



BUPATI PASER
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
PERATURAN BUPATI PASER
NOMOR 57 TAHUN 2023
TENTANG

KEWENANGAN DESA/KELURAHAN DALAM PENCEGAHAN, PENANGANAN
DAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PASER,

- Menimbang : a. bahwa penanganan *stunting* merupakan program prioritas nasional sehingga harus mendapatkan dukungan dari Pemerintah Desa/Kelurahan;
- b. 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*;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Kewenangan Desa/Kelurahan Dalam Pencegahan, Penanganan, dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 Tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No.3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 No. 9) Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin, dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah 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);
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 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);
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 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);
 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 113, 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 Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
 8. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategi Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);

9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 111 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Peraturan di Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2091);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
12. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pedoman Umum Pembangunan Desa dan Pemberdayaan Masyarakat Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1633);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Paser Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Paser Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Paser Tahun 2021 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Paser Nomor 75);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG KEWENANGAN DESA/KELURAHAN DALAM PENCEGAHAN, PENANGANAN, DAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Paser.
2. Bupati adalah Bupati Paser.

3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kabupaten Paser.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Camat adalah pemimpin dan koordinator penyelenggaraan pemerintahan di wilayah kerja kecamatan yang dalam pelaksanaan tugasnya memperoleh pelimpahan kewenangan pemerintahan dari Bupati untuk menangani sebagian urusan otonomi daerah dan menyelenggarakan tugas umum pemerintahan.
6. Kepala Desa adalah pejabat Pemerintah Desa yang mempunyai wewenang, tugas dan kewajiban untuk menyelenggarakan rumah tangga desanya dan melaksanakan tugas dari Pemerintah dan Pemerintah Daerah.
7. 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, mal asal usul dan/ atau hak tradisional yang diakui clan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
8. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.
9. Badan Permusyawaratan Desa yang selanjutnya disingkat BPD adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
10. Musyawarah Desa adalah musyawarah antara Badan Permusyawaratan Desa, Pemerintah Desa, dan unsur masyarakat yang diselenggarakan oleh Badan Permusyawaratan Desa untuk menyepakati hal yang bersifat strategis.
11. Lembaga Kemasyarakatan Desa yang selanjutnya disingkat LKD adalah wadah partisipasi masyarakat, sebagai mitra Pemerintah Desa, ikut serta dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan, serta meningkatkan pelayanan masyarakat Desa.

12. Kelurahan adalah bagian wilayah dari kecamatan sebagai perangkat kecamatan yang mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan di wilayah kelurahan yang dipimpin lurah.
13. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang ditetapkan dengan peraturan daerah.
14. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa yang selanjutnya disebut RPJM Desa adalah rencana kegiatan Pembangunan Desa untuk jangka waktu 6 (enam) tahun.
15. Rencana Kerja Pemerintah Desa yang selanjutnya disebut RKP Desa adalah penjabaran dari RPJM Desa untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
16. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa yang selanjutnya disebut APB Desa adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Desa.
17. *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.
18. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *stunting*.
19. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
20. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
21. Rumah Desa Sehat adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa/Kelurahan di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
22. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat Desa/Kelurahan yang dipilih melalui musyawarah Desa untuk bekerja membantu Pemerintah Desa/Kelurahan dalam memfasilitasi masyarakat Desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumberdaya manusia di Desa/ Kelurahan.

23. Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten yang selanjutnya disebut TPPS Kabupaten adalah organisasi Percepatan Penurunan Stunting di kabupaten yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Kabupaten.
24. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kecamatan yang selanjutnya disebut TPPS Kecamatan adalah organisasi Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan yang bertugas membantu koordinasi dan operasionalisasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting dalam rangka mendekatkan pelayanan koordinasi dan konvergensi percepatan penurunan stunting kabupaten kepada desa dan kelurahan, serta memberikan pendampingan dan pengawasan perencanaan dan pemanfaatan dana desa dan alokasi dana desa untuk percepatan penurunan stunting.
25. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Desa/Kelurahan yang selanjutnya disebut TPPS Desa/Kelurahan adalah organisasi Percepatan Penurunan Stunting di Desa/Kelurahan yang bertugas pada operasional data, penggerakan dan pendampingan keluarga, dan mengkoordinasikan secara langsung pelayanan dan pendampingan kepada keluarga sasaran percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan oleh Tim Pendamping Keluarga, merujuk pada pembinaan dan arahan kebijakan umum TPPS Kabupaten melalui TPPS Kecamatan.
26. Desa Siaga adalah desa yang penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa atau sarana kesehatan yang ada di desa tersebut, serta desa yang penduduknya mengembangkan UKBM dan melaksanakan surveilans berbasis masyarakat (meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS).
27. Rembuk Stunting Desa/Kelurahan adalah forum musyawarah antara masyarakat desa dengan Pemerintah Desa dan Badan Musyawarah Desa untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Desa, khususnya stunting dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Desa.

28. Tim Pendamping Keluarga adalah sekelompok kader yang terdiri dari Bidan, PKK dan Kader KB yang melaksanakan pendampingan kepada Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur, keluarga dan keluarga yang berisiko *Stunting* yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial serta *surveilans* untuk mendeteksi dini faktor resiko *stunting*.
29. Kampung Keluarga Berkualitas adalah satuan wilayah setingkat Desa dimana terdapat integrasi dan konvergensi penyelenggaraan pemberdayaan dan penguatan institusi keluarga dalam seluruh dimensinya guna meningkatkan kualitas sumberdaya manusia, keluarga dan masyarakat.
30. 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin pada saat kehamilan sampai dengan anak usia dua tahun.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman kepada Desa/Kelurahan dalam pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* secara terintegrasi melalui perencanaan, penganggaran, pengorganisasian, pelaksanaan kegiatan, pendampingan, pembinaan dan pengawasan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* di tingkat Desa/Kelurahan, sesuai peran dan kewenangan.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk melakukan pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* secara terintegrasi di tingkat Desa/Kelurahan melalui perencanaan dan pelaksanaan kegiatan yang mendukung upaya pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* di Desa/Kelurahan.

BAB II

KEWENANGAN DESA/KELURAHAN

Bagian Kesatu

Kewenangan Desa

Pasal 4

- (1) Desa memiliki tanggung jawab dalam upaya pencegahan, penanganan, dan penurunan *Stunting* terintegrasi di tingkat Desa.

- (2) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kewenangan Desa yang meliputi:
 - a. kewenangan berdasarkan hak asal usul;
 - b. kewenangan lokal berskala Desa; dan
 - c. kewenangan yang ditugaskan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, atau Pemerintah Daerah.
- (3) Upaya pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* termasuk pengalokasian anggaran dalam APB Desa.

Bagian Kedua Kewenangan Kelurahan

Pasal 5

- (1) Kelurahan memiliki tanggung jawab yang menjadi kewenangannya dalam upaya pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di tingkat Kelurahan.
- (2) Upaya pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* termasuk pengalokasian anggaran yang bersumber dari APBD.

BAB III

JENIS KEGIATAN SESUAI KEWENANGAN DESA/KELURAHAN

Pasal 6

Jenis kegiatan yang menjadi kewenangan Desa dan Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dan Pasal 5 meliputi:

- a. pembinaan kesehatan masyarakat;
- b. pengelolaan air minum berskala lokal Desa dan antar Desa;
- c. pengembangan pos kesehatan Desa dan poliklinik Desa;
- d. pengelolaan dan pembinaan posyandu;
- e. penyediaan alat-alat pendukung layanan kesehatan, seperti alat ukur, timbangan, dan alat kesehatan lainnya;
- f. pembinaan dan pelatihan kader posyandu, Kader Tim Pendamping Keluarga, Kader Poktan, KPM;

- g. penyediaan operasional/honorarium kader;
- h. pemberian makanan tambahan melalui dapur sehat atasi *Stunting*;
- i. gerakan hidup bersih dan sehat;
- j. pemantauan, pertumbuhan dan perkembangan anak berusia dibawah lima tahun (Balita) melalui layanan posyandu termasuk kunjungan rumah kepada yang tidak datang posyandu;
- k. pengelolaan kegiatan tanaman obat keluarga;
- l. pengadaan sarana prasarana kesehatan tingkat Desa/Kelurahan;
- m. penyelenggaraan upaya promosi kesehatan;
- n. fasilitasi penyelenggaraan Desa siaga;
- o. pengelolaan dan pengembangan Rumah Desa Sehat;
- p. Rembuk *Stunting* Desa/Kelurahan;
- q. pembinaan dan pengelolaan pendidikan anak usia dini;
- r. fasilitasi penyelenggaraan pendidikan anak usia dini dan kelas pengasuhan;
- s. pembangunan dan pemeliharaan sanitasi lingkungan;
- t. fasilitasi pembangunan dan pengelolaan tempat mandi, cuci dan kakus komunal;
- u. pembangunan jamban keluarga miskin, terutama keluarga yang memiliki anggota keluarga sasaran 1000 Hari Pertama Kehidupan;
- v. fasilitasi bantuan pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin, terutama keluarga yang memiliki anggota keluarga sasaran 1000 Hari Pertama Kehidupan;
- w. pelaksanaan penyuluhan tentang keluarga berencana;
- x. pengelolaan kelompok Bina Keluarga Balita;
- y. fasilitasi keikutsertaan rumah tangga miskin dalam keluarga berencana;
- z. fasilitasi keikutsertaan rumah tangga miskin untuk mendapatkan jaminan kesehatan;
- aa. fasilitasi keikutsertaan rumah tangga miskin untuk mendapatkan jaminan pendidikan yang layak;
- bb. fasilitasi penyelenggaraan pendidikan anak usia dini *holistic integrative*;
- cc. penyediaan sarana prasarana bermain anak;
- dd. penyuluhan pencegahan pernikahan dini;
- ee. fasilitasi calon pengantin/calon pasangan usia subur (PUS);
- ff. pendataan keluarga beresiko *Stunting*;
- gg. evaluasi Tim Pendamping Keluarga Tingkat Desa;
- hh. penyebarluasan informasi melalui berbagai media yang ada di Desa;

- ii. fasilitasi jaminan perlindungan sosial;
- jj. pengembangan ketahanan pangan; dan
- kk. penyediaan bahan tata laksana gizi buruk.

BAB IV

KONVERGENSI PENCEGAHAN, PENANGANAN DAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 7

Pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* secara terintegrasi dilaksanakan melalui tahapan perencanaan dan penganggaran, pengorganisasian, pelaksanaan kegiatan, dan pendampingan.

Pasal 8

Kelompok sasaran pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* meliputi:

- a. remaja;
- b. calon pengantin;
- c. ibu hamil;
- d. ibu menyusui; dan
- e. anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Pasal 9

Upaya pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* dilakukan melalui 2 (dua) intervensi sebagai berikut:

- a. Intervensi Spesifik, meliputi:
 - 1. kecukupan asupan makanan dan gizi;
 - 2. pemberian makan, perawatan, dan pola asuh; dan
 - 3. pengobatan infeksi atau penyakit.
- b. Intervensi Sensitif, meliputi:
 - 1. peningkatan akses pangan bergizi;
 - 2. peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
 - 3. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan;
 - 4. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi; dan

5. penyediaan fasilitas pendidikan anak usia dini (PAUD).

Pasal 10

- (1) Kegiatan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dikelompokkan dalam 7 (tujuh) paket layanan intervensi *Stunting* sebagai berikut:
 - a. kesehatan ibu dan anak (KIA);
 - b. konseling gizi terpadu;
 - c. air bersih dan sanitasi;
 - d. perlindungan sosial;
 - e. pendidikan anak usia dini (PAUD);
 - f. pengasuhan anak di keluarga; dan
 - g. pendayagunaan lahan pekarangan dan tanah kas Desa.
- (2) Pemerintah Desa/Kelurahan berkewajiban memfasilitasi kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. mengelola pelaksanaan program/kegiatan layanan intervensi gizi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif secara terpadu dan terintegrasi sesuai dengan kewenangannya;
 - b. mengelola pemberian 7 (tujuh) paket layanan pencegahan *Stunting* kepada semua kelompok sasaran sesuai dengan kebutuhan sasaran;
 - d. pengasuhan anak di keluarga berupa pemberian layanan bagi remaja, pasangan usia subur dan upaya pencegahan perkawinan anak; dan
 - e. pendayagunaan lahan pekarangan penduduk dan tanah kas Desa guna pembangunan dan pengembangan usaha kandang, kolam dan kebun (3K).
- (3) Tanggung jawab Pemerintah Desa/Kelurahan dalam rangka pelaksanaan kegiatan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* di tingkat Desa/Kelurahan meliputi:
 - a. melakukan Konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Desa untuk mendukung pencegahan *Stunting*;
 - b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas; dan
 - c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinir pendataan sasaran dan pemutakhiran data cakupan intervensi secara rutin.

Bagian Kedua
Perencanaan dan Penganggaran

Pasal 11

Perencanaan dan penganggaran kegiatan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, meliputi:

- a. perencanaan kegiatan; dan
- b. penganggaran.

Pasal 12

- (1) Program dan kegiatan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* tingkat Desa harus selaras dan termaktub dalam dokumen perencanaan pembangunan Desa.
- (2) Dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. RPJM Desa; dan
 - b. RKP Desa.
- (3) Program dan kegiatan Konvergensi Pencegahan, Penanganan dan Penurunan *Stunting* tingkat Kelurahan menjadi usulan kelurahan dalam musyawarah perencanaan pembangunan Daerah.

Pasal 13

- (1) Kegiatan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* di Desa dianggarkan dalam APB Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kegiatan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* di Kelurahan dianggarkan dalam APBD.
- (3) Dalam rangka mengoptimalkan kinerja konvergensi percepatan penurunan *Stunting* di Desa dan kelurahan dapat didukung dari sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

Bagian Ketiga
Pengorganisasian

Pasal 14

- (1) Pengorganisasian kegiatan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* di Desa/Kelurahan bertujuan untuk mendorong partisipasi seluruh unsur masyarakat.

- (2) Pengorganisasian dilakukan oleh:
 - a. Pemerintah Desa/Kelurahan;
 - b. LKD;
 - c. KPM;
 - d. Kader Tim Pendamping Keluarga;
 - e. Rumah Desa Sehat;
 - f. Pemangku kepentingan terkait/penyedia layanan; dan
 - g. TPPS Desa/Kelurahan.
- (3) Rumah Desa Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e, ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa
- (4) KPM dan Rumah Desa Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dan huruf e dalam melaksanakan tugas dan fungsi, mengacu pada pedoman umum sebagaimana ditetapkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah
- (5) TPPS Desa/Kelurahan melaksanakan tugas dan perannya merujuk pada pembinaan dan arahan kebijakan umum TPPS Kabupaten melalui TPPS Kecamatan. Tertinggal dan Transmigrasi.
- (6) Pembentukan TPPS Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan dengan keputusan kepala Desa/Lurah.

Bagian Keempat
Pelaksanaan Kegiatan

Pasal 15

Pelaksanaan kegiatan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* di Desa/Kelurahan dilakukan melalui kegiatan sebagaimana berikut:

- a. pemetaan sosial;
- b. diskusi kelompok terarah di Desa/Kelurahan dan/atau antar Desa/Kelurahan;
- c. Rembuk *Stunting* Desa/Kelurahan;
- d. kampanye *Stunting*; dan
- e. advokasi pencegahan *Stunting* di Desa/Kelurahan.

Pasal 16

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf a, dilaksanakan untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan remaja, calon pengantin, sasaran rumah tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan dan kondisi pelayanan sosial dasar di Desa/Kelurahan.
- (2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui:
 - a. wawancara;
 - b. pertemuan kelompok atau diskusi tematik (Focus Group Discussion);
 - c. penggalian data sekunder; dan
 - d. observasi/kunjungan langsung.

Pasal 17

- (1) Diskusi kelompok terarah di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf b dilaksanakan melalui Rumah Desa Sehat.
- (2) Diskusi kelompok terarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pembahasan tentang beragam upaya pencegahan *Stunting* dengan berpedoman pada hasil pemetaan sosial.
- (3) Cakupan materi diskusi kelompok terarah di Desa/Kelurahan meliputi:
 - a. penggunaan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan, remaja, dan calon pengantin;
 - b. perumusan usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif yang disusun berdasarkan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan, remaja, dan calon pengantin;
 - c. pembahasan bersama para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan yang peduli dengan upaya pencegahan *Stunting* di Desa dalam Rembuk *Stunting* Desa;
 - d. advokasi usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan, remaja, dan calon pengantin, dalam perencanaan pembangunan di Desa; dan
 - e. advokasi prioritas penggunaan dana Desa dan sumber dana lainnya yang sah untuk pendanaan program/kegiatan intervensi layanan spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan, remaja, dan calon pengantin.

Pasal 18

- (1) Rembuk Stunting Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf c, dilaksanakan sebelum musyawarah Desa/Musyawarah Perencanaan Pembangunan Kelurahan untuk penyusunan perencanaan pembangunan Desa/Kelurahan tahun berikutnya.
- (2) Rembuk Stunting Desa/Kelurahan berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat Desa/Kelurahan dengan pemerintah Desa/Kelurahan dan/atau BPD dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Desa/Kelurahan.
- (3) Dalam rangka mendorong partisipasi aktif masyarakat, dilakukan penyebaran informasi/publikasi tentang hasil diskusi kelompok terarah sebelum diselenggarakan Rembuk Stunting Desa/Kelurahan.
- (4) Kegiatan utama dalam Rembuk Stunting Desa/Kelurahan terdiri dari:
 - a. pembahasan usulan program/kegiatan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di Rumah Desa Sehat dan/atau Musyawarah Desa; dan
 - b. pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif.
- (5) Kesepakatan hasil Rembuk Stunting Desa/Kelurahan dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan pengurus Rumah Desa Sehat, masyarakat Desa/Kelurahan, dan Pemerintah Desa/Kelurahan.

Pasal 19

- (1) Kampanye *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf d merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum dan sesudah Rembuk Stunting Desa/Kelurahan melalui berbagai media yang dilakukan secara berkelanjutan.
- (2) Media sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menggunakan media cetak, elektronik, media sosial atau melalui kegiatan festival Desa/Kelurahan tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat, dan kegiatan sejenis lainnya.

Pasal 20

Advokasi pencegahan *Stunting* di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf e, merupakan penyampaian hasil Rembuk Stunting Desa kepada Kepala Desa/Lurah dan/atau BPD sebagai bentuk usulan masyarakat dalam RPJM Desa, RKP Desa/Usulan Kelurahan, dan/atau APB Desa/APBD.

Bagian Kelima
Pendampingan

Pasal 21

- (1) Perangkat Daerah dan Kecamatan berkewajiban untuk melakukan pendampingan kepada pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* sesuai dengan kewenangan.
- (2) Perangkat Daerah dalam pendampingan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* dibantu oleh Tenaga Ahli, Pendamping Desa, dan Pendamping Lokal Desa.
- (3) Pendampingan di Kelurahan dilakukan oleh Perangkat Daerah terkait.

BAB V

STRATEGI EDUKASI KESEHATAN DAN GIZI

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 22

Dalam upaya percepatan pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dan Pasal 3, Pemerintah Desa bersama BPD dan Perangkat Daerah terkait dapat melakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui:

- a. kemandirian keluarga;
- b. gerakan masyarakat hidup sehat;
- c. gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan;
- d. edukasi, pelatihan dan penyuluhan gizi; dan
- e. penetapan prioritas anggaran untuk pelaksanaan kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif melalui Musyawarah Desa.

Bagian Kedua
Kemandirian Keluarga

Pasal 23

- (1) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan, pemberdayaan kesejahteraan keluarga tingkat Desa,

tenaga posyandu, dan/atau Desa Siaga serta tenaga pendamping lainnya, secara berkala, berkelanjutan dan terintegrasi.

- (2) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan pada indikator, yang meliputi:
 - a. kesadaran keluarga atas pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. pengetahuan keluarga atas masalah kesehatan dan gizi anggota keluarga;
 - b. pengetahuan keluarga atas upaya pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting*; dan
 - c. kemampuan keluarga dalam memanfaatkan dan mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Ketiga

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 24

- (1) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf b dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah *Stunting* serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. peningkatan aktivitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - e. peningkatan kualitas lingkungan;
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat; dan
 - g. peningkatan kesadaran tidak merokok.
- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Pemerintah Desa dengan melibatkan LKD, kader posyandu, pemberdayaan kesejahteraan keluarga tingkat Desa, Desa Siaga, tenaga kesehatan, tenaga pendidikan, tokoh masyarakat serta unsur lainnya di tingkat Desa berdasarkan hasil koordinasi dan konsultasi dengan Perangkat Daerah terkait.

Bagian Keempat
Gerakan 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

Pasal 25

- (1) Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf c melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan.
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk:
 - a. penandatanganan fakta integritas oleh Pemerintah Desa, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
 - c. kampanye di berbagai pertemuan yang dilaksanakan oleh Desa;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat Desa yang peduli pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting*; dan
 - e. kegiatan lain yang mendukung.
- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan bersama-sama antara Pemerintah Desa dan Perangkat Daerah terkait.

Bagian Kelima
Edukasi, Pelatihan dan Penyuluhan Gizi

Pasal 26

- (1) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf d diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama terkait dengan gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pengertian gizi;
 - b. masalah gizi;
 - c. faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan
 - d. praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
- (3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Pemerintah Desa dengan Perangkat Daerah terkait.

Pasal 27

- (1) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf d diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* yang berkualitas.

- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik dengan berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait.
- (3) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan mengikutsertakan:
 - a. Desa Siaga;
 - b. PKK tingkat Desa;
 - c. Posyandu;
 - d. PAUD;
 - e. Kampung Keluarga Berkualitas; dan
 - f. LKD lainnya sesuai kebutuhan.

Pasal 28

- (1) Penyuluhan gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf d kepada masyarakat dalam upaya pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu, kunjungan rumah dan/atau pertemuan- kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* dapat dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

BAB VI

PERAN SERTA MASYARAKAT

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 29

- (1) Pemerintah Desa/Kelurahan wajib melibatkan Masyarakat dalam pelaksanaan pencegahan dan penanganan *Stunting*.
- (2) Pelibatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) yaitu melalui pemberdayaan dan pembinaan LKD dan/atau unsur lainnya yang ada di wilayah Desa/Kelurahan setempat.

- (3) Dalam rangka pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting*, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah di bidang kesehatan dan gizi melalui pertemuan yang dilaksanakan di Desa/Kelurahan.
- (4) Pemerintah Desa/Kelurahan bersama dengan Perangkat Daerah terkait membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan Pencegahan, Penanganan dan Penurunan *Stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

Bagian Kedua
Pembentukan KPM

Pasal 30

- (1) Pemerintah Desa/Kelurahan memfasilitasi pembentukan KPM yang berasal dari masyarakat Desa/Kelurahan terutama yang peduli dengan pembangunan manusia di Desa/Kelurahan.
- (2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas:
 - a. 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 bulan;
 - b. memfasilitasi pengukuran panjang/tinggi badan balita sebagai deteksi dini *Stunting*;
 - c. memonitor dan memastikan rumah tangga yang memiliki ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan mendapatkan 5 (lima) paket pelayanan utama dalam penanganan *Stunting* di Desa;
 - d. memfasilitasi diskusi terarah untuk membahas permasalahan *Stunting* di Desa/Kelurahan terkait pengusulan kegiatan pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* dalam rencana kerja Pemerintah Desa dan APBDes serta Rencana Kerja Kecamatan pada bagian kelurahan; dan
 - e. menyampaikan pelaporan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Desa/Lurah.
- (3) Dalam hal pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1), KPM berkonsultasi dengan tenaga kesehatan atau bidan Desa setempat dan berkoordinasi dengan kader posyandu.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 31

- (1) Pembinaan dan pengawasan penanganan kegiatan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* di Desa/Kelurahan dilakukan oleh:
 - a. Bupati melalui TPPS Kabupaten;
 - b. Kecamatan melalui TPPS Kecamatan;
 - c. Desa/Kelurahan melalui TPPS Desa/Kelurahan; dan
 - d. masyarakat.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memastikan bahwa kegiatan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* berhasil menurunkan angka *Stunting* dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan di tingkat Desa/ Kelurahan.
- (3) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bahan kebijakan Bupati dalam pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting* di Daerah.

BAB VIII
PELAPORAN

Pasal 32

- (1) Kepala Desa/Lurah melaporkan pelaksanaan Konvergensi pencegahan, penanganan dan penurunan *Stunting* kepada Bupati melalui Camat.
- (2) Kepala Desa/Lurah dapat melaporkan TPPS Desa/Kelurahan kepada TPPS Kabupaten melalui TPPS Kecamatan.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB IX
PEMBIAYAAN

Pasal 33

Pembiayaan dalam pelaksanaan Peraturan Bupati Ini bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tana Paser
pada tanggal 20 September 2023

BUPATI PASER,

ttd

FAHMI FADLI

Diundangkan di Tana Paser
pada tanggal 20 September 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PASER,

ttd

KATSUL WIJAYA

BERITA DAERAH KABUPATEN PASER TAHUN 2023 NOMOR 57

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA
KEPALA BAGIAN HUKUM SETDAKAB PASER

