



**BUPATI PELALAWAN
PROVINSI RIAU**

**PERATURAN BUPATI PELALAWAN
NOMOR 47 TAHUN 2023**

TENTANG

083

**PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
DI KABUPATEN PELALAWAN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI PELALAWAN,**

- Menimbang :
- bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, Pemerintah Daerah perlu menyusun strategi percepatan penurunan Stunting;
 - bahwa ketentuan dalam Peraturan Bupati Nomor 56 Tahun 2020 tentang Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Desa Kabupaten Pelalawan masih terdapat kekurangan sehingga belum dapat menampung kebutuhan yang terjadi dalam percepatan pencapaian sasaran Program Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Pelalawan dan untuk menyesuaikan dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, sehingga Peraturan Bupati dimaksud perlu diganti;
 - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Pelalawan;
- Mengingat :
- Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880);



Handwritten signature and initials

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 277, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 118);
10. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 569);



14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
15. 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);
16. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 18 Tahun 2019 tentang Pedoman Umum Pendampingan Masyarakat Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1262) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 19 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 18 Tahun 2019 tentang Pedoman Umum Pendampingan Masyarakat Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1569);
17. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transper ke Daerah dan Dana Desa untuk mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 530);
18. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pelalawan (Lembaran Daerah Kabupaten Pelalawan Tahun 2016 Nomor 10) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pelalawan (Lembaran Daerah Kabupaten Pelalawan Tahun 2023 Nomor 6);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN PELALAWAN.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Pelalawan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Pelalawan.
3. Bupati adalah Bupati Pelalawan.



4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah Kabupaten Pelalawan.
5. Perencanaan Pembangunan Daerah adalah proses untuk menentukan kebijakan masa depan melalui urutan pilihan yang melibatkan beberapa unsur pemangku kepentingan guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada dalam jangka waktu tertentu di daerah.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan.
7. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan kepala daerah.
8. Rencana Kerja Pemerintah Daerah selanjutnya disingkat RKPD adalah Rencana Pembangunan Tahunan Daerah yang disusun dalam dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
9. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
10. 1000 Hari Pertama Kehidupan selanjutnya disebut 1000 HPK adalah masa sejak anak dalam Kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
11. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditunjukkan kepada anak 1000 Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.
12. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
13. Upaya perbaikan gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau masyarakat.
14. Surveilans gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebaran dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan.
15. Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah Stunting.
16. Rembuk Stunting adalah suatu langkah penting yang harus dilakukan Pemerintah Daerah untuk memastikan terjadinya integrasi pelaksanaan intervensi penurunan Stunting secara bersama-sama antara Perangkat Daerah penanggung jawab layanan dengan sektor/lembaga nonpemerintah dan masyarakat.
17. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.



18. Pusat Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disingkat Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
19. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, immunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
20. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat bersama bagi para penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan desa di bidang kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan dibidang kesehatan.
21. Kader Pembangunan Manusia selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia di Desa, terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi mengenai Stunting.
22. Tim Pendamping Keluarga 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 atau calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan surveilans keluarga beresiko stunting untuk mendeteksi dini faktor faktor resiko stunting.
23. Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku adalah strategi komunikasi untuk menyampaikan pesan sehingga mudah dipahami dan bisa mengubah perilaku seseorang dalam mengatasi Stunting secara tepat.
24. Kecamatan adalah bagian wilayah dari yang dipimpin oleh camat.
25. Kelurahan adalah bagian wilayah dari kecamatan sebagai perangkat kecamatan.
26. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati sistem pemerintah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
27. Pemerintahan Desa adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
28. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintahan Desa.
29. Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa yang selanjutnya disebut Musrenbangdes adalah musyawarah antar Badan Permusyawaratan Desa, Pemerintah Desa, dan unsur masyarakat yang diselenggarakan oleh Pemerintah Desa untuk menetapkan prioritas, program, kegiatan, dan kebutuhan Pembangunan Desa



yang didanai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, swadaya masyarakat Desa, dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

30. Kewenangan Desa adalah kewenangan yang dimiliki Desa meliputi kewenangan berdasarkan hak asal-usul, kewenangan lokal berskala Desa, kewenangan yang ditugaskan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, atau Pemerintah Daerah Kabupaten serta kewenangan yang ditugaskan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, atau Pemerintah Daerah Kabupaten sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
31. 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.
32. Rembuk Stunting Desa/ Kelurahan adalah forum musyawarah antar masyarakat Desa/ Kelurahan dengan Pemerintah Desa/ Kelurahan, khususnya Stunting dengan mendayagunakan sumber daya Pembangunan yang ada di Desa/ Kelurahan.
33. Rumah Desa Sehat selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
34. Laporan Konvergensi Desa adalah laporan konvergensi pencegahan Stunting terhadap sasaran rumah tangga 1000 HPK.

Pasal 2

- (1) Maksud Peraturan Bupati yaitu:
 - a. sebagai dasar pelaksanaan konvergensi program percepatan penurunan Stunting;
 - b. sebagai panduan bagi Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di daerah dalam mendukung percepatan penurunan Stunting; dan
 - c. mewujudkan generasi muda di Daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia.
- (2) Tujuan Peraturan Bupati yaitu:
 - a. membuat target penurunan prevalensi Stunting di Daerah;
 - b. terwujudnya konvergensi program di tingkat Daerah dalam percepatan penurunan Stunting;
 - c. meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat; dan
 - d. meningkatkan kesadaran publik dan mengubah perilaku kunci atau perilaku mendasar yang berpengaruh pada faktor risiko Stunting melalui Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku.

Pasal 3

Ruang lingkup dalam Peraturan Bupati ini adalah :

- a. asas, prinsip dan pilar;
- b. sasaran dan kegiatan;
- c. strategi;



- d. indikator kinerja;
- e. tim percepatan penurunan stunting;
- f. peran serta;
- g. penelitian dan pengembangan;
- h. pengawasan;
- i. pembiayaan.

BAB II

ASAS, PRINSIP DAN PILAR

Bagian Kesatu

Asas

Pasal 4

Asas percepatan penurunan Stunting di Daerah, meliputi:

- a. bertindak cepat, akurat dan sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. komunikasi, kerja sama dan koordinasi lintas sektor dalam upaya penguatan kelembagaan percepatan penurunan Stunting;
- c. transparansi, artinya dalam pelaksanaan percepatan penurunan Stunting dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya, artinya bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan percepatan penurunan Stunting harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas, artinya dalam pelaksanaan percepatan penurunan Stunting dilakukan secara jujur, adil dan bertanggung jawab.

Bagian Kedua

Prinsip

Pasal 5

Prinsip percepatan penurunan Stunting di Daerah meliputi :

- a. intervensi Gizi Spesifik yang merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya Stunting seperti asupan makan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan;
- b. intervensi Gizi Sensitive yang merupakan kegiatan untuk mengatasi penyebab tidak langsung yang mencakup:
 - 1. peningkatan akses dan konsumsi pangan bergizi;
 - 2. peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
 - 3. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
 - 4. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

Bagian Ketiga

Pilar

Pasal 6

Pilar percepatan penurunan Stunting di Daerah, meliputi:

- a. komitmen dan visi Bupati, Pimpinan Perangkat Daerah, Pimpinan Instansi/organisasi masyarakat;
- b. kampanye dan komunikasi dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
- c. konvergensi koordinasi dan konsolidasi program nasional, Daerah dan desa serta masyarakat;



fk

- d. mendorong kebijakan keamanan pangan dan gizi ; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

BAB III

SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran penurunan dan pencegahan Stunting untuk Kelompok Intervensi Gizi Spesifik, meliputi :
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 (enam) bulan;
 - c. ibu menyusui dan anak di atas usia 6 (enam) bulan sampai dengan usia 23 (dua puluh tiga) bulan, anak usia 24 (dua puluh empat) bulan sampai dengan usia 59 (lima puluh sembilan) bulan;
 - d. remaja putri dan wanita usia subur; dan
 - e. calon Pengantin.
- (2) Sasaran penurunan dan pencegahan Stunting untuk Kelompok Intervensi Gizi Sensitif merupakan kegiatan untuk mengatasi penyebab tidak langsung di tengah masyarakat.

Bagian Kedua Kegiatan

Pasal 8

- (1) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana yang dimaksud Pasal 7 ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
 - b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - c. mengatasi kekurangan iodium
 - d. mengurangi cacangan pada ibu hamil; dan
 - e. melindungi ibu hamil dari malaria dan demam berdarah.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif dengan sasaran ibu menyusui dan anak di bawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b, meliputi :
 - a. mendorong Inisiasi Menyusui Dini; dan
 - b. mendorong pemberian ASI eksklusif.
- (3) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu hamil dan anak di atas usia 6 (enam) bulan sampai dengan usia 23 (dua puluh tiga) bulan, anak usia 24 (dua puluh empat) bulan sampai dengan usia 59 (lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf c, meliputi:
 - a. mendorong kelanjutan pemberian ASI di atas usia 6 (enam) bulan sampai dengan usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi pemberian makanan pendamping ASI;
 - b. penyediaan obat cacing;
 - c. penyediaan suplemen zink;
 - d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - e. memberikan perlindungan terhadap malaria dan demam berdarah;
 - f. pemberian imunisasi lengkap; dan
 - g. pencegahan dan pengobatan diare.



- (4) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf d meliputi :
- a. pemberian suplemen tablet tambahan darah; dan
 - b. skrining kesehatan remaja putri dan wanita usia subur.
- (5) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf e meliputi:
- a. pemeriksaan kesehatan calon pengantin;
 - b. pemberian Tablet Tambah Darah; dan
 - c. pelaksanaan *screening* imunisasi Tetanus Toksoid serta pemberian imunisasi Tetanus Toksoid Wanita Usia Subur
- (6) Penanggung jawab kegiatan Intervensi Gizi Spesifik adalah Dinas Kesehatan.
- (7) Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud dengan Pasal 7 ayat (2) meliputi:
- a. peningkatan akses pangan bergizi, Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas yang membidangi Ketahanan Pangan Tanaman Pangan dan Holtikultura di Daerah;
 - b. peningkatan kesadaran, komitmen serta praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas yang membidangi Kesehatan di Daerah;
 - c. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas Kesehatan;
 - d. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas yang membidangi Pekerjaan Umum, Tata Ruang di Daerah;
 - e. penyediaan jaminan kesehatan nasional, Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas Kesehatan;
 - f. penyediaan jaminan persalinan universal, Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas Kesehatan;
 - g. Penyediaan akses layanan kesehatan dan keluarga berencana; Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas yang membidangi Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Daerah;
 - h. memberikan pendidikan pengasuhan kepada orangtua, Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas yang membidangi Pendidikan dan Kebudayaan di Daerah;
 - i. memberikan pendidikan anak usia dini universal, Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
 - j. memberikan edukasi kesehatan seksual reproduksi, Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas yang membidangi Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Daerah;
 - k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin, Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas yang membidangi Sosial di Daerah;
 - l. memberikan edukasi kepada calon pengantin berkaitan dengan kesehatan dan gizi; Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas Kesehatan; dan
 - m. mengarahkan dana Desa untuk menunjang kegiatan penurunan dan pencegahan di Desa/Kelurahan; Perangkat Daerah penanggung jawab yaitu Dinas yang membidangi Pemberdayaan Masyarakat Desa di Daerah.



BAB IV**STRATEGI****Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga****Pasal 9**

- (1) Dalam upaya percepatan penurunan Stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat.
- (3) Kemandirian keluarga dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan komunitas penyedia secara berkala, berkesinambungan dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga dilihat dari beberapa indikator, meliputi :
 - a. kesadaran mengenai pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. mengetahui terhadap gangguan kesehatan dan gizi; dan
 - c. mengetahui tindakan yang harus dilakukan dan mampu memanfaatkan layanan kesehatan yang ada.

**Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat****Pasal 10**

- (1) Dalam upaya percepatan penurunan Stunting dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat yang disosialisasikan oleh Dinas Kesehatan bersama Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah.
- (2) Upaya gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. peningkatan aktivitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. percepatan penyediaan pangan dan nutrisi sehat;
 - d. peningkatan pencegahan dini terhadap penyakit;
 - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat.

**Bagian Ketiga
Gerakan 1000 HPK****Pasal 11**

- (1) 1000 HPK merupakan komitmen antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan Stunting.
- (2) Pola gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbentuk dari penggalan partisipasi para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada 1000 HPK.
- (3) Gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain :
 - a. penandatanganan fakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;



h

- b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi dan pemberian informasi baik formil maupun nonformil;
- c. kampanye kegiatan diberbagai media, termasuk kegiatan- kegiatan lain yang mendukung.
- d. pemberian penghargaan dan/atau insentif bagi pelaku percepatan penurunan Stunting seperti perusahaan, masyarakat, organisasi kemasyarakatan termasuk pelaku dikabupaten/kecamatan/ Desa/Kelurahan.

Bagian Keempat
Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 12

Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam upaya percepatan penurunan Stunting meliputi:

- a. kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum yang konsisten dan berkelanjutan, dengan memastikan pengembangan pesan, pemilihan saluran komunikasi, dan pengukuran dampak komunikasi yang efektif, efisien, tepat sasaran, konsisten, dan berkelanjutan yang dilaksanakan/dilakukan dengan mempertimbangkan nilai-nilai budaya lokal;
- b. komunikasi antar pribadi sesuai konteks sasaran, dengan memastikan pengembangan pesan sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran seperti Posyandu, kunjungan rumah, konseling pernikahan, konseling reproduksi remaja dengan mempertimbangkan budaya lokal;
- c. advokasi berkelanjutan kepada pengambil keputusan, dengan memastikan terselenggaranya penjangkauan yang sistematis terhadap para pengambil Keputusan Bupati, Camat dan Kepala Desa/Lurah serta tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk mendukung percepatan penurunan pencegahan Stunting melalui penyediaan alat bantu dan pengembangan kapasitas penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku; dan
- d. mobilisasi Sosial untuk mendorong terjadinya kegiatan bersama antar individu, kelompok, atau institusi dalam pencapaian perubahan perilaku melibatkan seluruh lapisan masyarakat dalam kegiatan penyebaran informasi tentang stunting melalui berbagai media komunikasi.

Pasal 13

- (1) Ruang lingkup strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan Stunting mencakup:
 - a. upaya percepatan penurunan Stunting sebagai prioritas pembangunan kesehatan Daerah;
 - b. terwujudnya konvergensi (integrasi) lintas program dan lintas sektor untuk percepatan penurunan Stunting secara bersama-sama;
 - c. perubahan perilaku masyarakat untuk percepatan penurunan Stunting;
 - d. pelaksanaan kegiatan komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan Stunting dari tingkat individu, kelompok, masyarakat, desa/kelurahan sampai dengan tingkat Daerah;
 - e. peningkatan pemahaman dan kemampuan para tenaga pelayanan publik terkait untuk upaya percepatan penurunan Stunting; dan
 - f. pelibatan para pihak terkait untuk bersama-sama menyiapkan dan menerapkan program komunikasi perubahan perilaku dalam



h

pengecahan Stunting menggunakan strategi yang sesuai dan pengembangan komunikasi perubahan perilaku yang sesuai kearifan lokal dengan memperhatikan kondisi dan karakteristik demografi, ekonomi dan nilai-nilai sosial budaya setempat.

- (2) Ketentuan mengenai dokumen strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

**Bagian Kelima
Posyandu**

Pasal 14

- (1) Dalam upaya percepatan penurunan Stunting harus dilakukan revitalisasi Posyandu.
- (2) Pemantauan pertumbuhan balita harus dilakukan di Posyandu untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.

BAB V

INDIKATOR KINERJA

Pasal 15

- (1) Indikator kinerja dari setiap Perangkat Daerah yang terlibat dalam percepatan penurunan Stunting harus terukur, terintegasi dan mengacu pada target prevalensi Stunting dan alokasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa untuk program percepatan penurunan Stunting.
- (2) Format uraian program percepatan penurunan Stunting yang bersumber dari APBD, format target tahunan penurunan prevalensi Stunting dan format Alokasi APBD dan APBDes per tahun untuk program percepatan penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 16

Indikator kinerja percepatan penurunan Stunting meliputi :

- a. ibu hamil kurang energi kronis yang mendapatkan pemberian makanan tambahan pemulihan;
- b. ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa pertumbuhan;
- c. ibu hamil yang mengikuti konseling gizi;
- d. keluarga yang mengikuti bina keluarga balita;
- e. balita kurus yang mendapatkan pemberian makanan tambahan;
- f. kehadiran di Posyandu;
- g. ibu hamil K-4;
- h. anak usia 6-59 bulan yang memperoleh vitamin A;
- i. bayi umur 0-11 bulan yang telah diimunisasi secara lengkap;
- j. balita diare yang memperoleh suplementasi zink;
- k. remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah;
- l. rumah tangga yang menggunakan sumber air bersih;
- m. rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak;
- n. rumah tangga peserta jaminan kesehatan;
- o. keluarga penerima manfaat program keluarga harapan yang mendapatkan peningkatan kemampuan keluarga terkait masalah gizi dan kesehatan;
- p. orang tua yang mengikuti kelas parenting;



h

- q. anak usia 2-6 tahun terdaftar peserta didik di pendidikan anak usia dini;
- r. keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima Bantuan Pangan Non Tunai;
- s. desa/kelurahan menerapkan perkarangan pangan lestari; dan
- t. layanan ibu nifas.

BAB VI

TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 17

- (1) Dalam membantu pembinaan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting di Daerah dibentuk Tim Koordinasi Percepatan Penurunan Stunting.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas :
 - a. mengkoordinasikan, mensinergikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan Stunting antar Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa, maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di Daerah;
 - b. memastikan pelaksanaan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia di Daerah kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan yang dibutuhkan untuk percepatan penurunan Stunting;
 - c. menyelenggarakan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting di Daerah;
 - d. merumuskan dan memfasilitasi pelaksanaan manajemen pendampingan untuk percepatan penurunan Stunting di Daerah, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan;
 - e. mengkoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting bersama secara lintas sektor;
 - f. membentuk tim percepatan penurunan stunting ditingkat kecamatan dan tim percepatan penurunan stunting desa/kelurahan; dan
 - g. melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting kepada Tim Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
 - h. melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat Daerah, untuk membahas percepatan penurunan Stunting; dan
 - i. memberikan dukungan dan melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat Desa/Kelurahan.
- (3) Untuk koordinasi percepatan penurunan dan Stunting di tingkat Kecamatan maka dibentuk Tim yang ditetapkan dengan keputusan Camat.
- (4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertugas :
 - a. mengkoordinasikan pelaksanaan seluruh kegiatan percepatan penurunan stunting kecamatan dan Desa/Kelurahan;
 - b. mengoptimalkan fungsi dan peran koordinator-koordinator bidang agar tercapai efisiensi dan efektifitas organisasi;
 - c. bertanggung jawab terhadap keputusan rapat dan pelaksanaan program kerja percepatan penurunan Stunting kecamatan dan Desa/Kelurahan;
 - d. memimpin rapat-rapat, baik rapat khusus atau rapat umum yang



h

- diikuti oleh semua unsur Tim Percepatan Penurunan Stunting ditingkat kecamatan;
- e. mewakili Tim Percepatan Penurunan Stunting untuk membuat persetujuan/kesepakatan dengan pihak lain setelah mendapatkan kesepakatan dalam rapat Tim Percepatan Penurunan Stunting ditingkat kecamatan;
 - f. mewakili Tim Percepatan Penurunan Stunting untuk menghadiri agenda pertemuan atau kegiatan lain terkait penurunan percepatan penurunan Stunting;
 - g. memimpin minilokakarya kecamatan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan;
 - h. memimpin rembuk Stunting kecamatan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun; dan
 - i. memberikan dukungan dan melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat Desa/Kelurahan.
- (5) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Desa/Kelurahan, Kepala Desa/Lurah menetapkan Tim percepatan penurunan Stunting di tingkat Desa/Kelurahan.
- (6) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (5) bertugas :
- a. mengkoordinasi, mengsinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting di tingkat Desa/Kelurahan; dan
 - b. melibatkan:
 1. tim pendamping keluarga;
 2. KPM;
 3. pendamping program keluarga harapan;
 4. bidan;
 5. tenaga gizi;
 6. tenaga Lingkungan;
 7. kader posyandu;
 8. penyuluh keluarga berencana;
 9. petugas lapangan keluarga berencana;
 10. tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga;
 11. pembantu pembina keluarga berencana desa; dan
 12. unsur masyarakat lainnya.

BAB VII

PERAN SERTA

Bagian Kesatu Pemerintah Daerah

Pasal 18

Peran Pemerintah Daerah dalam percepatan penurunan Stunting meliputi:

- a. merumuskan kebijakan Daerah yang mendukung upaya percepatan penurunan Stunting, serta meningkatkan peran Perangkat Daerah, desa/kelurahan serta lembaga/organisasi nonpemerintah dengan pengendalian percepatan penurunan Stunting di Daerah;
- b. mensosialisasikan kebijakan terkait upaya percepatan penurunan Stunting sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional, khususnya kepada kecamatan, Desa/Kelurahan dan lembaga/organisasi nonpemerintah dan masyarakat;
- c. mencanangkan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah, Desa/Kelurahan, lembaga/organisasi nonpemerintah dan usur



h

- masyarakat untuk mendukung penuh upaya percepatan penurunan Stunting secara konsisten dan berkelanjutan;
- d. menyelenggarakan pelatihan untuk meningkatkan kapasitas Perangkat Daerah terkait aparat pemerintah kecamatan, desa/kelurahan dalam melaksanakan aksi konvergensi/aksi integrasi penurunan Stunting;
 - e. meningkatkan dan/atau membangun sistem manajemen data yang terkait dengan penurunan Stunting;
 - f. meningkatkan koordinasi dengan kantor/lembaga, Perangkat Daerah di tingkat provinsi, kecamatan, Desa/Kelurahan dan pihak lainnya yang terkait dalam pelaksanaan aksi konvergensi/ aksi intergrasi penurunan Stunting;
 - g. menyelenggarakan Rembuk Stunting tahunan dengan melibatkan unsur Perangkat Daerah terkait, Kecamatan, Desa/Kelurahan, unsur masyarakat dan pihak lainnya yang terkait dengan upaya penurunan Stunting;
 - h. memastikan rencana program/kegiatan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif hasil Rembuk Stunting yang telah disepakati, dimuat dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah / Rencana Kerja Perangkat Daerah;
 - i. mengalokasikan dana bantuan khusus bagi desa/kelurahan yang kurang mampu dari aspek pendanaan dalam upaya penurunan Stunting;
 - j. memaksimalkan pemanfaatan anggaran pendapatan dan belanja daerah dan dana aloksi khusus untuk program layanan intervensi spesifik dan intervensi sensitif melalui proses penetapan dokumen pelaksanaan anggaran perangkat daerah;
 - k. memastikan bahwa anggaran pendapatan dan belanja desa telah sesuai dengan kebijakan Bupati tentang upaya percepatan penurunan Stunting, serta serasi dan sinergi dengan program dan kegiatan dalam rencana kerja pemerintah daerah yang dilaksanakan pada saat evaluasi perencanaan Peraturan Desa tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
 - l. mengkoordinasikan bantuan dari masyarakat, dunia usaha, donor, serta pihak lainnya yang terkait dengan upaya penurunan Stunting kekelompok sasaran dan lokasi desa;
 - m. meningkatkan pelayanan intervensi spesifik dan intervensi sensitif kepada kelompok sasaran;
 - n. melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan penurunan Stunting yang dilakukan oleh Desa/Kelurahan;
 - o. melakukan penilaian kinerja Desa/Kelurahan dalam penurunan Stunting sebagai tugas pembinaan dan pengawasan; dan
 - p. mempublikasikan hasil capaian kinerja penurunan Stunting.

Pasal 19

Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 percepatan penurunan Stunting dilakukan melalui Perangkat Daerah, Pemangku Kepentingan, Kecamatan, Desa/Kelurahan dan/atau organisasi nonpemerintah melaksanakan perannya sesuai tugas fungsi dan kewenangannya.

Bagian Kedua Kecamatan

Pasal 20

Kecamatan bertugas dalam upaya percepatan penurunan Stunting yaitu:

- a. sebagai mediator antara Pemerintah Daerah dengan Desa/Kelurahan



- dalam pelaksanaan percepatan penurunan dan Stunting di Desa/Kelurahan;
- b. melakukan koordinasi ditingkat kecamatan dalam pelaksanaan percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan;
 - c. memberikan dukungan, pendampingan dan pembinaan Desa dan kelurahan dalam pelaksanaan percepatan penurunan Stunting.

Bagian Ketiga
Desa/Kelurahan

Pasal 21

- (1) Desa/Kelurahan memiliki kewenangan dalam upaya percepatan penurunan Stunting di tingkat Desa/Kelurahan.
- (2) Upaya percepatan penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konvergensi Pencegahan Stunting, termasuk pengalokasian anggaran dalam anggaran pendapatan dan belanja desa dan anggaran pendapatan dan belanja daerah.
- (3) Desa/Kelurahan dapat melakukan kerjasama dengan:
 - a. TPK;
 - b. KPM;
 - c. pendamping program keluarga harapan;
 - d. petugas pusat kesehatan masyarakat;
 - e. kader posyandu;
 - f. kader kelompok kegiatan bina keluarga balita; dan
 - g. fasilitator program lainnya.
- (4) Pemerintah Desa/Kelurahan dalam upaya percepatan penurunan Stunting mempunyai kewajiban :
 - a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Desa untuk mendukung percepatan penurunan 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 mengkoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Pasal 22

- (1) Perencanaan percepatan penurunan Stunting di Desa dirumuskan sebagai bagian dari perencanaan pembangunan jangka menengah Desa yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan Daerah.
- (2) Dalam hal Pemerintah Desa tidak memprioritaskan Stunting, Kepala Desa harus mengkaji ulang visi misi yang terjabarkan dalam arah kebijakan perencanaan pembangunan Desa sebagaimana tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa.

Pasal 23

- (1) Perencanaan program/kegiatan percepatan penurunan Stunting di Desa didanai dengan sumber keuangan Desa yang diprioritaskan bersumber dari dana Desa.
- (2) Tahapan perencanaan percepatan penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. pemetaan Sosial;
 - b. diskusi kelompok terarah di Desa/Kelurahan;
 - c. diskusi kelompok terarah antar Desa/Kelurahan;
 - d. rembuk Stunting Desa/kelurahan;



h

- e. kampanye Stunting; dan
- f. advokasi pencegahan Stunting di Desa/Kelurahan.

Pasal 24

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf a merupakan proses ditingkat dusun untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di Desa/Kelurahan.
- (2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pegiat Pemberdayaan Masyarakat Desa yang tergabung dalam RDS bersama KPM.
- (3) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan Rembuk Stunting di Desa/Kelurahan.

Pasal 25

- (1) Diskusi kelompok terarah Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf b merupakan pembahasan tentang beragam upaya pencegahan Stunting dalam pertemuan diskusi terarah.
- (2) Cakupan materi diskusi terarah di RDS yaitu :
 - 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 alternative kegiatan prioritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di Desa/Kelurahan.

Pasal 26

- (1) Diskusi kelompok terarah antar Desa/kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf c diperlukan sebagai tindak lanjut percepatan penurunan Stunting dan hasil diskusi kelompok terarah di Desa/Kelurahan.
- (2) Diskusi dapat dilaksanakan dalam musyawarah antar Desa yang diselenggarakan oleh badan kerjasama antar Desa untuk percepatan penurunan Stunting antar Desa/Kelurahan.
- (3) Perangkat Daerah dapat menjadi narasumber dalam musyawarah antar desa
- (4) Cakupan materi diskusi terarah di musyawarah antar desa adalah:
 - 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 27

- (1) Rembuk Stunting tingkat Desa/kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf d diselenggarakan oleh RDS yang dilaksanakan sebelum musyawarah Desa/kelurahan untuk penyusunan perencanaan pembangunan Desa/kelurahan tahun berikutnya.



h

- (2) Rembuk Stunting berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat Desa/kelurahan dengan Pemerintah Desa dan Badan Permasyarakatan Desa guna membahas percepatan penurunan Stunting dan penanganan masalah kesehatan di Desa/kelurahan dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Desa/kelurahan.
- (3) Kegiatan utama dalam Rembuk Stunting di Desa/kelurahan terdiri dari :
 - a. pembahasan usulan program/ kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RDS dan musyawarah antar Desa; dan
 - b. pembahasan dan menyepakati prioritas usulan program/ kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif.
- (4) Kesepakatan Rembuk Stunting di Desa/Kelurahan di tuangkan dalam berita acara yang ditandatangani oleh perwakilan RDS, masyarakat Desa/kelurahan, dan Pemerintah Desa.

Pasal 28

- (1) Kampanye Stunting sebagaimana dimaksud Pasal 23 ayat (2) huruf e merupakan kegiatan penyebaran luasan informasi sebelum dan setelah Rembuk Stunting Desa dalam berbagai media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan.
- (2) Kampanye sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menggunakan media cetak maupun elektronik, serta dapat berupa kegiatan festival Desa/Kelurahan tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat, dan lain-lain.

Pasal 29

- (1) Advokasi pencegahan Stunting di Desa/kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf f dilakukan melalui penyampaian berita acara tentang hasil Rembuk Stunting oleh perwakilan RDS kepada Kepala Desa dan Badan Permasyarakatan Desa sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa dan/atau Rencana Kerja Pemerintah Desa serta dokumen perencanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa.
- (2) Dalam rangka mempermudah memfasilitasi percepatan penurunan Stunting di tingkat Desa/Kelurahan, intervensi pelayanan pencegahan Stunting di kelompokkan dalam 5 (lima) paket layanan.
- (3) Intervensi pencegahan Stunting melalui 5 (lima) paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah :
 - a. kesehatan ibu dan anak;
 - b. konseling gizi terpadu;
 - c. air bersih dan sanitasi;
 - d. perlindungan sosial; dan
 - e. pendidikan anak usia dini.

Pasal 30

Upaya mewujudkan percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan mensyaratkan meliputi :

- a. pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa mengelola pelaksanaan program / kegiatan layanan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Spesifik Sensitive secara terpadu dan integrasi;
- b. pemberian 5 (lima) paket layanan pencegahan Stunting kepada semua sasaran rumah tangga 1000 HPK; dan



h

- c. kepastian diterimanya 5 (lima) paket layanan pencegahan Stunting oleh semua sasaran rumah tangga 1000 HPK.

Pasal 31

- (1) Efektifitas percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan ditentukan oleh kapasitas, peran aktif dan pola kerja sama yang dibangun antar pelaku di tingkat Desa/kelurahan dandan antar Desa/kelurahan baik individu maupun lembaga, sesuai fungsi dan kewenangannya.
- (2) Fungsi dari setiap pelaku yang terlibat dalam percepatan penurunan Stunting di Desa/kelurahan dapat 3 (tiga) kategori, yaitu :
- a. pelaku penyedia layanan antara lain posyandu, pusat kesehatan desa, Pendidikan Anak Usia Dini, poliklinik desa, puskesmas pembantu, pusat kesehatan masyarakat, koordinator pendidikan dan Perangkat Daerah sektoral;
 - b. pelaku pengambil keputusan antara lain Kepala Desa, Lurah, Badan Permusyawaratan Desa, Badan Kerjasama Antar Desa dan Camat; dan
 - c. pelaku pelaksana kegiatan antar lain:
 1. pendamping Desa/Kelurahan atau fasilitator program lainnya;
 2. pemilik/pengawas sekolah, ahli gizi, akademisi, Lembaga Swadaya Masyarakat, Media , Posyandu dan Pusat Kegiatan Gugus Pendidikan Anak Usia Dini; dan
 3. perangkat Desa/Kelurahan, Kelompok Kerja dan Kader Posyandu, Pengelolaan dan Pendidikan Anak Usia Dini, Pendamping Lokal Desa/Kelurahan, Karang Taruna, kelompok keagamaan, Kelompok Perempuan, KPM, Kelompok Perempuan dan tim penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga Desa/Kelurahan.
- (3) Konvergensi percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan dilaksanakan secara terpadu.
- (4) Keterpaduan konvergensi percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mensyaratkan sebagai berikut:
- a. keterpaduan indikator pemantauan layanan;
 - b. keterpaduan data;
 - c. terintegrasi dalam sistem perencanaan pembangunan dan anggaran Desa;
 - d. terintegrasi dengan program masuk Desa;
 - e. keterpaduan kelompok peduli Stunting; dan
 - f. swakelola oleh penyedia layanan di Desa/Kelurahan.

Pasal 32

- (1) Sosialisasi merupakan kegiatan penyebaran informasi konvergensi percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan berfungsi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran Kepala Desa/Lurah, Badan Permusyawaratan Desa dan masyarakat Desa/Kelurahan.
- (2) Sosialisasi ini dilakukan melalui pendekatan dan penggunaan media yang disesuaikan dengan kondisi objektif yang ada di Desa/Kelurahan, dan dapat dilakukan secara informal dan formal.
- (3) Pelaksanaan sosialisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi bagian tanggung jawab setiap pelaku konvergensi percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan.



h

Pasal 33

- (1) Pengorganisasian dalam rangka konvergensi percepatan penurunan Stunting dilakukan melalui pengembangan sekretariat bersama RDS.
- (2) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di fasilitasi oleh Pendamping Desa dan/atau Pendamping Lokal Desa, Fasilitator Program lainnya dibantu oleh KPM.
- (3) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - a. pemetaan kondisi penyediaan layanan dan pelaku konvergensi percepatan penurunan Stunting;
 - b. pembangunan dinamika kelompok; dan
 - c. konvergensi percepatan penurunan Stunting melalui RDS.

Pasal 34

- (1) Perencanaan program/kegiatan percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan sebagai bagian dari tata kelola pembangunan Desa dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tentang Desa.
- (2) Tahapan perencanaan percepatan penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan langkah :
 - a. tahapan pemetaan sosial/pendataan;
 - b. tahapan fasilitasi diskusi kelompok terarah di Desa/Kelurahan;
 - c. tahapan fasilitasi diskusi kelompok terarah di antar Desa/Kelurahan;
 - d. tahap rembuk Stunting tingkat Desa/Kelurahan;
 - e. kampanye Stunting; dan
 - f. tahapan advokasi pencegahan Stunting di Desa/Kelurahan.

Pasal 35

- (1) Pemerintah Desa wajib memiliki rencana kerja pelaksanaan pembangunan Desa yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pembangunan Daerah, khususnya rencana kerja pelaksanaan percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan.
- (2) Rencana Kerja pelaksanaan pembangunan Desa harus memuat rencana 5 (lima) paket layanan percepatan penurunan Stunting.
- (3) Fasilitasi Pelaksanaan percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :
 - a. pembagian peran pelaku;
 - b. pemantauan konvergensi percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan;
 - c. rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan;
 - d. musyawarah pertanggungjawaban; dan
 - e. pelaporan hasil konvergensi percepatan penurunan Stunting.

Pasal 36

- Pengawasan percepatan penurunan Stunting penting dilakukan untuk :
- a. memastikan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan;
 - b. menjaga agar kualitas dari setiap kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan;
 - c. memastikan seluruh pelaku percepatan penurunan Stunting telah melakukan kewajiban dan tanggung jawab sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing;
 - d. mendapatkan penilaian terhadap hasil pelaksanaan program;



- e. mengelola pengaduan dan penyelesaian masalah;
- f. menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan; dan
- g. menyusun rencana tindak lanjut pelestarian dan pemanfaatan hasil kegiatan.

Pasal 37

Kriteria KPM adalah sebagai berikut :

- a. berasal dari warga masyarakat Desa/Kelurahan setempat;
- b. berpengalaman sebagai kader, masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia seperti kader Posyandu, Guru Pendidikan Anak Usia Dini, dan kader kesehatan lainnya;
- c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa Daerah setempat; dan
- d. pendidikan minimal Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama.

Pasal 38

(1) KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 meliputi :

- a. mensosialisasikan kebijakan konvergensi percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan kepada masyarakat di Desa/Kelurahan, termasuk memperkenalkan tika pertumbuhan untuk pengukuran panjang/tinggi badan balita dua tahun sebagai alat deteksi dini Stunting;
 - b. mendata dan mengidentifikasi sasaran rumah tangga 1000 HPK;
 - c. memantau layanan percepatan penurunan Stunting terhadap sasaran rumah tangga 1000 HPK untuk memastikan setiap sasaran percepatan penurunan Stunting mendapat layanan yang berkualitas;
 - d. memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja anggaran pendapatan dan belanja desa utamanya yang bersumber dari Dana Desa, untuk digunakan membiayai kegiatan percepatan penurunan Stunting berupa layanan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi 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/Kelurahan untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasasn program/kegiatan pembangunan Desa untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan gizi sensitif; dan
 - g. melaksanakan koordinasi dan/atau kerja sama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan Stunting, seperti bidan Desa, petugas pusat layanan kesehatan masyarakat, guru Pendidikan Anak Usia Dini dan/atau perangkat Desa.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) KPM mengacu kepada pedoman umum yang dikeluarkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

Pasal 39

- (1) KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasat 38 huruf f memfasilitasi percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan yang mencakup tahapan sebagai berikut :
- a. pemetaan sosial;
 - b. fasilitasi diskusi kelompok terarah di Desa/Kelurahan;
 - c. fasilitasi diskusi kelompok terarah di antar Desa/Kelurahan;
 - d. rembuk Stunting tingkat Desa/Kelurahan;
 - e. advokasi percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan;



h

- f. pelaksanaan kegiatan Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting; dan
 - g. monitoring pelaksanaan 5 (lima) paket layanan percepatan penurunan Stunting.
- (2) Dalam hal percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan, KPM harus selalu berkoordinasi dengan Pemerintahan Desa/Kelurahan, unit penyedia layanan kesehatan dan pendidikan serta berbagai kelompok masyarakat di Desa/Kelurahan yang peduli dengan upaya percepatan penurunan Stunting.
- (3) Mekanisme rekrutmen KPM mengikuti ketentuan sebagai berikut :
- a. pendataan kader masyarakat Desa/Kelurahan yang diutamakan kader di bidang pembangunan manusia seperti Kader Posyandu, Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Kader Kesehatan dan penggiat pemberdayaan Desa lainnya;
 - b. jumlah KPM sebanyak 1 (satu) orang per-Desa/Kelurahan.
 - c. KPM dipilih melalui rapat kerja di Desa/Kelurahan yang dipimpin oleh Kepala Desa/Lurah dan dihadiri oleh perwakilan Desa/Lurah, Rumah Tangga/Rumah Warga, Perwakilan unit layanan kesehatan, perwakilan unit layanan pendidikan, dan perwakilan kelompok masyarakat yang bergerak dibidang kesehatan dan/atau pendidikan.
 - d. rapat kerja dimaksud dilakukan secara demokratis dan hasilnya dipublikasikan secara luas kepada masyarakat; dan
 - e. KPM ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa/Lurah.

Pasal 40

- (1) KPM dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif untuk operasional berupa biaya pemantauan dan pengisian kartu skor konvergensi Desa.
- (2) Jumlah insentif KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan Peraturan Bupati tentang Standar Biaya.
- (3) Sumber dana operasional KPM adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa serta sumber pendanaan lainnya yang sah.

Pasal 41

- (1) Setiap KPM berhak mendapatkan fasilitas pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan beragam kegiatan pembelajaran.
- (2) Pelatihan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sebelum KPM menjalankan tugas.
- (3) Sumber pembiayaan kegiatan pelatihan maupun pembelajaran bagi KPM adalah anggaran pendapatan dan belanja Desa, Anggaran pendapatan dan belanja Daerah, anggaran pendapatan dan belanja Provinsi, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dan/atau sumber pembiayaan lainnya yang sah.
- (4) Materi pelatihan dasar bagi KPM mencakup 4 (empat) pokok bahasan sebagai berikut :
 - a. kebijakan konvergensi percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan;
 - b. pemantauan dan pengisian kartu penilaian konvergensi Desa;
 - c. kebijakan RDS; dan
 - d. peran, tugas dan cara kerja KPM.



Pasal 42

- (1) Untuk membantu percepatan penurunan Stunting di tingkat Desa/Kelurahan perlu dibentuk RDS.
- (2) RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi sebagai:
 - a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di Desa/Kelurahan khususnya bidang kesehatan;
 - b. ruang literasi kesehatan di Desa/Kelurahan;
 - c. wahana komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan di Desa/Kelurahan;
 - d. forum advokasi kebijakan pembangunan Desa di bidang kesehatan; dan
 - e. pusat pembentukan dan pengembangan KPM.
- (3) RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan di Desa/kelurahan dan dibentuk berdasarkan hasil musyawarah Desa/Kelurahan.
- (4) Keanggotaan RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berasal dari pegiat pemberdayaan masyarakat Desa/Kelurahan yang terdiri dari :
 - a. kader Posyandu;
 - b. guru Pendidikan Usia Dini;
 - c. kader Kesehatan;
 - d. unit layanan kesehatan;
 - e. unit layanan pendidikan;
 - f. kader Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga;
 - g. katang taruna;
 - h. tokoh masyarakat; dan
 - i. berbagai kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya pencegahan Stunting.
- (5) Pemantauan RDS dan keanggotaan RDS ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa/Lurah.

Pasal 43

- (1) RDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 ayat (1) mempunyai kegiatan antara lain :
 - a. pusat pembelajaran masyarakat bidang kesehatan di Desa/Kelurahan;
 - b. literasi Kesehatan;
 - c. penyebaran informasi kesehatan;
 - d. promosi kesehatan; dan
 - e. advokasi kebijakan pembangunan Desa di bidang kesehatan.
- (2) Pengelolaan RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain :
 - a. sebagai sekretariat bersama;
 - b. simpul hubungan antar lembaga di Desa/Kelurahan;
 - c. penginformasian hasil-hasil kegiatan RDS;
 - d. pertanggung jawaban kegiatan RDS; dan
 - e. pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan.
- (3) Dalam melaksanakan pengelolaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) RDS mengacu kepada Pedoman Umum yang dikeluarkan oleh kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

Pasal 44

- (1) Pemerintah Desa/Kelurahan wajib menyusun laporan percepatan penurunan Stunting.



h

- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah laporan tahunan dibuat per 31 Desember tahun berjalan paling lama pada bulan Januari tahun berikutnya.
- (3) Penyusunan laporan percepatan penurunan Stunting, Pemerintah Desa/Kelurahan dibantu oleh KPM, kader Posyandu dan Bidan dalam hal pendataan.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diisi sesuai format sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 45

- (1) Perangkat Daerah yang membidangi urusan Desa dan urusan Kesehatan berkewajiban untuk melakukan pendampingan pada pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku percepatan penurunan Stunting.
- (2) Perangkat Daerah dalam mendampingi KPM dibantu oleh tenaga ahli, pendampingan Desa, dan pendamping lokal Desa.
- (3) Bentuk pendampingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk Peningkatan kapasitas Pemerintah Desa, KPM, Kader Posyandu, Bidan Desa dan penggiat pemberdayaan masyarakat lainnya di Desa/Kelurahan, agar mampu memfasilitasi dan mendukung kegiatan percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan, pengelolaan KPM dan RDS.
- (4) Peningkatan kapasitas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dalam bentuk fasilitasi, konsultasi, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, monitoring dan evaluasi.
- (5) Camat membina pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan Stunting, pengelolaan KPM dan RDS di wilayah Kecamatan masing-masing.
- (6) Camat berkewajiban untuk mengevaluasi penganggaran pelaksanaan percepatan penurunan Stunting dalam anggaran pendapatan dan belanja Desa.

Bagian Keempat Peran Masyarakat

Pasal 46

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat.
- (2) Dalam rangka percepatan penurunan Stunting serta intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal dibidang kesehatan dan gizi.

Bagian Kelima Lembaga/Organisasi non-Pemerintah dan Dunia Usaha

Pasal 47

- (1) Dalam rangka mensukseskan upaya percepatan penurunan Stunting, pemerintah, pemerintah Desa/Kelurahan dapat memberikan ruang bagi lembaga/organisasi nonpemerintah, dunia usaha untuk berperan aktif membantu mendukung kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif pada lokasi Desa/Kelurahan yang telah disepakati bersama.



/s/

- (2) Peran aktif sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat berupa bantuan:
- a. pendanaan;
 - b. tenaga ahli;
 - c. riset;
 - d. pelatihan kepada petugas/aparat;
 - e. penyuluhan dan pendampingan;
 - f. kampanye pola hidup sehat;
 - g. peralatan;
 - h. bangunan dan atau bahan bangunan; dan
 - i. penyaluran obat-obatan, bahan makanan dan vitamin.
- (3) Mekanisme pemberian bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII

PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 48

- (1) Penelitian dan Pengembangan dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi untuk menentukan intervensi yang tepat dalam rangka percepatan penurunan Stunting.
- (2) Penerapan hasil penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

BAB IX

PENGAWASAN

Pasal 49

- (1) Bupati melalui Aparat Pengawas Internal Pemerintah (APIP) Kabupaten berkewajiban melakukan audit terhadap kegiatan konvergensi percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan, pengelolaan KPM dan RDS.
- (2) Ketua tim percepatan penurunan Stunting melakukan pengawasan pelaksanaan percepatan penurunan Stunting di Daerah.
- (3) Camat mengawasi kegiatan percepatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan, pengelolaan KPM dan RDS di wilayah Kecamatan masing-masing.
- (4) Camat mengawasi pelaksanaan anggaran percepatan penurunan Stunting dalam Anggaran pendapatan dan belanja Desa.
- (5) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan kepada Bupati paling sedikit sekali dalam setahun.

BAB X

PEMBIAYAAN

Pasal 50

- Pembiayaan percepatan penurunan Stunting bersumber dari :
- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah
 - b. anggaran pendapatan belanja desa dan/atau;
 - c. sumber pendanaan lainnya yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.



BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 51

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 56 Tahun 2020 tentang Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Desa Kabupaten Pelalawan (Berita Daerah Kabupaten Pelalawan Tahun 2020 Nomor 56), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 52

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Pangkalan Kerinci
pada tanggal 29 Desember 2023

BUPATI PELALAWAN,

ZUKRI

Diundangkan di Pangkalan Kerinci
pada tanggal 20 Desember 2023

Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PELALAWAN,

A. KARIM

BERITA DAERAH KABUPATEN PELALAWAN TAHUN 2023 NOMOR 17.

