepatan pencegahan Stunting di tingkat Desa/Kelurahan.
- (2) Pemerintah Desa/Kelurahan wajib mendukung peran penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam bentuk penyediaan anggaran dalam APBD dan APB Desa.
- (3) Penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi Posyandu, PAUD, dan kelompok keluarga.
- (4) Dalam mendukung upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat melaksanakan kegiatan dan layanan berupa :
 - a. mendukung ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang dalam jumlah yang cukup;
 - b. membantu ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan kepada fasilitas pelayanan kesehatan;
 - c. mengingatkan ibu hamil untuk minum tablet tambah darah secara teratur setiap hari;
 - d. membantu ibu hamil untuk dapat melahirkan di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan;
 - e. mendukung pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif selama 6 (enam) bulan;
 - f. berperan aktif dalam pelaksanaan posyandu dan mengajak ibu hamil dan anak balita untuk datang;
 - g. membantu tenaga kesehatan dalam mendampingi ibu hamil atau penanganan balita gizi kurang; dan
 - h. ikut mempromosikan dan melaksanakan pola hidup bersih dan sehat di lingkungannya.

BAB V

KOORDINASI, SOSIALISASI DAN PENGORGANISASIAN

Bagian Kesatu

Koordinasi

Pasal 24

- (1) Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa bertanggungjawab dan berwenang dalam pengkoordinasian berbagai kegiatan pemberdayaan masyarakat dan desa.
- (2) Dalam pengkoordinasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa berkoordinasi dengan perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan penelitian dan pengembangan.
- (3) Perangkat Daerah yang memiliki kegiatan intervensi pencegahan stunting di desa/Kelurahan berkoordinasi dengan pemerintah desa/Kelurahan.
- (4) Koordinasi Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (3), adalah dimaksudkan untuk memastikan efektivitas pelaksanaan kegiatan intervensi baik berupa gizi spesifik maupun gizi sensitif.
- (5) Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa wajib melakukan pembinaan kepada KPM yang ada di desa/Kelurahan.
- (6) Pembinaan KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat berupa :
 - a. pemberian hadiah atau insentif bagi KPM berbasis kinerja KPM;
 - b. pelatihan atau penguatan kapasitas KPM; dan
 - c. berbagai bentuk lainnya yang dimaksudkan untuk meningkatkan kinerja KPM;

Pasal 25

- (1) Dalam rangka perencanaan pencegahan Stunting, Pemerintah Desa/Kelurahan wajib berkoordinasi dengan pemerintah Kecamatan dan Perangkat Daerah terkait.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemerintah desa/Kelurahan juga wajib saling berkoordinasi dengan pendamping/fasilitator yang ada di desa/Kelurahan sehingga terjadi kohesi dan sinergitas untuk pencegahan stunting.

- (4) Koordinasi Perencanaan pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di semua tahapan perencanaan, meliputi :
- a. tahap pemetaan sosial (pendataan);
 - b. tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di Desa/Kelurahan;
 - c. tahap rembuk Stunting tingkat Desa/Kelurahan;
 - d. kampanye Stunting; dan
 - e. tahap advokasi pencegahan Stunting di Desa/Kelurahan.

Pasal 26

- (1) Tahap pemetaan sosial (pendataan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (4) huruf a dilakukan bersama kader pembangunan manusia dan/atau penggiat pemberdayaan masyarakat Desa/Kelurahan yang tergabung dalam RDS.
- (2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di tingkat dusun/lingkungan untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan dan kondisi pelayanan sosial dasar di Desa/Kelurahan.

Pasal 27

Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (4) huruf b, mencakup:

- a. analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
- b. menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;
- c. merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
- d. merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di Desa/Kelurahan.

Pasal 28

- (1) Tahap rembuk stunting tingkat Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (4) huruf c merupakan forum musyawarah antara Pemerintah Desa/Kelurahan, BPD dan masyarakat untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan dan/atau stunting.

- (2) Rembuk Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh RDS sebelum musyawarah Desa untuk penyusunan perencanaan pembangunan Desa/Kelurahan tahun berikutnya.
- (3) Teknis pelaksanaan rembuk stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur tersendiri melalui pedoman teknis yang ditetapkan oleh Kepala Badan Perencanaan Penelitian dan Pembangunan Daerah.

Pasal 29

Kampanye Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (4) huruf d antara lain ;

- a. penyebarluasan informasi tentang pentingnya pencegahan stunting di tingkat Desa/Kelurahan melalui berbagai media, baik media massa maupun media cetak yang dilakukan secara berkelanjutan;
- b. Informasi penyadaran kepada masyarakat desa/Kelurahan terkait pentingnya berperilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Pasal 30

- (1) Tahap advokasi pencegahan Stunting di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (4) huruf e adalah pendampingan hasil rembuk stunting sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan Desa (RPJM Desa dan/atau RKP Desa) dan dokumen perencanaan anggaran (APB Desa) serta Rencana Kerja Pembangunan Kelurahan (RKP).
- (2) Pendampingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Rumah Desa Sehat untuk mengawal dan memastikan usulan program/kegiatan hasil rembuk stunting dibiayai dengan menggunakan keuangan Desa khususnya Dana Desa serta APBD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 31

Kelompok Peduli Stunting terutama Penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan di Desa/Kelurahan yang peduli terhadap upaya percepatan pencegahan stunting di Desa/Kelurahan, mengintegrasikan aktivitasnya melalui RDS.

Pasal 32

- (1) Untuk menjamin keterpaduan layanan dan konvergensi pencegahan stunting di desa/Kelurahan, maka pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 sampai dengan Pasal 17 dilakukan dengan cara swakelola berdasarkan kewenangan desa/Kelurahan.
- (2) Swakelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Penyedia Layanan di Desa/Kelurahan sebagai pelaksana Program/kegiatan pencegahan stunting di Desa/Kelurahan.
- (3) Sebagai bagian dari penguatan kewenangan Desa/Kelurahan maka swakelola sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh penyedia layanan kesehatan dan pendidikan di Desa/Kelurahan, yaitu antara lain: Posyandu, PAUD, Polindes, dan Poskesdes.
- (4) Khusus untuk pembangunan sarana dan prasarana kesehatan dan pendidikan sebagai bagian dari kewenangan Desa/Kelurahan, dikelola oleh Tim Pelaksana Kegiatan.

Bagian Kedua

Sosialisasi

Pasal 33

- (1) Sosialisasi merupakan kegiatan Penyebaran informasi konvergensi pencegahan stunting.
- (2) Sosialisasi konvergensi pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat Desa/Kelurahan atas pentingnya program/kegiatan pencegahan stunting yang dikelola secara konvergen.
- (3) Sosialisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui pendekatan dan penggunaan media yang disesuaikan dengan kondisi obyektif yang ada di Desa/Kelurahan, dan dapat dilakukan secara informal maupun formal.
- (4) Pelaksanaan sosialisasi konvergensi pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tanggung jawab setiap pelaku konvergensi pencegahan stunting di Desa/Kelurahan.

Pasal 34

- (1) Pendamping Desa dapat memfasilitasi sosialisasi konvergensi pencegahan stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1).
- (2) Dalam melakukan sosialisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pendamping Desa berpedoman pada Pedoman Teknis Fasilitasi Keterbukaan Informasi Pembangunan Desa yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Desa, Kementerian Desa, PDT, dan Transmigrasi.

Bagian Ketiga Pengorganisasian

Pasal 35

- (1) Pengorganisasian konvergensi pencegahan stunting dilakukan melalui pengembangan RDS.
- (2) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difasilitasi oleh pendamping desa dan/atau pendamping lokal Desa bersama pemerintah desa dibantu oleh kader pembangunan manusia.

Pasal 36

- (1) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:
 - a. pemetaan penyedia layanan dan pelaku konvergensi;
 - b. pembangunan dinamika kelompok; dan
 - c. konvergensi pencegahan Stunting melalui RDS.
- (2) Pemetaan penyedia layanan dan pelaku konvergensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui wawancara, pertemuan kelompok serta penggalan data sekunder Desa/Kelurahan melalui kegiatan :
 - a. penyusunan peta sosial,
 - b. diskusi tematik/diskusi kelompok terarah; dan
 - c. observasi/kunjungan langsung.
- (3) Pembangunan dinamika kelompok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan untuk menjamin saluran komunikasi antar kelembagaan lokal desa/Kelurahan yang representatif, setara, aspiratif serta membelajarkan tentang :

- a. peninjauan kembali atas hasil pemetaan layanan dan pelaku konvergensi;
 - b. pembentukan RDS; dan
 - c. penyepakatan mekanisme pembentukan, ketentuan dan agenda kerja RDS.
- (4) Mekanisme pembentukan dan pengorganisasian RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dilakukan berpedoman pada pedoman teknis RDS yang ditetapkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- (5) Konvergensi pencegahan Stunting melalui RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c untuk memperkuat pendayagunaan keuangan dan aset Desa khususnya Dana Desa untuk pencegahan stunting.
- (6) Konsolidasi kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 sampai dengan Pasal 17 dilakukan dengan cara sebagai berikut :
- a. penggunaan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan;
 - b. perumusan usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif yang disusun berdasarkan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan;
 - c. pembahasan bersama para penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan yang peduli dengan upaya pencegahan stunting di Desa dalam Rembuk Stunting di Desa/Kelurahan;
 - d. advokasi usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan dalam perencanaan pembangunan di Desa/Kelurahan; dan
 - e. advokasi prioritas penggunaan Dana Desa dan APBD untuk pendanaan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan.

BAB VI

PELAKSANAAN PENCEGAHAN STUNTING

Bagian kesatu

Kewajiban Desa/Kelurahan

Pasal 37

- (1) Dalam rangka pencegahan stunting di Desa/Kelurahan, Pemerintah Desa/Kelurahan wajib menyusun rencana kerja pelaksanaan pencegahan stunting yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pencegahan stunting di Daerah.
- (2) Rencana kerja pelaksanaan pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memuat rencana 5 (lima) paket layanan pencegahan stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1).

Pasal 38

- (1) Kepala Desa/Lurah, dibantu oleh penggiat pemberdayaan masyarakat, pelaku pembangunan Desa dan kader pembangunan manusia yang tergabung dalam RDS, mengkoordinasikan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan stunting yang termuat dalam rencana kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37.
- (2) Setiap pihak terkait pencegahan Stunting wajib menyusun langkah-langkah kerja teknis yang dapat dilakukan dalam kurun waktu tertentu untuk melaksanakan program/kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Bagian Kedua

Pemantauan kegiatan

Pasal 39

- (1) Penggiat pemberdayaan masyarakat, pelaku pembangunan Desa dan kader pembangunan manusia yang tergabung dalam RDS dan Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Desa/Kelurahan melakukan pemantauan pemenuhan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan.
- (2) Kegiatan pemantauan dimaksud dengan berpedoman pada buku pendataan dan pemantauan layanan bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan.

Pasal 40

- (1) Rapat evaluasi hasil pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 dilakukan sebagai kegiatan rutin Sekretariat Bersama RDS dan Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Desa/Kelurahan dalam mengevaluasi data dan pelaporan hasil pemantauan layanan secara periodik yang dikoordinir oleh kader pembangunan manusia.
- (2) Rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Desa/Lurah dan diikuti oleh BPD, seluruh kader Desa/Kelurahan, tokoh masyarakat, serta perwakilan kelembagaan masyarakat Desa/Kelurahan yang ada termasuk melibatkan unsur petugas layanan dari Dinas terkait serta pendamping program yang ada di Desa/Kelurahan.
- (3) Sebelum rapat 3 bulanan dilakukan, kader pembangunan manusia melakukan rekapitulasi hasil monitoring bulanan terkait dengan :
 - a. Tingkat capaian indikator layanan pencegahan stunting di Desa/Kelurahan; dan
 - b. Tingkat konvergensi layanan pencegahan stunting di Desa/Kelurahan.
- (4) Kader pembangunan manusia, RDS dan Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Desa/Kelurahan juga perlu mencatat apa yang menyebabkan sasaran dalam periode tersebut tidak menerima paket layanan secara lengkap.
- (5) Hasil perhitungan dan catatan hasil monitoring bulanan selanjutnya dibahas dalam rapat evaluasi 3 bulanan yang diharapkan menjadi:
 - a. masukan atas proses perencanaan pembangunan Desa/Kelurahan;
 - b. bahan advokasi pemerintah Desa/Kelurahan kepada penyedia layanan;
 - c. masukan rekomendasi dalam pembahasan Rembuk Stunting Kecamatan, Musrenbang Kecamatan, Lokakarya Lintas Sektor Puskesmas, serta konsolidasi di tingkat antar Desa/Kelurahan lainnya;
 - d. peningkatan kinerja pemantauan bulanan; dan
 - e. bahan sosialisasi dan penggalangan dukungan partisipasi masyarakat.

Pasal 41

- (1) Hasil pemantauan bulanan disampaikan dalam laporan akhir pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Desa/Lurah dan BPD dalam Musyawarah Desa yang diselenggarakan pada bulan Desember setiap tahun.
- (2) Penyampaian hasil pemantauan bulanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diintegrasikan dengan pelaksanaan Musyawarah Desa Pertanggungjawaban Pembangunan Desa yang dilakukan 2 (dua) kali dalam setahun, yakni pada setiap bulan Juni dan Desember.
- (3) Dalam Musyawarah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), disampaikan capaian hasil pemantauan terhadap 5 paket layanan pencegahan stunting serta korelasinya terhadap perkembangan angka stunting di Desa.

Bagian Ketiga

Pelaporan Hasil Pemantauan

Pasal 42

- (1) Pelaporan hasil pemantauan konvergensi pencegahan stunting dilakukan pada setiap akhir tahun atau awal tahun berikutnya.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan beberapa hal yang akan dilaporkan Desa/Kelurahan yaitu:
 - a. keberadaan sasaran 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan dalam periode satu tahun antara lain :
 1. total ibu hamil;
 2. jumlah ibu hamil kekurangan energi kronik atau Risti;
 3. Total anak 0-23 bulan;
 4. Jumlah anak 0 -23 bulan terindikasi stunting;
 5. jumlah anak 0-23 bulan beresiko stunting; dan
 6. jumlah anak 0-23 bulan tidak stunting.
 - b. tingkat konvergensi 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan dalam penerimaan paket layanan selama setahun.
 - c. hasil pengukuran tikar pertumbuhan.
 - d. jumlah dana dari APB Desa dan APBD untuk kegiatan pencegahan stunting.

- (3) Format pelaporan hasil pemantauan konvergensi pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada buku pendataan dan pemantauan layanan bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan.
- (4) Data yang sudah tercatat dalam formulir pengukuran dan pemantauan (form pemantauan bulanan) serta hasil analisa dalam formulir rekap 3 (tiga) bulanan disampaikan kepada kepala Desa/Lurah sebagai bahan laporan dan ditembuskan kepada pihak lain yang relevan.
- (5) Data formulir dan hasil analisa perlu dibuatkan atau dituliskan kembali dalam format yang sederhana dan cukup informatif untuk selanjutnya disebarakan atau dipasang di papan-papan informasi sehingga dapat dibaca dan diketahui oleh masyarakat berbagai pihak.

BAB VII

PENGAWASAN DAN PELAPORAN HASIL PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pengawasan Mandiri Kelurahan/Desa

Pasal 43

- (1) Pengawasan pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan Stunting di tingkat Desa dilakukan oleh Pemerintah Desa dan/atau melalui RDS serta Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Desa/Kelurahan.
- (2) Pengawasan oleh Kepala Desa/Lurah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menerapkan keterbukaan informasi stunting.
- (3) Keterbukaan informasi stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan upaya Desa/Kelurahan dalam memperoleh dan mempublikasikan data konvergensi pencegahan stunting berbasis Desa/Kelurahan.
- (4) Data konvergensi pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat diperoleh melalui kegiatan identifikasi, perencanaan dan data hasil pengukuran terhadap bayi usia $0 < 2$ tahun.
- (5) Publikasi data konvergensi pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) digunakan untuk memperkuat komitmen pemerintah Desa/Kelurahan dan masyarakat dalam gerakan bersama pencegahan stunting.

Pasal 44

- (1) Pengawasan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting melalui RDS dan Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1) dilakukan melalui rembuk pengawasan.
- (2) Rembuk pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam rangka pengendalian atas efektivitas setiap proses kegiatan dalam pencapaian tujuan yang diharapkan.
- (3) Rembuk pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk :
 - a. memastikan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan;
 - b. menjaga agar kualitas dari setiap kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan;
 - c. memastikan seluruh pelaku pencegahan stunting telah melakukan kewajiban dan tanggung jawabnya sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing;
mendapatkan penilaian terhadap hasil pelaksanaan program;
 - d. mengelola pengaduan dan penyelesaian masalah;
 - e. menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan; dan
 - f. menyusun rencana tindak lanjut pelestarian dan pemanfaatan hasil kegiatan.
- (2) Rembuk Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan paling kurang 1 (satu) kali setiap triwulan, dengan materi pembahasan sebagai berikut:
 - a. efektivitas pengukuran;
 - b. pelaksanaan pengukuran;
 - c. pengelolaan data;
 - d. pemanfaatan data hasil pengukuran; dan
 - e. diseminasi dan publikasi hasil pengukuran.

Pasal 45

- (1) Hasil rembuk pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 dirumuskan dalam bentuk usulan dan/atau rekomendasi perbaikan

pelaksanaan kegiatan pencegahan Stunting.

- (2) Usulan dan/atau rekomendasi perbaikan pelaksanaan pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Pemerintah Desa/Kelurahan dan tembusannya disampaikan kepada:
 - a. pelaksana pengukuran stunting;
 - b. penyedia layanan konvergensi; dan
 - c. Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua

Pelaporan Hasil Pengawasan

Pasal 46

- (1) Hasil pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 sampai dengan Pasal 45 disampaikan sebagai laporan Kepala Desa/Lurah kepada Pemerintah Daerah.
- (2) Untuk menjamin akuntabilitas pelaksanaan konvergensi pencegahan Stunting, laporan Kepala Desa/Lurah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dipublikasikan kepada masyarakat dan penyedia layanan di tingkat Desa/Kelurahan.
- (3) Laporan konvergensi pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dijadikan sebagai:
 - a. dasar pertimbangan bagi perangkat Daerah terkait dalam pengambilan kebijakan, pemberian dukungan layanan konvergensi pencegahan stunting meliputi ketersediaan tenaga kesehatan, kader terlatih, guru PAUD terlatih atau layanan intervensi spesifik lainnya;
 - b. dasar pertimbangan bagi pemerintah kecamatan dalam menilai kinerja Desa/Kelurahan serta bahan penilaian dan evaluasi untuk pengambilan kebijakan berikutnya melalui penghargaan, penindakan, maupun pengembangan atas apa yang telah dicapai;
 - c. gambaran atas kinerja konvergensi pencegahan stunting yang telah dicapai oleh Desa/Kelurahan, serta bahan evaluasi bagi Kepala Desa/Lurah untuk pengambilan kebijakan perbaikan dan peningkatan ke depan;
 - d. gambaran atas kinerja konvergensi pencegahan stunting yang telah di capai oleh kader Desa/Kelurahan serta pembelajaran untuk evaluasi perbaikan kinerjanya ke depan;

- e. dasar pertimbangan bagi fasilitator pendamping program masuk Desa atas kinerja Desa serta bahan evaluasi atas peningkatan kinerja pendampingan berikutnya; dan
- f. bentuk pertanggungjawaban publik untuk membangun kontrol sosial dan bahan dukungan kontribusi masyarakat untuk peningkatan kinerja Desa/Kelurahan berikutnya.

BAB VIII

PEMBIAYAAN

Pasal 47

- (1) Kegiatan konvergensi pencegahan stunting dibiayai dari APB Desa, APBD Kabupaten, APBD Propinsi, dan APBN serta sumber pembiayaan lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembiayaan kegiatan konvergensi pencegahan stunting melalui APB Desa diantaranya bersumber dari dana Desa dilakukan sesuai dengan kewenangan lokal berskala Desa yang ditetapkan melalui Musyawarah Desa.
- (3) Pembiayaan kegiatan konvergensi Sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di digunakan untuk :
 - a. Honorarium Tim Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Kabupaten, Kecamatan, Kelurahan/Desa;
 - b. Honor Tim Pakar;
 - c. Honor TPK Kecamatan, Kelurahan/Desa.

Pasal 48

- (1) Pembiayaan untuk dana insentif Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten, Kecamatan, Kelurahan/Desa berasal dari APBD Kabupaten.
- (2) Pembiayaan untuk penyusunan rencana kegiatan, dapat menggunakan APB Desa sebagaimana kegiatan reguler rapat-rapat musyawarah pembangunan di desa.
- (3) Kebutuhan penguatan kapasitas bagi Kader Pembangunan Manusia (KPM) sebagaimana dimaksud pada pasal 11 ayat (2) dapat didanai melalui APB Desa dan atau APBD.
- (4) Pembiayaan pemantauan layanan, diskusi kelompok terarah dan analisa

sosial, rapat rutin RDS, dan insentif kader dapat menggunakan dana Desa sesuai dengan prioritas penggunaan dana Desa.

BAB IX

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 49

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanganan stunting di desa/Kelurahan
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
 - a. menjaga pola hidup sehat;
 - b. menjaga kesehatan lingkungan;
 - c. mengkonsumsi asupan makanan yang mengandung gizi; dan
 - d. memberikan masukan terhadap penyelenggaraan pencegahan dan penanganan stunting.

BAB X

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 50

- (1) Bupati melakukan Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program pelaksanaan stunting.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat satu ditujukan untuk :
 - a. meningkatkan peran Perangkat Daerah tersebut, Pemerintah Kecamatan, Kelurahan/ Desa dalam melaksanakan program/ Kegiatan Pencegahan dan penanggulangan stunting;
 - b. meningkatkan peran dan dukungan keluarga dan masyarakat untuk keberhasilan program-program pencegahan dan penanganan stunting.
- (3) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan cara monitoring dan evaluasi secara langsung ataupun tidak langsung serta melaksanakan penilaian kinerja dan laporan pertanggung jawaban dari perangkat daerah terkait serta jajaran pemerintah kecamatan, kelurahan/desa secara berkala.

- (4) Bupati dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana di maksud pada ayat (1) dapat mengikut sertakan masyarakat.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 51

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Rumbia
pada tanggal, 8 DESEMBER 2022
Pj. BUPATI BOMBANA,

PARAF KOORDINASI		
NO	UNIT/SATUAN KERJA	PARAF
1	Gedda	K
2	Aseski-IVC/2	Y
3		
4	Kabang Hehem	J
5	Ketis PPRB	Z

BURHANUDDIN

Diundangkan di Rumbia
pada tanggal, 8 DESEMBER 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BOMBANA,

MAN ARFA

BERITA DAERAH KABUPATEN BOMBANA TAHUN 2022 NOMOR ..71