



KABUPATEN KEPULAUAN MENTAWAI
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN BUPATI KEPULAUAN MENTAWAI
NOMOR 2 TAHUN 2024

TENTANG

KEWENANGAN DESA DALAM PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEPULAUAN MENTAWAI,

- Menimbang : a. bahwa penanganan *Stunting* merupakan program prioritas nasional yang harus mendapatkan dukungan dari pemerintah pusat sampai pemerintah desa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan guna mewujudkan kesejahteraan masyarakat;
- b. bahwa untuk meningkatkan komitmen dalam percepatan penurunan *Stunting* yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas berdasarkan pilar strategi nasional percepatan penurunan *Stunting*, perlu pelaksanaan kewenangan dan peran desa dalam penurunan *Stunting*;
- c. bahwa untuk memberikan jaminan kepastian hukum dalam pelaksanaan kewenangan desa dalam penurunan *Stunting* sesuai dengan amanat Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* perlu pengaturan dalam bentuk Peraturan Bupati;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Kewenangan Desa Dalam Penurunan *Stunting*;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 49 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Kepulauan Mentawai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 177, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3898) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 49 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Kepulauan Mentawai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3964);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Peraturan Presiden 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
 4. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer Ke Daerah Dan Dana Desa Untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan *Stunting* Terintegrasi;
 5. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting*;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG KEWENANGAN DESA DALAM PENURUNAN *STUNTING*.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kepulauan Mentawai.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Kepulauan Mentawai.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Desa adalah desa dalam wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai.
6. Pemerintahan Desa adalah penyelenggara urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
7. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
8. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa yang selanjutnya disebut APBDes adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Desa.

9. *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.
10. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
11. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
12. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerjasama multi sektor di pusat, daerah, dan desa.
13. Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* adalah langkah 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 5 (lima) tahun.
14. Lima Paket Layanan Pencegahan *Stunting* adalah kegiatan-kegiatan intervensi spesifik maupun sensitif bagi sasaran rumah tangga 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang terdiri dari kesehatan ibu dan anak, konseling gizi terpadu, air bersih dan sanitasi, perlindungan social, dan pendidikan anak usia dini.
15. 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.
16. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan yang membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
17. Pelaporan adalah kegiatan penyampaian dokumen perkembangan atau hasil pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* secara periodik oleh penyelenggara Percepatan Penurunan *Stunting*.
18. Pemangku kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh agama, dan mitra pembangunan yang terkait dengan Percepatan Penurunan *Stunting*.
19. Musyawarah Desa adalah musyawarah antara Badan Permusyawaratan Desa, Pemerintah Desa dan unsur masyarakat yang diselenggarakan Badan Permusyawaratan Desa untuk menyepakati hal-hal yang bersifat strategis.

20. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang selanjutnya disingkat TPPS adalah organisasi tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
21. Keluarga berisiko *Stunting* adalah keluarga yang memiliki satu atau lebih faktor risiko *Stunting* yang terdiri dari keluarga yang memiliki anak remaja putri/calon pengantin/ibu hamil/anak usia 0 (nol) - 23 (dua puluh tiga) bulan, anak/usia 24 (dua puluh empat) - 59 (lima puluh sembilan) bulan berasal dari keluarga miskin, pendidikan orang tua rendah, sanitasi lingkungan buruk, dan air minum tidak layak.
22. Pemeriksaan Antropometri adalah penimbangan berat badan, pengukuran panjang atau tinggi badan, dan pengukuran lingkar lengan atas untuk menilai status gizi anak.
23. Musyawarah Antar Desa yang selanjutnya disingkat MAD adalah forum tertinggi di desa yang berfungsi untuk mengambil keputusan atas hal-hal yang strategis.
24. Badan Kerjasama Antar Desa yang selanjutnya disingkat BKAD adalah suatu badan yang dibentuk dengan adanya kerjasama antar desa dalam hal mengelola sumber daya manusia dan sumber daya alam yang ada di desa.
25. Kartu Perlindungan Sosial yang selanjutnya disingkat KPS adalah kartu yang diterbitkan oleh Pemerintah sebagai penanda rumah tangga miskin.
26. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan desa dibidang kesehatan yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan, dan forum advokasi kebijakan dibidang kesehatan.
27. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat desa yang dipilih melalui musyawarah desa dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di desa.
28. Tim Pendamping Keluarga yang selanjutnya disingkat TPK adalah sekelompok tenaga yang dibentuk dan terdiri dari Bidan, Kader Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga dan Kader Keluarga Berencana untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan surveilans keluarga berisiko *Stunting* untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko *Stunting*.
29. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk

membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.

30. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
31. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga yang selanjutnya disingkat PKK adalah salah satu lembaga kemasyarakatan Desa/Kelurahan yang mewadahi partisipasi masyarakat dalam bidang pemberdayaan kesejahteraan keluarga yang berada di tingkat rukun warga dan rukun tetangga atau sebutan lain yang mengoordinasikan kelompok dasawisma.
32. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi desa dalam percepatan penurunan *Stunting* melalui perencanaan, penganggaran, pengorganisasian, pelaksanaan kegiatan serta pendampingan, pembinaan dan pengawasan konvergensi penurunan *Stunting* di Desa.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk memberikan kepastian hukum yang dapat digunakan sebagai rujukan bagi Desa untuk merencanakan dan melaksanakan kegiatan dalam mendukung upaya penurunan *Stunting*.

BAB III RUANG LINGKUP Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. peran desa dalam penurunan *Stunting*;
- b. kewenangan desa dalam menentukan prioritas alokasi pendanaan intervensi penurunan *Stunting* dalam APBDes;
- c. pelaku Percepatan Penurunan *Stunting* di Desa, terdiri dari:
 - a) Pemerintah Desa;
 - b) TPPS;
 - c) KPM; dan

- d) TPK.
- d. Rumah Desa Sehat (RDS);
- e. rembuk *Stunting* tingkat Desa;
- f. koordinasi Percepatan Penurunan *Stunting*;
- g. peran kelembagaan masyarakat Desa
- h. kampanye publik dan komunikasi perubahan perilaku di tingkat Desa;
- i. pembinaan dan pengawasan; dan
- j. pelaporan.

BAB IV
PERAN DESA DALAM PENURUNAN *STUNTING*
Pasal 5

- (1) Desa memiliki peran dalam upaya penurunan *Stunting* terintegrasi ditingkat desa.
- (2) Peran desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. melakukan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan *Stunting*;
 - b. mensosialisasikan kebijakan pencegahan;
 - c. melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait *Stunting*, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan dan sebagainya;
 - d. pembentukan dan pengembangan RDS sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalian aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial;
 - e. menyelenggarakan rembuk *Stunting* di desa;
 - f. tersusunnya rencana aksi pencegahan *Stunting* di desa;
 - g. menyiapkan KPM, TPK dan pelaku desa lainnya yang terkait dengan pencegahan *Stunting*;
 - h. meningkatkan pelayanan posyandu, peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada PAUD, dan lainnya dalam upaya pencegahan *Stunting*;
 - i. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi sensitif sesuai dengan kewenangannya;
 - j. meningkatkan kapasitas aparat desa, KPM, dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah, maupun lembaga non pemerintah lainnya;
 - k. melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan *Stunting*, mengukur capaian kinerja desa dan melaporkan kepada Bupati melalui Camat; dan
 - l. melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan pencegahan *Stunting* tahun berikutnya;

- m. melakukan peningkatan kualitas pelaksanaan;
 - n. melakukan peningkatan kualitas Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan; dan
 - o. melakukan peningkatan kapasitas sumber daya manusia.
- (3) Desa dalam rangka melaksanakan peran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), melakukan koordinasi dengan perangkat daerah terkait, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya.

BAB V
KEWENANGAN DESA DALAM MENENTUKAN PRIORITAS
ALOKASI PENDANAAN INTERVENSI PENURUNAN *STUNTING*
DALAM APBDes
Pasal 6

- (1) Dalam rangka melaksanakan peran Desa dalam upaya penurunan *Stunting* terintegrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Desa berwenang menentukan prioritas alokasi pendanaan dalam APBDes.
- (2) Upaya penurunan *Stunting* terintegrasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pembentukan RDS dan TPPS di tingkat Desa.

BAB VI
PELAKU PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI DESA
Bagian Kesatu
Pemerintah Desa
Pasal 7

- (1) Pemerintah Desa bertanggung jawab dalam memfasilitasi ketersediaan KPS bagi kelompok sasaran di tingkat Desa.
- (2) Kelompok sasaran di tingkat Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. kelompok berdasarkan kriteria karakteristik rumah tangga;
 - b. kelompok berdasarkan kriteria kondisi social ekonomi;
 - c. kelompok berdasarkan kriteria keadaan rumah tinggal; dan
 - d. kelompok berdasarkan kriteria kepemilikan aset.
- (3) Fasilitasi KPS di Desa dirumuskan sebagai bagian dari perencanaan pembangunan jangka menengah desa terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah.

Pasal 8

- (1) Upaya intervensi penurunan *Stunting* terintegrasi di tingkat Desa dilakukan melalui:
 - a. Intervensi Spesifik; dan
 - b. Intervensi Sensitif.

- (2) Kegiatan Intervensi Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
- a. pemberian makanan tambahan bagi Ibu hamil dari kelompok miskin/kurang energi kronik;
 - b. suplementasi tablet tambah darah;
 - c. promosi dan konseling menyusui;
 - d. promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak;
 - e. tata laksana gizi buruk;
 - f. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus; dan
 - g. pemantauan pertumbuhan dan promosi kesehatan.
- (3) Kegiatan Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
- a. akses air minum yang aman;
 - b. akses sanitasi yang layak;
 - c. akses pelayanan keluarga berencana;
 - d. akses jaminan kesehatan;
 - e. akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin;
 - f. penyebarluasan informasi melalui berbagai media;
 - g. penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi;
 - h. penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua pada kelompok bina keluarga balita, bina keluarga remaja, dan bina keluarga lanjut usia;
 - i. penyediaan akses PAUD, promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak;
 - j. penyediaan kegiatan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja;
 - k. penyediaan data keluarga beresiko *Stunting*;
 - l. pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
 - m. akses bantuan pangan non tunai untuk keluarga kurang mampu;
 - n. akses fortifikasi bahan pangan utama;
 - o. akses kegiatan kawasan rumah pangan lestari;
 - p. penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.

Pasal 9

Kegiatan Intervensi Spesifik maupun Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dikelompokkan dalam 5 (lima) paket layanan intervensi *Stunting* yang terdiri atas:

- a. kesehatan ibu dan anak;
- b. konseling gizi terpadu;
- c. air bersih dan sanitasi;
- d. perlindungan sosial; dan
- e. PAUD.

Bagian Kedua
TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
Pasal 10

- (1) Struktur TPPS tingkat Desa terdiri atas:
 - a. pengarah;
 - b. pelaksana;
 - c. bidang lapangan TPK; dan
 - d. bidang Lapangan Pengelolaan Data.
- (2) Struktur TPPS tingkat Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 11

Fungsi TPPS tingkat Desa meliputi:

- a. memfasilitasi dan memastikan pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Desa;
- b. memfasilitasi TPK beresiko *Stunting* dalam pendampingan, pelayanan dan rujukan *Stunting* bagi kelompok sasaran dalam percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Desa;
- c. melakukan pendataan, pemantauan dana evaluasi secara berkala dalam pendampingan, dan pelayanan bagi kelompok sasaran percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Desa;
- d. melaksanakan rembuk *Stunting* ditingkat Desa minimal 1 (*satu*) kali dalam 1 (*satu*) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan; dan
- e. melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada pengarah 1 (*satu*) kali dalam 1 (*satu*) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 12

Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf a memiliki fungsi meliputi:

- a. membentuk TPPS tingkat Desa;
- b. memberikan arahan bagi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, rencana, program dan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Desa;
- c. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di Desa;
- d. melakukan rapat dengan pelaksana 1 (*satu*) kali dalam 3 (*tiga*) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan; dan
- e. melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada TPPS Kecamatan dan TPPS Kabupaten setidaknya 2 (*dua*) kali dalam 1 (*satu*) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 13

- (1) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) huruf b dalam melaksanakan tugasnya dikoordinasikan oleh Ketua Tim Penggerak PKK.

- (2) Ketua tim penggerak PKK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selaku ketua pelaksana dalam melaksanakan tugasnya didukung oleh wakil ketua, sekretaris, dan bidang-bidang.
- (3) Wakil Ketua sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diisi oleh Sekretaris Desa.
- (4) Sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diisi oleh pembantu Pembina KB Desa.
- (5) Bidang-bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. bidang lapangan TPK; dan
 - b. bidang lapangan pengelolaan data.
- (6) Bidang lapangan TPK sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf a terdiri atas anggota yang berasal dari berbagai unsur dan dikoordinasikan oleh bidan, penyuluh KB, petugas lapangan keluarga berencana, atau ketua pokja tim penggerak PKK.
- (7) Bidang lapangan pengelolaan data sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf b terdiri atas anggota yang berasal dari berbagai unsur dikoordinasikan oleh kader pembangunan manusia, sub pembantu Pembina keluarga berencana desa, atau koordinator Posyandu.

Bagian Ketiga
KADER PEMBANGUNAN MANUSIA
Pasal 14

Kriteria KPM meliputi:

- a. penduduk desa setempat;
- b. pendidikan minimal SMP/SLTP;
- c. berpengalaman sebagai kader masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia;
- d. memiliki kemampuan komunikasi yang baik khususnya dapat berbahasa daerah setempat; dan
- e. memiliki kemampuan mengoperasikan komputer dan/atau telepon pintar (smartphone).

Pasal 15

Tugas KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 meliputi:

- a. mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan *Stunting* kepada masyarakat di desa termasuk memperkenalkan antropometri untuk pengukuran panjang/tinggi badan bayi sampai dengan umur 2 (dua) tahun sebagai alat deteksi dini *Stunting*;
- b. mendata sasaran keluarga beresiko *stunting*;
- c. memantau layanan pencegahan *stunting* terhadap sasaran keluarga beresiko *Stunting* untuk memastikan setiap sasaran pencegahan *Stunting* mendapatkan layanan yang berkualitas;
- d. memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja APBDes utamanya yang bersumber dari Dana Desa untuk

- digunakan membiayai kegiatan pencegahan *Stunting* berupa layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif;
- e. memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0-23 bulan untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;
 - f. memfasilitasi masyarakat desa untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan pelaksanaan dan pengawasan program/kegiatan pembangunan Desa untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitif;
 - g. melaksanakan koordinasi dan/atau kerjasama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan *Stunting* seperti Bidan Desa, petugas pusat kesehatan masyarakat, guru PAUD, Penyuluh Pertanian Lapangan dan/atau Perangkat Desa; dan
 - h. melakukan penginputan data serta melaporkan formulir kartu catatan angka (*scorecard*) konvergensi pencegahan *Stunting* tingkat desa terhadap sasaran rumah tangga 1000 HPK melalui aplikasi pada telepon pintar (*smartphone*) yang sudah ditetapkan pemerintah.

Pasal 16

- (1) Setiap desa paling sedikit memiliki 1 (satu) orang KPM.
- (2) Rekrutmen KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mengutamakan kader di bidang pembangunan manusia seperti kader Posyandu, guru PAUD, kader kesehatan, kader PKK dan pegiat pemberdayaan desa lainnya.
- (3) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipilih melalui rapat kerja di Desa yang dipimpin oleh Kepala Desa dan dihadiri oleh Badan Permusyawaratan Desa, Perwakilan Lembaga Kemasyarakatan Desa, Perwakilan Unit Layanan Kesehatan, Perwakilan Unit Layanan Pendidikan, dan Perwakilan Kelompok Masyarakat yang bergerak dibidang kesehatan atau pendidikan.
- (4) Rapat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara demokratis dan hasilnya dipublikasikan secara luas kepada masyarakat.
- (5) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang telah dipilih ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.

Bagian Keempat

TPK

Pasal 17

- (1) Anggota bidang lapangan TPK sebagaimana dimaksud pada Pasal 13 ayat (5) terdiri atas unsur Pokja tim penggerak PKK, kader institusi masyarakat pedesaan, tokoh agama, tokoh masyarakat, bintara pembina desa, bhayangkara pembina kamtibmas, dan pihak lain di tingkat desa yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas bidang.
- (2) Anggota bidang lapangan pengelolaan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (6) terdiri atas unsur kader

pendata, koordinator Posyandu, serta pihak lain di tingkat desa yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas bidang.

Pasal 18

- (1) Ketua Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) bertugas:
 - a. mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan seluruh kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat desa;
 - b. merumuskan strategi dan kebijakan pelaksanaan program kerja penurunan *Stunting* di Desa;
 - c. mengoptimalkan fungsi dan peran ketua-ketua bidang agar tercapai efisiensi dan efektifitas organisasi; dan
 - d. memimpin rembuk *Stunting* desa 1(satu) kali dalam 1(*satu*) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Wakil Ketua Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) bertugas:
 - a. melaksanakan tugas-tugas ketua pelaksana apabila berhalangan; dan
 - b. membantu ketua pelaksana dalam pelaksana program kerja pelaksana dalam merumuskan strategi dan kebijakan dalam pelaksanaan program kerja pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* di Desa.
- (3) Sekretaris Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) bertugas:
 - a. membuat dan mengesahkan keputusan dan kebijakan bersama-sama Ketua dalam bidang administrasi dan penyelenggaraan TPPS Desa;
 - b. mengkoordinasikan penyelenggaraan di bidang administrasi dan tata kerja kelembagaan di bidang administrasi dan tata kerja kelembagaan TPPS Desa dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan;
 - c. merumuskan dan mengusulkan peraturan dan ketentuan organisasi dibidang administrasi dan tata kerja untuk menjadi kebijakan organisasi;
 - d. mengawasi seluruh penyelenggaraan aktifitas TPPS Desa dibidang administrasi dan tata kerja, serta menghadiri rapat-rapat;
 - e. memfasilitasi kebutuhan jaringan kerja internal organisasi antar bidang;
 - f. membuat laporan periodik kegiatan TPPS Desa;
 - g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh ketua pelaksana sesuai dengan kepentingan dan perkembangan TPPS Desa; dan
 - h. dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Ketua Pelaksana.
- (4) Bidang lapangan TPK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4) huruf a bertugas memfasilitasi dalam memastikan berjalannya pelaksanaan penggerakan dan layanan, pencatatan, pelaporan perkembangan, serta

penjaminan standar mutu pelayanan bagi kelompok sasaran penurunan *Stunting* yang dilaksanakan melalui:

- a. fasilitasi dan penggerakan TPK beserta mitra dalam pelaksanaan penyuluhan, promosi perubahan perilaku, pendampingan, komunikasi, informasi, edukasi, bagi kelompok sasaran penurunan *Stunting* di tingkat Desa; dan
 - b. mengkoordinasikan dan memastikan berjalannya pelaksanaan pelayanan, pencatatan, pelaporan perkembangan, dan penjaminan standar mutu pelayanan bagi kelompok sasaran penurunan *Stunting* di Desa.
- (5) Bidang Lapangan Pengelola Data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (4) huruf b bertugas:
- a. melakukan pengumpulan data dan pemetaan kelompok sasaran penurunan *Stunting*;
 - b. melaporkan hasilnya secara berkala ataupun bila diperlukan kepada TPPS Kecamatan dan TPPS Kabupaten; dan
 - c. menyampaikan kepada TPK di tingkat Desa sebagai bahan pendampingan dan pelayanan.

Pasal 19

- (1) TPK dilaksanakan melalui pendekatan keluarga dalam menjangkau kelompok sasaran yaitu calon pengantin, ibu hamil, menyusui dan anak 0-59 bulan.
- (2) TPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari bidan, kader Tim Penggerakan PKK, dan kader KB yang melaksanakan pendampingan kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur dan keluarga berisiko *Stunting*.
- (3) Selain unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (2), TPPS tingkat Desa juga dapat melibatkan Kader pembantu Pembina keluarga berencana desa, Sub pembantu Pembina keluarga berencana desa, kader kelompok Kegiatan, dan Kader Dasa Wisma sebagai bagian dari TPK.

Pasal 20

Tugas khusus TPK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 meliputi:

- a. melakukan skirining 3 (*tiga*) pranikah kepada calon pengantin untuk mengetahui faktor risiko *Stunting* memberikan edukasi serta memfasilitasi catin yang memiliki faktor risiko *Stunting* dalam upaya menghilangkan faktor tersebut;
- b. melakukan pendampingan kepada semua ibu hamil dengan melakukan pemantauan/pemeriksaan kehamilan secara berkala, melakukan komunikasi, informasi, edukasi KB pasca persalinan, dan memfasilitasi rujukan jika diperlukan;
- c. melakukan pendampingan pasca persalinan dengan melakukan promosi dan komunikasi, informasi, edukasi KB pasca persalinan, memastikan ibu pasca salin sudah

- menggunakan KB pasca persalinan metode kontrasepsi jangka panjang, dan memastikan tidak terjadi komplikasi masa nifas;
- d. melakukan pendampingan pengasuhan dan tumbuh kembang anak dibawah 5 tahun dengan melakukan skrining penilaian faktor risiko *Stunting*, memastikan bayi mendapat ASI eksklusif selama 6 (enam) bulan, bayi diatas 6 bulan mendapat makanan pendamping ASI dengan gizi cukup, dan mendapat imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal; dan
 - e. memastikan keluarga mendapatkan bantuan sosial dan memastikan program bantuan sosial dimanfaatkan dengan benar.

Pasal 21

- (1) Bidan selaku TPK di Desa melaksanakan pelayanan pencegahan *Stunting* melalui:
 - a. pendampingan kesehatan;
 - b. pendampingan gizi; dan
 - c. pendampingan KB hingga persoalan lingkungan kepada sasaran Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Dalam hal keterbatasan tenaga Bidan, Desa dapat menyediakan tenaga perawat atau tenaga kesehatan lainnya sebagai bagian TPK dan/atau menjalin kerja sama dengan Desa lain yang memiliki jumlah Bidan lebih.

Pasal 22

- (1) Pemerintah Desa memberikan insentif untuk biaya operasional berupa biaya pendataan, pemantauan, pengisian dan pelaporan kartu catatan angka (*scorecard*) konvergensi Desa yang dilakukan oleh KPM dan TPK.
- (2) Biaya operasional KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari APBDes atau sumber pendanaan lainnya yang meliputi anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Provinsi, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau sumber dana lainnya yang sah.
- (3) Biaya operasional TPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari APBDes atau sumber pendanaan lainnya yang meliputi anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Provinsi, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau sumber dana lainnya yang sah.

Pasal 23

- (1) KPM dan TPK berhak mendapatkan fasilitas pengembangan kapasitas berupa:
 - a. pelatihan dasar; dan
 - b. beragam kegiatan pembelajaran.
- (2) Pelatihan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan sebelum KPM dan TPK yang

menjalankan tugas dan secara teknis dikelola oleh tenaga pendamping masyarakat desa.

- (3) Materi pelatihan dasar bagi KPM dan TPK terdiri atas:
 - a. kebijakan konvergensi pencegahan *Stunting* di desa;
 - b. pemantauan dan pengisian *scorecards* konvergensi Desa;
 - c. kebijakan RDS; dan
 - d. peran, tugas dan cara kerja KPM dan TPK.
- (4) Beragam pembelajaran lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diberikan saat KPM dan TPK sudah bertugas.
- (5) Pembiayaan kegiatan pelatihan dasar dan pembelajaran bagi KPM dan TPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari APBDes, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Provinsi, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau sumber dana lainnya yang sah.

Pasal 24

Dalam hal pencegahan *Stunting* di Desa, KPM berkoordinasi dengan Pemerintahan Desa, Lembaga Kemasyarakatan Desa, Unit Penyedia Layanan Kesehatan dan Pendidikan serta berbagai kelompok masyarakat yang peduli dengan upaya pencegahan *Stunting*.

Pasal 25

KPM memfasilitasi pencegahan *Stunting* di desa dengan tahapan meliputi:

- a. pemetaan sosial;
- b. fasilitasi diskusi kelompok terarah di desa;
- c. Fasilitasi Diskusi Kelompok Terarah Antar Desa;
- d. rembuk *Stunting* tingkat Desa;
- e. advokasi pencegahan *Stunting* di Desa;
- f. pelaksanaan kegiatan konvergensi Pencegahan *Stunting*;
- g. monitoring pelaksanaan 6 (enam) paket layanan pencegahan *Stunting*; dan
- h. pembinaan dan pengawasan serta pelaporan.

Pasal 26

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf a merupakan proses ditingkat dusun untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di desa.
- (2) Pemetaan sosial dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk *Stunting* di desa untuk kepentingan penyusunan RKP Desa tahun berikutnya.

Pasal 27

Diskusi kelompok terarah di desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf b dilakukan di RDS dan mencakup materi:

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

Pasal 28

- (1) Diskusi kelompok terarah antar desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf c didasarkan dari hasil pemetaan sosial di desa dan hasil diskusi kelompok terarah di desa.
- (2) Diskusi kelompok terarah antar desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui musyawarah antar desa.
- (3) Badan kerja sama antar desa menyelenggarakan jika dibutuhkan dan menjalin kerjasama antar desa untuk mempercepat konvergensi pencegahan *Stunting* di antar desa.
- (4) Materi diskusi kelompok terarah melalui MAD mencakup materi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27.

BAB VII RUMAH DESA SEHAT Bagian Kesatu Umum Pasal 29

- (1) Pelaksanaan Konvergensi Penurunan *Stunting* dilakukan melalui pengembangan sekretariat bersama RDS.
- (2) Sekretariat bersama RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan sekretariat bersama pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa yang meliputi kader Posyandu, Guru PAUD, kader kesehatan, unit layanan kesehatan, unit layanan pendidikan, kader PKK, karang taruna, tokoh masyarakat, serta berbagai kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya pencegahan *Stunting*.
- (3) Pengembangan sekretariat bersama RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk membantu Pemerintah Desa dalam pengelolaan sumber daya manusia utamanya di bidang kesehatan.

Pasal 30

RDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 mempunyai fungsi sebagai:

- a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di Desa khususnya bidang kesehatan;
- b. ruang literasi kesehatan di Desa;
- c. wahana komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan di Desa;
- d. forum advokasi kebijakan pembangunan Desa di bidang kesehatan; dan
- e. wadah pembentukan dan pengembangan kader pembangunan manusia.

Pasal 31

- (1) RDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 berkedudukan di Desa.
- (2) RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk berdasarkan hasil musyawarah Desa yang membahas dan menyepakati anggota RDS berasal dari unsur pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa serta pengurus harian RDS.
- (3) Pembentukan RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa.
- (4) Susunan pengurus harian RDS paling sedikit terdiri atas Ketua, Sekretaris, Bendahara, dan kelompok kerja/bidang.

Bagian Kedua Kegiatan Rumah Desa Sehat Pasal 32

Kegiatan RDS terdiri atas:

- a. pusat pembelajaran masyarakat;
- b. ruang literasi kesehatan;
- c. penyebaran informasi kesehatan;
- d. promosi kesehatan; dan
- e. advokasi kebijakan pembangunan Desa di bidang kesehatan.

Pasal 33

Kegiatan pusat pembelajaran masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf a terdiri atas:

- a. pelatihan kesehatan ibu dan anak;
- b. gizi;
- c. promosi kesehatan;
- d. pengasuhan anak usia 0-5 tahun;
- e. sanitasi lingkungan; dan
- f. pencegahan penyakit.

Pasal 34

Kegiatan ruang literasi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf b terdiri atas:

- a. pembentukan perpustakaan desa;
- b. seminar dan diskusi tentang kesehatan; dan
- c. pengembangan beragam inovasi tentang peningkatan upaya preventif dan promotif bidang kesehatan di Desa.

Pasal 35

Kegiatan penyebaran informasi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf c terdiri atas:

- a. kesehatan ibu dan anak;
- b. pelayanan gizi terintegrasi;
- c. penyediaan air bersih dan sanitasi;
- d. pengasuhan anak usia 0-2 tahun; dan
- e. kebijakan konvergensi pencegahan *Stunting*.

Pasal 36

Kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 32 huruf d adalah segala upaya untuk meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat yang diberikan kepada rumah tangga sasaran.

Pasal 37

- (1) Kegiatan advokasi kebijakan pembangunan desa di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf e merupakan forum bagi masyarakat desa untuk memperkuat daya tawar dalam mengadvokasi kebijakan pembangunan desa untuk pemenuhan akses layanan kesehatan di desa.
- (2) Kegiatan advokasi kebijakan pembangunan desa di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. identifikasi dan analisis basis data layanan dasar;
 - b. musyawarah dusun dan diskusi tematik;
 - c. fasilitasi kegiatan usaha kesehatan berbasis masyarakat;
 - d. kunjungan keluarga rentan; dan
 - e. pengembangan media komunitas.

Bagian Ketiga Pengelolaan Rumah Desa Sehat Pasal 38

- (1) RDS dikelola secara mandiri oleh para pihak yang tergabung dalam RDS.
- (2) Untuk memastikan penyelenggaraan RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka dibentuk pengurus harian.
- (3) Susunan pengurus harian RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas Ketua, Sekretaris, Bendahara dan Kelompok Kerja.
- (4) Pengurus harian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertanggungjawab memfasilitasi rapat anggota dan mengatur agenda kegiatan sesuai dengan kesepakatan para anggota, serta mengelola pembiayaan bersumber dari APBDes, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan atau sumber dana lainnya yang sah.

BAB VIII
REMBUK *STUNTING* TINGKAT DESA
Pasal 39

- (1) Rembuk *Stunting* tingkat desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 huruf d dilakukan melalui diskusi terarah untuk membuat komitmen desa dan menetapkan kegiatan konvergensi penurunan *Stunting*.
- (2) Rembuk *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) membahas:
 - a. kegiatan konvergensi penurunan *Stunting* yang akan dilakukan pada tahun berjalan; dan
 - b. komitmen desa untuk kegiatan penurunan *Stunting* dalam RKP Desa tahun berikutnya.
- (3) Peserta rembuk *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. aparat dan Kepala Desa;
 - b. Badan Permusyawaratan Desa;
 - c. tim perencana kegiatan desa;
 - d. unsur PKK;
 - e. KPM;
 - f. kader posyandu;
 - g. bidan desa;
 - h. tenaga didik PAUD;
 - i. pelaku program terkait penanganan *Stunting*;
 - j. organisasi masyarakat;
 - k. kelompok keagamaan; dan
 - l. karang taruna.
- (4) Langkah fasilitasi rembuk *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. menyiapkan rumusan kegiatan hasil diskusi kelompok terarah;
 - b. mempresentasikan kondisi desa dengan menggunakan peta sosial, data sasaran, kondisi layanan, dan peta kelembagaan desa;
 - c. mendiskusikan rancangan kegiatan konvergensi *Stunting* hasil perumusan kegiatan;
 - d. mencatat hasil diskusi ke dalam formulir rencana kegiatan konvergensi penurunan *Stunting*;
 - e. memfasilitasi kesepakatan dalam rembuk *Stunting* untuk mengadakan rapat koordinasi setiap 3 (tiga) bulan sekali untuk membahas pelaksanaan konvergensi dan monitoring penurunan *Stunting*;
 - f. memfasilitasi kepala desa untuk membuat komitmen sesuai kewenangan desa atas pembiayaan kegiatan konvergensi penurunan *Stunting* pada RKP Desa tahun berikutnya; dan
 - g. membuat notulensi dan berita acara hasil rembuk *Stunting* yang ditandatangani kepala desa dan Badan Permusyawaratan Desa.

Pasal 40

- (1) Advokasi pencegahan *Stunting* di desa sebagaimana dimaksud dalam pasal 25 huruf e adalah upaya memasukkan usulan program/kegiatan prioritas

- pengecehan *Stunting* untuk dapat dibiayai dengan menggunakan keuangan desa khususnya Dana Desa.
- (2) Advokasi pengecehan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam kegiatan Rembuk *Stunting* tingkat desa yang difasilitasi oleh KPM dan Kepala Desa sebagai penanggungjawabnya.
 - (3) Indikator keberhasilan dalam advokasi pengecehan *Stunting* adalah tercapainya konvergensi pengecehan *Stunting* di desa melalui intervensi gizi spesifik dan sensitive prioritas kegiatan pengecehan *Stunting* yang menjadi kewenangan desa masuk dalam RKP Desa dan APBDes.

Pasal 41

- (1) Pelaksanaan kegiatan konvergensi pengecehan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam pasal 25 huruf f) merupakan pelaksanaan atas APBDes yang memuat pembiayaan kegiatan konvergensi pengecehan *Stunting* dan pelaksanaan program kegiatan pengecehan *Stunting* yang dibiayai oleh Perangkat Desa.
- (2) Tahap pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPM memfasilitasi RDS menyelenggarakan evaluasi 3 (tiga) bulanan untuk membahas pelaksanaan kegiatan konvergensi pengecehan *Stunting* termasuk membahas hasil pengukuran status anak dengan menggunakan Antropometri.

Pasal 42

- (1) Monitoring pelaksanaan 6 (enam) paket layanan pengecehan stunting sebagaimana dimaksud pada Pasal 25 huruf g dilakukan bersamaan dengan tahap pelaksanaan kegiatan konvergensi penurunan stunting.
- (2) Monitoring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) KPM memfasilitasi RDS untuk melakukan proses penilaian konvergensi dengan menggunakan kartu catatan angka (*scorecard*).

BAB IX

KOORDINASI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 43

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Desa, Kepala Desa menetapkan tim percepatan penurunan *Stunting* tingkat Desa.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Desa bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Desa.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Desa melibatkan:
- (4) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Desa disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Desa.

BAB X
PERAN LEMBAGA KEMASYARAKATAN DESA
Pasal 44

- (1) Lembaga Kemasyarakatan Desa merupakan wadah partisipasi masyarakat Desa sebagai mitra Pemerintah Desa.
- (2) Lembaga Kemasyarakatan Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berperan membantu pelaksanaan fungsi penyelenggaraan Pemerintah Desa, pelaksanaan pembangunan Desa, pembinaan kemasyarakatan Desa, dan Pemberdayaan masyarakat Desa.
- (3) Lembaga Kemasyarakatan Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas sebagai berikut:
 - a. menyusun rencana pembangunan secara partisipatif;
 - b. melaksanakan, mengendalikan, memanfaatkan, memelihara dan mengembangkan pembangunan secara partisipatif;
 - c. menggerakkan dan mengembangkan partisipasi, gotong-royong dan swadaya masyarakat; dan
 - d. menumbuhkembangkan kondisi dinamis masyarakat dalam rangka pemberdayaan masyarakat.
- (4) Jenis Lembaga Kemasyarakatan Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - e. Badan Permusyawaratan Desa (BPD) yaitu lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan perempuan serta ditetapkan secara demokratis;
 - f. Rukun Tetangga (RT) yaitu lembaga yang dibentuk melalui musyawarah masyarakat setempat dalam rangka pelayanan pemerintahan dan kemasyarakatan yang ditetapkan oleh Pemerintah Desa;
 - g. Rukun Warga (RW) yaitu bagian dari kerja Desa dan merupakan lembaga yang dibentuk melalui musyawarah pengurus RT di wilayah kerjanya yang ditetapkan oleh Pemerintah Desa;
 - h. PKK;
 - i. Karang Taruna (KARTAR) yaitu lembaga kemasyarakatan yang merupakan wadah pengembangan generasi muda yang tumbuh dan berkembang atas dasar kesadaran dan rasa tanggung jawab sosial dari, oleh dan untuk masyarakat terutama generasi muda di wilayah Desa atau komunitas adat sederajat dan terutama bergerak di bidang usaha kesejahteraan sosial, yang secara fungsional dibina dan dikembangkan oleh Kementerian Sosial;
 - j. Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Desa (LPMD) yaitu lembaga atau wadah yang dibentuk atas prakarsa masyarakat sebagai mitra Pemerintah Desa dan Kepala Desa dalam menampung dan mewujudkan aspirasi serta kebutuhan masyarakat di bidang pembangunan; dan
 - k. KPM.

BAB XI
KAMPANYE PUBLIK DAN KOMUNIKASI PERUBAHAN
PERILAKU DI TINGKAT DESA
Pasal 45

- (1) Pemerintah Desa menyiapkan rencana bersama pelaksanaan kampanye publik dan komunikasi perubahan perilaku untuk mendukung Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Rencana bersama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan menyelaraskan kegiatan yang dikelola Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kemenkominfo) untuk memaksimalkan kampanye serta mendukung Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Penyelarasan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi dasar pelaksanaan aksi komunikasi yang konvergen sampai ke tingkat Desa, mulai dari konsistensi pesan, saluran, materi kampanye serta indikator pemantauan kegiatan dan evaluasi sehingga membuat penyebaran pesan menjadi lebih efektif dan mempercepat penciptaan pemahaman tentang *Stunting* serta mendukung perubahan perilaku masyarakat.
- (4) Pesan kampanye terfokus pada 6 (enam) perilaku utama pencegahan *Stunting* yaitu:
 - a. ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD);
 - b. ibu hamil rutin mengikuti kelas ibu hamil;
 - c. pemberian makanan bayi dan anak (PMBA);
 - d. mengunjungi Posyandu sebulan sekali untuk memantau tumbuh kembang anak;
 - e. penggunaan jamban sehat; dan
 - f. cuci tangan pakai sabun (CTPS).

BAB XII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Pasal 46

- (1) Pembinaan dan Pengawasan penanganan kegiatan Konvergensi Penurunan *Stunting* di Desa dilakukan oleh:
 - a. Bupati melalui TPPS tingkat Kabupaten;
 - b. kecamatan melalui TPPS tingkat Kecamatan;
 - c. desa melalui TPPS tingkat Desa; dan
 - d. masyarakat.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memastikan bahwa kegiatan Konvergensi Penurunan *Stunting* di Desa berhasil menurunkan angka *Stunting* dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan di tingkat Desa.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk dukungan terhadap:
 - a. peningkatan mutu gizi perorangan, keluarga dan masyarakat melalui perbaikan pola konsumsi makanan dan perilaku sadar gizi, peningkatan akses pangan dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi;

- b. perbaikan pola asuh; dan
 - c. perbaikan sanitasi dan akses air bersih.
- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk pengawasan terhadap prioritas angka penurunan *Stunting*.
- (5) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bahan kebijakan Bupati dalam percepatan penurunan *Stunting* di Daerah.

BAB XIII
PELAPORAN
Pasal 47

- (1) Kepala Desa melaporkan pelaksanaan konvergensi penurunan *Stunting* di Desa kepada Bupati melalui camat.
- (2) Kepala Desa dapat melaporkan melalui TPPS tingkat Desa kepada TPPS tingkat kabupaten melalui TPPS tingkat kecamatan.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB XIV
PENUTUP
Pasal 48

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan.

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

Ditetapkan di Tuapejat
pada tanggal 4 Januari 2024

Pj. BUPATI KEPULAUAN MENTAWAI,


BERNANDO JONGGURAN SIMANJUNTAK

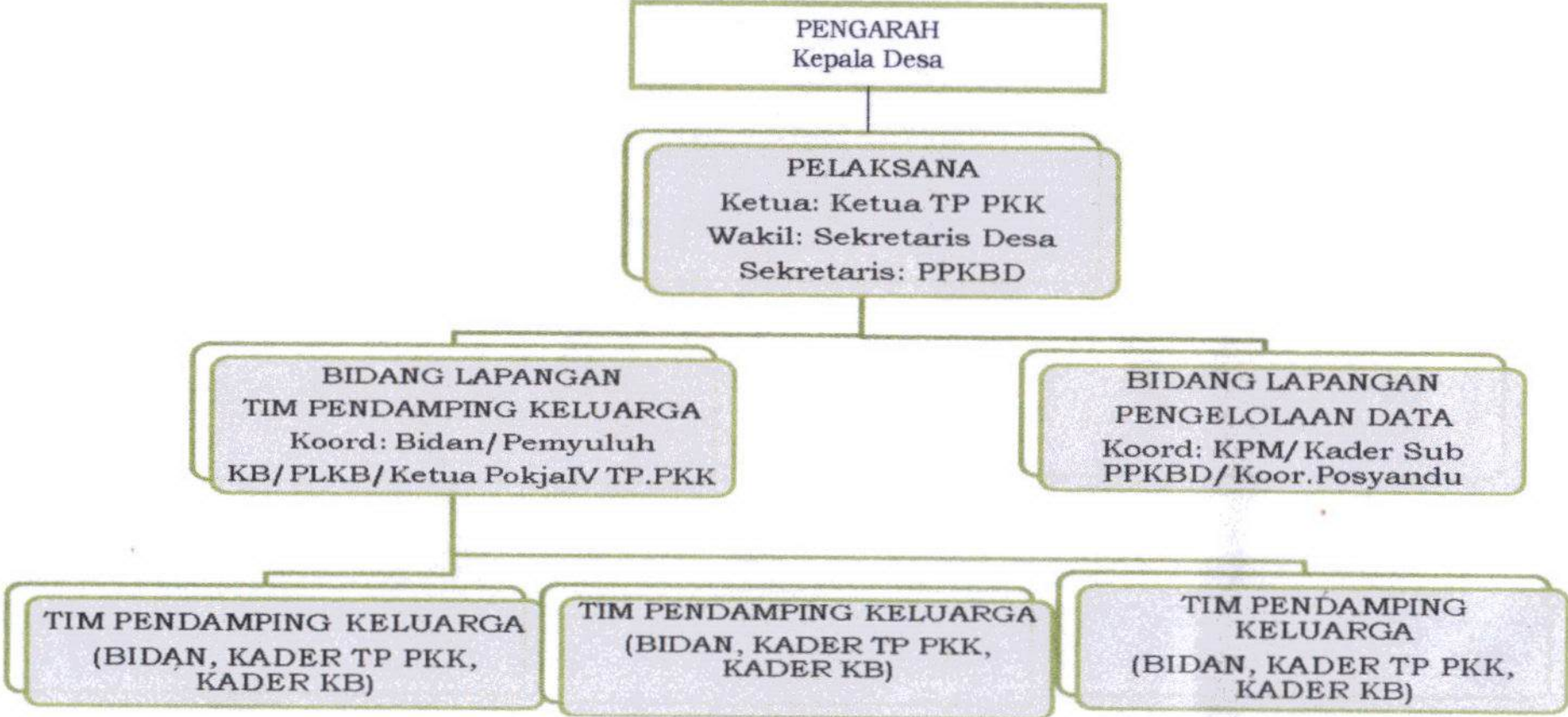
Diundangkan di Tuapejat
pada tanggal 4 Januari 2024

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KEPULAUAN MENTAWAI,


MARTINUS D.

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI KEPULAUAN MENTAWAI
NOMOR 2 TAHUN 2024
TENTANG
KEWENANGAN DESA DALAM PENURUNAN STUNTING

Struktur TPPS Desa



BUPATI
P. BUPATI KEPULAUAN MENTAWAI,

FERNANDO JONGGURAN SIMANJUNTAK