



SALINAN

BUPATI PRINGSEWU PROVINSI LAMPUNG

PERATURAN BUPATI PRINGSEWU
NOMOR 10 TAHUN 2024

TENTANG

PERAN PEMERINTAH PEKON DALAM
PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PENJABAT BUPATI PRINGSEWU,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 8 ayat (4) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dan Pasal 6 Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Intervensi Pencegahan *Stunting* Terintegrasi perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peran Pemerintah Pekon Dalam Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Pringsewu di Provinsi Lampung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4932);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4800);
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
7. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
8. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2007 tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123), Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 288);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);

14. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 193 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Dana Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1838);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 914);
16. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Untuk Mendukung Pelaksanaan Intervensi Pencegahan *Stunting* Terintegrasi;
17. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 8 Tahun 2022 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2023 (Berita Negara Tahun 2022 Nomor 960);
18. Peraturan Menteri Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 13 Tahun 2023 tentang Petunjuk Operasional Atas Fokus Penggunaan Dana Desa Tahun 2024;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Pringsewu Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Pringsewu Tahun 2020 Nomor 781);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Pringsewu Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pringsewu (Lembaran Daerah Kabupaten Pringsewu Tahun 2016 Nomor 16) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Pringsewu Nomor 01 Tahun 2020 (Lembaran Daerah Kabupaten Pringsewu Tahun 2020 Nomor 144);
21. Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 64 Tahun 2018 tentang Aksi Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Pringsewu (Berita Daerah Kabupaten Pringsewu Tahun 2018 Nomor 64);
22. Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 65 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Pekon (Berita Daerah Kabupaten Pringsewu Tahun 2018 Nomor 65);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERAN PEMERINTAH PEKON DALAM PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

BABI
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur urusan pemerintah dan kepentingan masyarakat setempat menurut Prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi Masyarakat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Pemerintah Daerah adalah unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Bupati adalah Bupati Pringsewu/Penjabat Bupati Pringsewu.
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. Pekon adalah nama lain Desa di Kabupaten Pringsewu yang merupakan kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
7. Pemerintah Pekon adalah Kepala Pekon dibantu Perangkat Pekon sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Pekon.
8. Konvergensi adalah pendekatan penyampaian intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terintegrasi dan bersama-sama untuk mencegah *Stunting* kepada sasaran prioritas.

9. Badan HIPPUN Pemekonan yang selanjutnya disingkat BHP adalah nama lain dari Badan Permusyawaratan Desa merupakan lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Pekon berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
10. Lembaga Kemasyarakatan Pekon yang selanjutnya disingkat LKP adalah wadah partisipasi masyarakat, sebagai mitra Pemerintah Pekon, ikut serta dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan serta meningkatkan pelayanan masyarakat Pekon seperti RT, RW, PKK, Karang Taruna, Posyandu, Lembaga Pemberdayaan Masyarakat dan Lembaga Pekon lainnya.
11. Anggaran Pendapatan dan Belanja Pekon selanjutnya disingkat APB-Pekon adalah anggaran tahunan dari program pemerintah dan pembangunan Pekon yang dijabarkan dan diterjemahkan dalam angka-angka rupiah, yang mengandung perkiraan target pendapatan dan perkiraan batas tertinggi belanja Pekon.
12. Sumber Pendapatan Pekon adalah sumber penerimaan Pekon yang berasal dari Pendapatan Asli Pekon, bagi hasil pajak daerah dan retribusi daerah, bagian dari dana perimbangan pusat dan daerah yang diterima oleh Kabupaten, bantuan dari Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten dan sumbangan dari pihak ketiga maupun pinjaman Pekon.
13. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) 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.
14. Anak Kerdil (*Stunting*) adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak balita 0 – 59 bulan akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang menyebabkan tinggi anak tidak sesuai dengan usianya.
15. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.

16. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
17. Delapan Ribu Hari Pertama Kehidupan (8.000 HPK) adalah fase kehidupan yang dimulai sejak Remaja dan menjadi calon pengantin, kemudian terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia 5 (lima) Tahun.
18. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan Pekon.
19. Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* adalah langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk Percepatan Penurunan *Stunting* dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) Tahun.
20. Kader Pembangunan Manusia selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat Pekon yang dipilih melalui musyawarah Pekon untuk bekerja membantu Pemerintah Pekon dalam memfasilitasi masyarakat Pekon dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di Pekon.
21. Rumah Pekon Sehat selanjutnya disingkat RPS adalah sekretariat bersama bagi para Pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Pekon dibidang kesehatan.
22. Aplikasi *eHDW (elektronik Human Development Worker)* adalah aplikasi seluler berbasis android sebagai alat bantu kerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam melakukan pendataan sasaran Rumah Tangga 8.000 (Delapan Ribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan pemantauan 7 (tujuh) paket layanan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi.
23. Fortifikasi atau Pengayaan zat gizi penting terhadap produk pangan adalah asupan yang ditambahkan dengan berbagai macam zat gizi yang secara alamiah tidak terkandung dalam makanan tersebut.

BAB II
STRATEGI NASIONAL
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 2

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, ditetapkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. menurunkan prevalensi *Stunting*;
 - b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
 - c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
 - d. memperbaiki pola asuh;
 - e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
 - f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Pasal 3

- (1) Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada Tahun 2030.
- (2) Pencapaian target tujuan pembangunan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pencapaian target nasional prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) Tahun.

Pasal 4

- (1) Dalam rangka pencapaian target nasional prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) ditetapkan target yang harus dicapai adalah sebesar 14% (empat belas persen) pada Tahun 2024.
- (2) Dalam rangka mendukung pencapaian target Nasional prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) maka ditetapkan target pencapaian Prevalensi *Stunting* tingkat Kabupaten yang harus dicapai adalah sebesar 10,9% (sepuluh koma sembilan persen) Tahun 2024 atau minimal 2% (dua persen) setiap tahunnya.

Pasal 5

- (1) Target tujuan pembangunan berkelanjutan pada Tahun 2030 dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Pemerintah Daerah Kabupaten dan Pemerintah Pekon;
 - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di Pemerintah Daerah Kabupaten dan Pemerintah Pekon;
 - d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat; dan
 - e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Pekon.
- (4) Pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan peninjauan kembali berdasarkan hasil evaluasi pencapaian target pada Tahun 2024 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1).

BAB III TUJUAN, SASARAN DAN INTERVENSI

Bagian Kesatu Tujuan

Pasal 6

Tujuan Peraturan Bupati tentang Peran Pemerintah Pekon dalam pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di tingkat Pekon ini adalah untuk:

- a. memberikan acuan bagi Kecamatan dan pihak terkait dalam membina dan memfasilitasi penggunaan pendapatan Pekon yang diprioritaskan untuk pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon;

- b. mempertegas peran Pekon dalam mendukung upaya pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi;
- c. mengoptimalkan koordinasi Pemerintah Pekon dengan Perangkat Daerah terkait atau fasilitator program *stunting*; dan
- d. mendayagunakan Lembaga Kemasyarakatan Pekon dalam melaksanakan kegiatan sebagai upaya pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi.

Bagian Kedua Sasaran dan Intervensi

Pasal 7

- (1) Sasaran konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi, meliputi:
 - a. Remaja;
 - b. Calon Pengantin dan Pasangan Usia Subur;
 - c. Ibu Hamil;
 - d. Ibu Menyusui; dan
 - e. Anak Berusia 0-59 (nol-lima puluh sembilan) bulan.
- (2) Sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu masyarakat umum khususnya keluarga.

Pasal 8

- (1) Intervensi *Stunting* dibagi menjadi 2 (dua) yaitu Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif.
- (2) Intervensi Spesifik merupakan kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting* yang meliputi layanan sebagai berikut:
 - a. Pemberian Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil dan Anak *Stunting*;
 - b. Tablet tambah darah bagi remaja putri, Wanita Usia Subur (WUS) dan Ibu Hamil;
 - c. Promosi dan Konseling Menyusui;
 - d. Promosi dan Konseling Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA0);
 - e. Tata Laksana Gizi Buruk;
 - f. Pemantauan dan Promosi Pertumbuhan Anak;
 - g. Suplementasi Mikronutrien untuk Ibu Hamil dan Anak;
 - h. Pemeriksaan Kehamilan dan Imunisasi Anak; dan
 - i. Manajemen Terpadu Balita Sakit.

(3) Intervensi Sensitif merupakan kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting* meliputi layanan sebagai berikut:

- a. peningkatan akses pangan bergizi;
- b. edukasi, Konseling dan dan Perubahan Perilaku Hidup Sehat;
- c. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
- d. peningkatan sarana dan prasarana dalam penyediaan dan akses air bersih serta sanitasi bagi masyarakat.

BAB IV PEMANGKU KEPENTINGAN

Bagian Kesatu Pemerintah Daerah

Pasal 9

Pemerintah Daerah memberikan pembinaan, pertimbangan, saran dan rekomendasi kepada Pemerintah Pekon dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Pekon terkait Percepatan Penurunan *Stunting* yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua Kecamatan

Pasal 10

Kecamatan melakukan koordinasi, pemantauan, pembinaan, evaluasi, pelaporan, saran dan rekomendasi kepada Pemerintah Pekon dalam perencanaan, penganggaran dan pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan Pekon terkait Percepatan Penurunan *Stunting* yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga
Pemerintah Pekon

Pasal 11

- (1) Pemerintah Pekon berperan untuk mendukung pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi dengan melakukan:
- a. Penguatan perencanaan dan penganggaran;
 - b. Peningkatan kualitas pelaksanaan;
 - c. Peningkatan kualitas pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - d. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia;
 - e. mensosialisasikan kebijakan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi kepada masyarakat;
 - f. melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait *Stunting*, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan dan sebagainya dengan memberdayakan Sumber Daya Manusia yang ada di Pekon;
 - g. Penyusunan rencana aksi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon;
 - h. Pembentukan dan pengembangan Rumah Pekon Sehat sebagai Sekretariat Bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalian aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial;
 - i. Menyelenggarakan Rembuk *Stunting* Pekon;
 - j. membentuk Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan pelaku Pekon lainnya yang terkait pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi;
 - k. meningkatkan pelayanan Posyandu, pelayanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada PAUD dan kegiatan lainnya; dan
 - l. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi gizi sensitif sesuai dengan kewenangan.

Pasal 12

- (1) Pemerintah Pekon mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Pekon.

- (2) Pemerintah Pekon memprioritaskan penggunaan Dana Desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Pemerintah Pekon mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan Pekon dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Bagian Keempat
Lembaga Kemasyarakatan Pekon

Pasal 13

- (1) LKP adalah lembaga yang dibentuk oleh masyarakat desa sesuai dengan kebutuhannya dan sekaligus sebagai wadah partisipasi masyarakat untuk ikut serta dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan serta meningkatkan pelayanan masyarakat Pekon dan berperan sebagai mitra Pemerintah Pekon dalam memberdayakan masyarakat.
- (2) LKP yang wajib ada di Pekon terdiri dari Rukun Tetangga (RT), Rukun Warga (RW), Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Karang Taruna, Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM) dan Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU).
- (3) Untuk meningkatkan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) LKP berhak mengusulkan program/kegiatan kepada Pemerintah Pekon.
- (4) Dalam melaksanakan peran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) masing-masing LKP melaksanakan kegiatan seperti :
 - a. POSYANDU menyediakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan anak balita;
 - b. PAUD melaksanakan stimulasi pendidikan dengan mengadakan kegiatan untuk mendidik masyarakat dalam pola pengasuhan, pola hidup sehat dan kegiatan lainnya yang bertujuan untuk mencegah dan penurunan *Stunting* terintegrasi; dan
 - c. lainnya dalam melaksanakan kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi.

Bagian Kelima
Kader Pembangunan Manusia

Pasal 14

- (1) KPM berasal dari unsur kader Posyandu Pekon dan dipilih paling sedikit 2 (dua) orang.

- (2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipilih melalui musyawarah Pekon yang ditetapkan oleh Pemerintah Pekon melalui Keputusan Kepala Pekon.
- (3) Pemilihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi kriteria sebagai dimaksud:
 - a. berasal dari warga Pekon setempat;
 - b. berpengalaman sebagai kader Posyandu;
 - c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik; dan
 - d. berpendidikan minimal SLTP.

Pasal 15

- (1) KPM memiliki tugas, meliputi:
 - a. mensosialisasikan kebijakan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon kepada masyarakat, termasuk memperkenalkan tikar pertumbuhan untuk pengukuran panjang/tinggi badan bayi dan balita sebagai alat deteksi dini *Stunting*;
 - b. mendata sasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK melalui peta sosial Pekon dan pengkajian kondisi Pekon;
 - c. memfasilitasi Pekon untuk mengoptimalkan penggunaan pendataan Pekon dalam perencanaan dan penganggaran;
 - d. mengusulkan kegiatan kepada Pemerintah Pekon dalam upaya pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi;
 - e. memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0-23 bulan untuk mengikuti kegiatan konseling;
 - f. mendorong masyarakat untuk berpartisipasi dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan Pekon untuk pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi;
 - g. berkoordinasi dan bekerjasama dengan pihak-pihak terkait yang berperan dalam pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi; dan
 - h. dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud, KPM juga dapat berkordinasi dengan Kader kesehatan yang lain seperti Kader Posyandu, Kader Keluarga Berencana dan kader kesehatan lainnya.
- (2) Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 16

- (1) Dana Operasional atau insentif KPM bersumber dari APB Pekon atau sumber pendanaan lainnya yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Dana Operasional atau Insentif Kader Kesehatan lainnya yang berkontribusi dalam Upaya Pencegahan dan Penurunan *Stunting* dapat bersumber dari APBPekon sesuai dengan hasil musyawarah Pekon atau sumber pendanaan lainnya yang sah dan tidak mengikat.

BAB V RUMAH PEKON SEHAT

Pasal 17

- (1) Rumah Pekon Sehat atau yang disingkat dengan RPS merupakan sekretariat bersama yang berkedudukan di Posyandu Pekon dan bertanggungjawab kepada Kepala Pekon.
- (2) Pembentukan RPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat 1 dilakukan melalui musyawarah Pekon yang ditetapkan melalui Keputusan Kepala Pekon.

Pasal 18

RPS berfungsi sebagai:

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

Pasal 19

- (1) Dalam penyelenggaraan RPS sebagai sekretariat bersama, maka ketua RPS dibantu pengurus harian.
- (2) Pengurus harian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggungjawab:
 - a. mengatur agenda harian sesuai dengan kesepakatan para anggota;
 - b. memfasilitasi pelaksanaan rapat anggota;

- c. mengelola pembiayaan yang bersumber dari APBPekon atau sumber pendapatan lainnya yang sah dan tidak mengikat;
 - d. mempublikasikan hasil kegiatan RPS kepada masyarakat Pekon secara menyeluruh dan berkelanjutan; dan
 - e. membuat laporan pelaksanaan kegiatan RPS secara rutin setiap bulan dan laporan pertanggungjawaban berkaitan dengan penggunaan anggaran.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e disampaikan oleh Ketua RPS kepada Kepala Pekon.

BAB VI KEGIATAN

Pasal 20

Peran Pemerintah Pekon dalam mensosialisasikan kebijakan pencegahan dan penurunan *Stunting* ditujukan untuk melakukan perubahan persepsi, perubahan perilaku dan peningkatan pengetahuan masyarakat terkait dalam upaya pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi dan dilakukan melalui berbagai saluran komunikasi termasuk media massa dan ruang publik lain yang strategis.

Pasal 21

- (1) Penyelenggaraan rembuk *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf i bertujuan untuk membahas usulan program/kegiatan prioritas intervensi gizi spesifik dan sensitif yang akan diusulkan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Pekon.
- (2) Rembuk *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan paling lambat sebelum musyawarah Perencanaan Pembangunan Pekon untuk menyusun Rencana Kerja Pemerintah Pekon tahun berikutnya.

Pasal 22

- (1) Kegiatan intervensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon dilakukan melalui program:
 - a. kegiatan Intervensi Gizi Spesifik 8000 (delapan ribu) HPK; dan
 - b. kegiatan Intervensi Sensitif Pencegahan *Stunting*.

- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik 8000 (delapan ribu) HPK untuk Remaja Putri, Calon Pengantin dan ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi kegiatan:
- a. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin dan/atau Kurang Energi Kronik (KEK);
 - b. suplementasi tablet tambah darah;
 - c. suplementasi kalsium;
 - d. pemeriksaan kehamilan;
 - e. perlindungan dari malaria; dan
 - f. pencegahan HIV.
- (3) Kegiatan Intervensi Prioritas dan Pendukung bagi 8000 (delapan ribu) HPK untuk Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi kegiatan:
- a. promosi dan konseling menyusui;
 - b. promosi dan Konseling Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA);
 - c. tata laksana gizi buruk;
 - d. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus;
 - e. pemantauan dan promosi pertumbuhan;
 - f. suplementasi kapsul vitamin A;
 - g. suplementasi taburia;
 - h. imunisasi;
 - i. suplementasi *zink* untuk pengobatan diare;
 - j. manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS); dan
 - k. pencegahan cacangan.
- (4) Kegiatan Intervensi Sensitif Pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi untuk Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
- a. akses air minum yang aman; dan
 - b. akses sanitasi yang layak.
- (5) Kegiatan Intervensi Sensitif Pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi untuk Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
- a. akses pelayanan keluarga berencana;
 - b. akses jaminan kesehatan (JKN); dan
 - c. akses bantuan uang tunai bagi keluarga kurang mampu.

- (6) Kegiatan intervensi sensitif pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi untuk peningkatan kesadaran, komitmen praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
- a. penyebarluasan informasi melalui berbagai media di Pekon;
 - b. penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi;
 - c. penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua;
 - d. penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini dan pemantauan tumbuh kembang anak;
 - e. penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja; dan
 - f. pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
- (7) Kegiatan Intervensi Sensitif Pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi untuk peningkatan akses pangan bergizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
- a. akses Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) bagi keluarga kurang mampu;
 - b. akses fortifikasi bahan pangan utama yakni tepung terigu, garam dan minyak goreng;
 - c. akses Kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL); dan
 - d. penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.

BAB VII

PENYEDIA LAYANAN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI PEKON

Bagian Kesatu Penyedia Layanan

Pasal 23

- (1) Penyedia layanan merupakan sarana pemenuhan kebutuhan layanan yang dapat dengan mudah diakses oleh sasaran 8.000 (delapan ribu) HPK.
- (2) Fungsi penyedia layanan sangat penting untuk memastikan ketersediaan layanan yang berkualitas dan menjadi tumpuan masyarakat sasaran dalam pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi.

- (3) Penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibagi dalam 2 (dua) kategori sebagai berikut:
- a. teknis sektoral yakni penyedia layanan yang memberi dukungan teknis dari pelaku sektoral dan bertanggungjawab penuh terhadap penyediaan layanan, yakni Puskesmas dan Puskesmas Pembantu; dan
 - b. berbasis masyarakat yakni penyedia layanan yang mengkolaborasikan peran penyedia layanan teknis sektoral dengan peran aktif masyarakat selaku pelaku utama pembangunan, yaitu: Posyandu, PAUD dan Kelompok Keluarga.
- (4) Pengembangan kegiatan dan layanan pada Posyandu, PAUD dan Kelompok Keluarga seiring dengan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang harus dilakukan secara terpadu disediakan untuk:
- a. mendukung ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang dalam jumlah yang cukup;
 - b. membantu ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan kepada fasilitas pelayanan kesehatan;
 - c. mengingatkan ibu hamil untuk minum tablet tambah darah secara teratur setiap hari;
 - d. membantu ibu hamil untuk dapat melahirkan di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan;
 - e. mendukung pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif selama 6 (enam) bulan;
 - f. berperan aktif dalam pelaksanaan Posyandu dan mengajak ibu hamil dan anak balita untuk datang;
 - g. membantu tenaga kesehatan dalam mendampingi ibu hamil atau penanganan balita gizi kurang; dan
 - h. ikut mempromosikan dan melaksanakan pola hidup bersih dan sehat dilingkungannya.

Bagian Kedua
Tujuh Paket Intervensi Layanan Pencegahan
dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi

Pasal 24

- (1) Dalam rangka mempermudah fasilitasi konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di tingkat Pekon, maka kegiatan-kegiatan intervensi spesifik maupun sensitif bagi sasaran rumah tangga 8.000 (delapan Ribu) HPK dikelompokkan dalam 7 (tujuh) paket layanan intervensi sebagai berikut:
 - a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
 - b. Konseling Gizi Terpadu;
 - c. Air Bersih dan Sanitasi;
 - d. Perlindungan Sosial/Kesehatan;
 - e. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
 - f. Kelas Pengasuhan; dan
 - g. Ketahanan Pangan Keluarga.
- (2) Setiap paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tersebut ditetapkan indikator-indikator yang akan dipantau untuk memastikan sasaran 8000 (delapan ribu) HPK mendapatkan layanan intervensi yang sesuai.
- (3) Proses pemantauan akan dilakukan dengan menggunakan "scorecard" atau formulir penilaian konvergensi Pekon.
- (4) Indikator pemantauan sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dibuat dalam bentuk Formulir Isian sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (5) Fasilitasi pemantauan layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga memperhatikan kegiatan intervensi sensitif dan spesifik lainnya, seperti ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini, perilaku hidup bersih dan sehat, peningkatan akses pangan dan lain-lain.

BAB VIII
KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENURUNAN
STUNTING TERINTEGRASI DI PEKON

Bagian Kesatu
Prasyarat dan Tanggung Jawab

Pasal 25

- (1) Upaya mewujudkan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon mensyaratkan adanya:
 - a. Pemerintah Daerah Kabupaten dan Pemerintah Pekon mengelola pelaksanaan program/kegiatan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif secara terpadu dan terintegrasi sesuai dengan kewenangannya masing-masing;
 - b. pemberian 7 (tujuh) paket layanan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi kepada semua sasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK; dan
 - c. kepastian diterimanya 7 (tujuh) paket layanan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi oleh semua sasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK.
- (2) Tanggungjawab Pemerintah Pekon dalam Konvergensi Pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon dilakukan dengan cara sebagai berikut:
 - a. melakukan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Pekon untuk mendukung pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi;
 - 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
Keterpaduan Data dan Pelaku Konvergensi
Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi
di Pekon

Pasal 26

- (1) Keterpaduan Data Konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon, meliputi :
 - a. keterpaduan data Primer;
 - b. keterpaduan data Skunder;
 - c. keterpaduan data analisa kebutuhan dan penyusunan kegiatan pencegahan *Stunting* di Pekon; dan
 - d. keterpaduan data terintegrasi.
- (2) Keterpaduan data primer pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sekurang-kurangnya meliputi :
 - a. data kondisi penyedia layanan;
 - b. data sasaran; dan
 - c. data prioritas masalah.
- (3) Pengambilan data sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat menggunakan sumber data, antara lain:
 - a. profil Pekon;
 - b. Sistem Informasi Pembangunan Berbasis Masyarakat (SIPBM); dan
 - c. Sistem Keuangan Desa (Siskeudes).
- (4) Data yang dipakai dalam menganalisa kebutuhan dan penyusunan kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan satu-satunya data yang dimanfaatkan oleh para pemangku kepentingan dalam konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon.
- (5) Integrasi Sistem Perencanaan Pembangunan dan Anggaran Pekon untuk Perencanaan program/kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon merupakan bagian dari sistem perencanaan pembangunan dan anggaran Pekon sesuai dengan ketentuan perundang-undangan tentang Pekon.

- (6) Keterpaduan data terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d harus memperhatikan berbagai program/kegiatan pembangunan yang masuk Pekon.
- (7) Program pembangunan masuk Pekon sebagaimana dimaksud pada ayat (6) khususnya yang terkait dengan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi diintegrasikan melalui mekanisme konvergensi pencegahan *Stunting* di Kabupaten.
- (8) Kelompok Peduli *Stunting* terutama Pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan di Pekon yang peduli terhadap upaya percepatan pencegahan *Stunting* di Pekon, memperpadukan aktivitasnya melalui Rumah Pekon Sehat.

Pasal 27

- (1) Untuk menjamin keterpaduan layanan dan konvergensi pencegahan *Stunting* di Pekon maka pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d dilakukan dengan cara swakelola berdasarkan kewenangan Pekon.
- (2) Swakelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Penyedia Layanan di Pekon sebagai pelaksana program/kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon.
- (3) Sebagai bagian dari penguatan kewenangan Pekon maka swakelola sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh penyedia layanan kesehatan dan pendidikan di Pekon, yaitu antara lain: Posyandu, PAUD, Polindes dan Poskesdes.
- (4) Khusus untuk pembangunan sarana dan prasarana kesehatan dan pendidikan sebagai bagian dari kewenangan Pekon, dikelola oleh Tim Pelaksana Kegiatan (TPK).

Pasal 28

- (1) Pelaku Konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon ditentukan oleh kapasitas, peran aktif dan pola kerjasama yang dibangun antar pelaku di tingkat Pekon dan antar Pekon, baik individu maupun lembaga, sesuai fungsi dan kewenangannya.
- (2) Fungsi dari setiap pelaku yang terlibat dalam konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon dibagi dalam 3 (tiga) kategori, yaitu :

- a. pelaku penyedia layanan;
- b. pelaku pengambil keputusan; dan
- c. pelaku pelaksana kegiatan.

BAB XI
FASILITASI PENCEGAHAN DAN PENURUNAN
STUNTING TERINTEGRASI DI PEKON

Bagian Kesatu
Fasilitasi Sosialisasi dan Pengorganisasian

Pasal 29

- (1) Sosialisasi merupakan kegiatan yang harus dilakukan dalam tahapan pemberdayaan masyarakat Pekon melalui Penyebaran informasi konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon.
- (2) Sosialisasi konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran Kepala Pekon, BHP dan masyarakat Pekon khususnya tentang beragam program/kegiatan pembangunan Pekon yang secara khusus ditujukan untuk mempercepat pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi yang dikelola secara konvergen.
- (3) Sosialisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pendekatan dan penggunaan media yang disesuaikan dengan kondisi obyektif yang ada di Pekon dan dapat dilakukan secara informal maupun formal.
- (4) Pelaksanaan sosialisasi menjadi bagian tanggung jawab setiap pelaku konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon.
- (5) Pendamping masyarakat Pekon memfasilitasi sosialisasi konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon dengan berpedoman pada ketentuan yang berlaku termasuk didalamnya Pedoman Teknis Fasilitasi Keterbukaan Informasi Pembangunan Pekon berdasarkan Ketentuan Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 30

- (1) Pengorganisasian konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi dilakukan melalui pengembangan Sekretariat Bersama Rumah Pekon Sehat.
- (2) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difasilitasi oleh Pendamping Pekon dan/atau Pendamping Lokal Pekon bersama pemerintah Pekon dibantu oleh KPM.

Pasal 31

- (1) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 dilakukan dengan langkah-langkah fasilitasi pengorganisasian, yaitu:
 - a. pemetaan penyedia layanan dan pelaku konvergensi;
 - b. pembangunan dinamika kelompok; dan
 - c. konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi melalui Rumah Pekon Sehat.
- (2) Pemetaan Penyedia Layanan dan Pelaku Konvergensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui wawancara, pertemuan kelompok serta penggalan data sekunder Pekon melalui kegiatan:
 - a. penyusunan peta sosial;
 - b. diskusi tematik/FGD; dan
 - c. observasi/kunjungan langsung.
- (3) Pembangunan Dinamika Kelompok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan untuk menjamin saluran komunikasi antar kelembagaan lokal Pekon yang representatif, setara, aspiratif serta membelajarkan tentang:
 - a. peninjauan kembali atas hasil pemetaan layanan dan pelaku konvergensi;
 - b. pembentukan Rumah Pekon Sehat (RPS); dan
 - c. penyepakatan mekanisme pembentukan, ketentuan dan agenda kerja RPS.
- (4) Mekanisme pembentukan dan pengorganisasian RPS dilakukan dengan mempedomani Pedoman Teknis Rumah Desa Sehat (RPS) yang ditetapkan oleh Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

- (5) Konvergensi Pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi melalui Rumah Pekon Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c untuk memperkuat Pendayagunaan keuangan dan aset Pekon khususnya Dana Desa untuk pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi.
- (6) Pendayagunaan keuangan dan aset Pekon sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan dengan cara sebagai berikut:
 - a. Penggunaan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK;
 - b. Perumusan usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif yang disusun berdasarkan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK;
 - c. Pembahasan bersama para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan yang peduli dengan upaya pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon dalam Rembuk *Stunting* di Pekon;
 - d. Advokasi usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK dalam perencanaan pembangunan di Pekon; dan
 - e. Advokasi prioritas penggunaan Dana Desa untuk pendanaan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK.

Bagian Kedua
Fasilitasi Perencanaan Pencegahan dan
Penurunan *Stunting* Terintegrasi

Pasal 32

- (1) Perencanaan program/kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon sebagai bagian dari tata kelola pembangunan Pekon dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Fasilitasi perencanaan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon ini adalah untuk memastikan kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi dilaksanakan sesuai mandat peraturan perundang-undangan.

- (3) Fasilitasi perencanaan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon dilakukan dengan tahapan-tahapan perencanaan sebagai berikut:
 - a. tahap pemetaan sosial (pendataan);
 - b. tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah (FGD) di Pekon;
 - c. tahap rembuk *Stunting* tingkat Pekon melalui RPS sebagai penyelenggara rembuk *Stunting* di Pekon;
 - d. kampanye *Stunting* dan komunikasi perubahan perilaku; dan
 - e. tahap advokasi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon.

Pasal 33

- (1) Tahap pemetaan sosial (pendataan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (3) huruf a dilakukan bersama KPM menggerakkan Pegiat pemberdayaan masyarakat Pekon yang tergabung dalam RPS untuk melakukan pemetaan sosial.
- (2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan proses di tingkat dusun untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di Pekon.
- (3) Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di Pekon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (3) huruf b, mencakup :
 - a. analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
 - b. menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;
 - c. merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
 - d. merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di Pekon.
- (4) Tahap Rembuk *Stunting* Tingkat Pekon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (3) huruf c dilakukan melalui RPS yang dilaksanakan sebelum musyawarah Pekon untuk penyusunan perencanaan pembangunan Pekon tahun berikutnya.

- (5) Rembuk *Stunting* berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat Pekon dengan pemerintah Pekon dan BHP untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Pekon khususnya *Stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Pekon.
- (6) Teknis pelaksanaan hasil rembuk *Stunting* Pekon diatur tersendiri melalui pedoman teknis yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pekon.
- (7) Kampanye *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (3) huruf d merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum atau setelah Rembuk *Stunting* Pekon melalui berbagai potensi media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan.
- (8) Pekon dihimbau untuk memberikan dukungan optimal terkait Kampanye *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (7) baik dalam bentuk anggaran maupun dalam bentuk kegiatan
- (9) Tahap Advokasi Pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon sebagaimana dimaksud pada Pasal 32 ayat (3) huruf e dilakukan berdasarkan Berita acara tentang hasil rembuk *Stunting* yang disampaikan oleh perwakilan RPS kepada Kepala Pekon dan BHP sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan Pekon (RPJM Pekon dan/atau RKP Pekon) serta dokumen perencanaan anggaran (APB Pekon).
- (10) Para pihak yang tergabung dalam RPS beserta warga masyarakat Pekon yang peduli akan upaya pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon bersama-sama mengawal usulan program/kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi untuk dapat dibiayai dengan menggunakan keuangan Pekon khususnya Dana Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Ketiga
Fasilitasi Pelaksanaan Pencegahan dan
Penurunan *Stunting* Terintegrasi

Pasal 34

- (1) Pemerintah Pekon wajib memiliki rencana kerja pelaksanaan pembangunan Pekon yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pembangunan daerah, khususnya rencana kerja pelaksanaan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon.

- (2) Rencana kerja pelaksanaan pembangunan Pekon sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memuat rencana 7 (tujuh) paket layanan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi.

Pasal 35

- (1) Kegiatan yang termuat dalam rencana kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (1) setiap pelaku terkait menyusun langkah-langkah kerja teknis yang dapat dilakukan dalam kurun waktu tertentu.
- (2) Kepala Pekon, dibantu oleh Pegiat pemberdayaan masyarakat, pelaku pembangunan Pekon dan KPM yang tergabung dalam Rumah Pekon Sehat, mengoordinasikan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon.

Pasal 36

Pembagian peran pelaku untuk pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud Pasal 16 dapat dibagi dalam :

- a. kegiatan rutin; pemantauan layanan, rapat bulanan kader Pekon, pelaporan, analisis data terpadu dan sebagainya; dan
- b. kegiatan khusus; sosialisasi, pengawasan silang dan berjenjang, audiensi, peningkatan kapasitas dan sebagainya.

Pasal 37

- (1) Pegiat pemberdayaan masyarakat, kader-kader Kesehatan, pelaku pembangunan Pekon dan KPM yang tergabung dalam Rumah Desa Sehat melakukan pemantauan pemenuhan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK.
- (2) Kegiatan pemantauan dimaksud dengan berpedoman pada Buku Pendataan dan Pemantauan Layanan Bagi Sasaran Rumah Tangga 8.000 (delapan ribu) HPK.

Pasal 38

- (1) Evaluasi hasil pemantauan dilakukan dalam rapat sebagai kegiatan rutin Sekretariat Bersama RPS dalam mengevaluasi data dan pelaporan hasil pemantauan layanan secara periodik yang dikoordinir oleh KPM.

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

Pasal 39

- (1) Secara khusus hasil dari pemantauan bulanan disampaikan dalam laporan akhir pelaksanaan kegiatan yang disampaikan kepada Kepala Pekon dan BHP dalam Musyawarah Pekon yang diselenggarakan pada bulan Desember setiap tahun.
- (2) Pelaporan ini juga dapat dilakukan terintegrasi dengan pelaksanaan Musyawarah Pekon Pertanggungjawaban Pembangunan Pekon yang dilakukan minimal 2X (dua kali) dalam setahun, yakni pada setiap bulan Juni dan bulan Desember.

- (3) Dalam pelaksanaan musyawarah ini juga disampaikan capaian hasil pemantauan terhadap 7 (tujuh) paket layanan pencegahan *Stunting* serta korelasinya terhadap perkembangan angka *Stunting* di Pekon.

Pasal 40

- (1) Pelaporan hasil konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi dilakukan pada setiap akhir tahun atau awal tahun berikutnya.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan beberapa hal, yaitu :
- a. keberadaan sasaran 8.000 (delapan ribu) HPK dalam periode 1 (satu) tahun antara lain :
 1. total ibu hamil;
 2. jumlah ibu hamil KEK atau Risti;
 3. total anak 0-59 bulan;
 4. jumlah anak 0-59 bulan terindikasi *Stunting* (pengukuran dengan tikar pertumbuhan);
 5. jumlah anak 0-59 bulan beresiko *Stunting* (pengukuran dengan tikar pertumbuhan); dan
 6. jumlah anak 0-59 bulan tidak *Stunting* (pengukuran dengan tikar pertumbuhan).
 7. jumlah Remaja Putri yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD);
 8. jumlah Remaja Putri yang melakukan pemeriksaan Anemia,
 9. jumlah Calon Pengantin yang telah melakukan pemeriksaan kesehatan dan mendapat Bimbingan Perkawinan.
 10. jumlah Keluarga Beresiko *Stunting* yang masuk Keluarga Rentan, Memiliki Kartu Keluarga (KK), Memiliki Jamban Sehat, Memiliki Sumber Air Bersih, memiliki Jaminan Sosial, Memiliki Jaminan Kesehatan, Memiliki Akses Sanitasi Layak, mendapatkan Pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan menjadi peserta ketahanan pangan.
 - b. tingkat Konvergensi 8.000 (delapan ribu) HPK dalam penerimaan paket layanan selama setahun;
 - c. hasil pengukuran tikar pertumbuhan; dan
 - d. jumlah dana dari APB Pekon untuk kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi.

- (3) Adapun format pelaporan hasil pemantauan konvergensi pencegahan *Stunting* di Pekon kepada sasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK berpedoman pada Buku Pendataan dan Pemantauan Layanan Bagi Sasaran Rumah Tangga 8.000 (delapan ribu) HPK.
- (4) Data yang sudah tercatat dalam formulir pengukuran dan pemantauan (Form Pemantauan Bulanan) serta hasil analisa dalam formulir rekap 3 bulanan disampaikan kepada Kepala Pekon sebagai bahan laporan dan ditembuskan kepada pihak lain yang relevan.
- (5) Data formulir dan hasil analisa perlu dibuatkan atau dituliskan kembali dalam format yang sederhana dan cukup informatif untuk selanjutnya disebarkan atau dipasang pada papan informasi yang mudah dan dapat dibaca dan diketahui oleh masyarakat berbagai pihak.

Bagian Keempat
Fasilitasi Pengawasan Pencegahan dan Penurunan
Stunting Terintegrasi

Pasal 41

- (1) Keterbukaan informasi *Stunting* adalah upaya Pekon dalam memperoleh dan mempublikasikan data konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi berbasis Pekon diperoleh melalui serangkaian kegiatan identifikasi, perencanaan dan data hasil pengukuran terhadap bayi usia 0-2 tahun dan 2-6 tahun.
- (2) Hasil pengukuran serta publikasi angka *Stunting* digunakan untuk memperkuat komitmen pemerintah Pekon dan masyarakat dalam gerakan bersama pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi.
- (3) Tujuan pengukuran dan publikasi angka *Stunting* adalah:
 - a. mengetahui status gizi anak sesuai umur; dan
 - b. mengukur prevalensi *Stunting* di tingkat Pekon, yang dilaporkan secara berjenjang mulai dari posyandu ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu.

Pasal 42

- (1) Rembuk pengawasan dalam konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon sangat penting dilakukan dalam rangka pengendalian atas efektivitas setiap proses kegiatan dalam pencapaian tujuan yang diharapkan.
- (2) Rembuk pengawasan dalam konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon adalah untuk:
 - a. memastikan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan;
 - b. menjaga agar kualitas dari setiap kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan;
 - c. memastikan seluruh pelaku pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi telah melakukan kewajiban dan tanggung jawabnya sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing;
 - d. endapatkan 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.
- (3) Rembuk Pengawasan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon dilakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali setiap triwulan, dengan melakukan pembahasan sebagai berikut:
 - a. efektivitas pengukuran;
 - b. pelaksanaan pengukuran;
 - c. pengelolaan data;
 - d. pemanfaatan data hasil pengukuran; dan
 - e. diseminasi dan publikasi hasil pengukuran.

Pasal 43

Rumusan usulan-usulan perbaikan dilakukan berdasarkan hasil rembuk pengawasan melalui pertemuan Rumah Desa Sehat yang ditujukan kepada:

- a. pelaksana pengukuran *Stunting*;
- b. penyedia layanan konvergensi;
- c. pemerintah Kabupaten; dan
- d. pemerintah Pekon.

Pasal 44

- (1) Pelaporan masalah pada tahap ini merupakan tindak lanjut dari rembuk pengawasan dalam pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon, termasuk usulan-usulan perbaikan yang ditujukan kepada penyedia layanan di tingkat Pekon serta Unit pelaksana teknis (UPT) dan Perangkat Daerah terkait.
- (2) Selain sebagai bentuk akuntabilitas, tujuan pelaporan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon bagi setiap pemangku kepentingan terkait adalah sebagai berikut :
 - a. bagi Perangkat Daerah terkait, pelaporan dapat menjadi dasar pertimbangan pengambilan kebijakan dalam memberikan dukungan layanan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi baik dalam menjamin ketersediaan tenaga kesehatan, kader terlatih, Guru PAUD terlatih atau layanan intervensi spesifik lainnya.
 - b. bagi Camat, pelaporan dapat menjadi dasar pertimbangan atas kinerja Pekon serta bahan penilaian dan evaluasi untuk pengambilan kebijakan berikutnya melalui penghargaan, penindakan, maupun pengembangan atas apa yang telah dicapai;
 - c. bagi Kepala Pekon, pelaporan dapat menjadi gambaran atas kinerja konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi yang telah dicapai serta bahan evaluasi untuk pengambilan kebijakan perbaikan dan peningkatan ke depan;
 - d. bagi para Kader Pekon, pelaporan dapat menjadi gambaran atas kinerja konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi yang telah mereka capai serta pembelajaran untuk evaluasi perbaikan kinerjanya ke depan;
 - e. bagi Fasilitator pendamping program masuk Pekon, pelaporan menjadi dasar pertimbangan atas kinerja Pekon serta bahan evaluasi atas peningkatan kinerja pendampingan berikutnya; dan
 - f. bagi kelompok sasaran dan masyarakat umum, pelaporan sebagai bentuk pertanggungjawaban publik untuk membangun kontrol sosial dan bahan dukungan kontribusi masyarakat untuk peningkatan kinerja Pekon berikutnya.

BAB X
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 45

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi yang dilakukan oleh Pemerintah Pekon.
- (2) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Kabupaten menyediakan pendampingan dan fasilitasi kepada Pemerintah Pekon, Monitoring perkembangan RPS dan Penilaian capaian program/kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon.
- (3) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Kabupaten juga melakukan Koordinasi yang melibatkan Perangkat Daerah lintas sektor berikut pendamping programnya masing-masing, baik yang tergabung dalam Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten maupun yang ikut berkontribusi dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (4) Camat melakukan tugas pembinaan dan pengawasan melalui fasilitasi integrasi program/kegiatan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran serta melakukan pemantauan dan verifikasi data.
- (5) Masyarakat Pekon berhak melakukan pengawasan terhadap penyediaan pelayanan publik di tingkat Pekon dalam upaya pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi.
- (6) Hasil dari pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (3) dan ayat (4) menjadi dasar pembahasan rembuk *Stunting* di Pekon.

BAB XI
EVALUASIDANPELAPORAN

Bagian Kesatu
Evaluasi

Pasal 46

- (1) Bupati melakukan evaluasi yang dilaksanakan oleh Camat dengan melakukan evaluasi kinerja tahunan membandingkan antara rencana dan realisasi target kinerja, capaian, penyerapan anggaran dan kerangka waktu penyelesaian.

- (2) Pemerintah Pekon melakukan evaluasi dengan melakukan pemantauan bulanan, rapat evaluasi per 3 (tiga) bulan, musyawarah pertanggungjawaban dan pelaporan.
- (3) Pemantauan bulanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikoordinir oleh KPM untuk mengetahui pemenuhan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK dan menjadi laporan bulanan KPM.
- (4) Rapat evaluasi per 3 (tiga) bulan dipimpin oleh Kepala Pekon yang dilakukan untuk mengevaluasi data dan pelaporan hasil pemantauan bulanan yang dituangkan dalam laporan 3 (tiga) bulanan KPM.
- (5) Musyawarah pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan setidaknya 2 (dua) kali dalam setahun dan dapat diintegrasikan dengan musyawarah pertanggungjawaban Pemerintah Pekon.

Bagian Kedua Pelaporan

Pasal 47

- (1) Pemerintah Pekon menyampaikan laporan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi tingkat Pekon dalam periode satu tahun melalui Camat kepada Bupati u.p. Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pekon Kabupaten Pringsewu.
- (2) Camat dibantu oleh tenaga pendamping profesional menyampaikan laporan rekapitulasi penggunaan Dana Pekon untuk pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi dan laporan hasil pemantauan kepada Bupati.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (3) dan ayat (4) dan Pasal 47 ayat (1) disusun sesuai dengan format sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (4) Penyampaian laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling lambat Bulan Januari Tahun Anggaran berikutnya.

BAB XII
PENDANAAN

Pasal 48

- (1) Pendanaan bagi kegiatan pelaksanaan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon bersumber dari APBD dan APB Pekon terutama Dana Desa atau sumber pendanaan lainnya yang sah dan tidak meningkat.
- (2) Terkait dengan anggaran kegiatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Pekon untuk dapat ditingkatkan setiap tahunnya.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 49

Pada saat diundangkannya Peraturan ini maka Peraturan Bupati Pringsewu Nomor 08 Tahun 2021 tentang Peran Pemerintah Pekon Dalam Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi Di Pekon Dalam Wilayah Kabupaten Pringsewu (Berita Daerah Kabupaten Pringsewu Tahun 2021 Nomor 598) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 50

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Pringsewu
pada tanggal 7 MEI 2024
PENJABAT BUPATI PRINGSEWU,

dto

MARINDO KURNIAWAN

Diundangkan di Pringsewu
pada tanggal 7 Mei 2024

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PRINGSEWU,

dto

HERI ISWAHYUDI

BERITA DAERAH KABUPATEN PRINGSEWU TAHUN 2024 NOMOR 696

LAMPIRAN:
PERATURAN BUPATI PRINGSEWU
NOMOR 10 TAHUN 2024
TENTANG
PERAN PEMERINTAH PEKON DALAM
PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING*
TERINTEGRASI

PEDOMAN PELAKSANAAN TUGAS KADER PEMBANGUNAN MANUSIA

Pelaksanaan tugas KPM dilakukan dengan melakukan 7 (tujuh) tahapan berupa:

1. Tahap Pemetaan Sosial

KPM menggerakkan Pegiat pemberdayaan masyarakat Pekon yang tergabung dalam RPS untuk melakukan pemetaan sosial. Pemetaan sosial merupakan proses identifikasi dan pendataan status layanansasaran rumah tangga 8.000 (delapan ribu) HPK dan kondisi pelayanan sosial di Pekon. Tahapan ini dilaksanakan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk *Stunting* di Pekon.

2. Diskusi Kelompok Terarah di Pekon

Hasil Tahap Pemetaan Sosial menjadi dasar pembahasan dalam pertemuan diskusi terarah di RPS. Materi diskusi terarah, mencakup:

- analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
- menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;
- merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
- merumuskan alternatif kegiatan priotitas untuk pencegahan dan penanganan *Stunting* di Pekon.

3. Diskusi Kelompok Terarah Antar Pekon

Badan Kerjasama Antar Pekon (BKAD) menyelenggarakan musyawarah antar Pekon jika dibutuhkan untuk mempercepat konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi. Materi diskusi terarah, mencakup :

- Analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
- Menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan; dan
- Merumuskan peluang dan potensi sumberdaya untuk pencegahan masalah dan penaganan di Pekon.

Perangkat Daerah Kabupaten dapat menjadi narasumber pada musyawarah antar Pekon untuk mempercepat konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi antar Pekon.

4. Rembuk *Stunting* di tingkat Pekon

RPS menyelenggarakan Rembuk *Stunting* di Pekon sebelum pelaksanaan Musyawarah Pekon untuk perencanaan pembangunan Pekon tahun berikutnya. Rembuk *Stunting* dilakukan dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Pekon. Kegiatan Rembuk *Stunting* di Pekon, meliputi:

- a) Pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RPS;
 - b) Pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program atau kegiatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif; dan
 - c) Kesepakatan hasil rembuk *Stunting* dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan RPS, masyarakat Pekon dan pemerintahan Pekon.
5. Advokasi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon
Berita acara hasil Rembuk *Stunting* disampaikan perwakilan RPS kepada kepala Pekon sebagai usulan masyarakat dalam menyusun dokumen perencanaan pembangunan Pekon (RPJM Pekon dan/atau RKP Pekon) serta dokumen perencanaan anggaran (APB Pekon). RPS dan masyarakat bersama-sama mengawal usulan program/kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi untuk dibiayai pada APB Pekon.
6. Pelaksanaan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di Pekon
Tahap ini merupakan pelaksanaan APB Pekon yang membuat pembiayaan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi yang dibiayai melalui APB Pekon maupun APBD Kabupaten. Pada tahap ini, RPS menyelenggarakan evaluasi 3 (tiga) bulanan untuk membahas pelaksanaan *konvergensi* pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi.
7. Pemantauan penyediaan layanan Pencegahan *Stunting*
Tahap ini dilakukan bersamaan dengan tahap pelaksanaan *konvergensi* pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi. KPM memfasilitasi RPS melakukan penilaian *konvergensi* menggunakan *scorecard* atau kartu/formulir penilaian.

Formulir 2.2
PEMANTAUAN LAYANAN CALON PENGANTIN

Bulan :
Tahun :
Pekon :
Kecamatan :
Kabupaten :
Provinsi :

No	NAMA (Perempuan)	NIK	TANGGAL LAHIR	UMUR	Perkiraan Tgl. Pernikahan	Periksa Kesehatan (Ya=1; Tidak=0)	Bimbingan Perkawinan (Ya=1; Tidak=0)	Total layanan	Layanan diterima	% cakupan layanan
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										

Catatan : semua layanan diterima 3 bulan sebelum menikah

KARTU SKOR PEKON
KONVERGENSI LAYANAN STUNTING SDI PEKON

Pekon:
 Kecamatan:
 Kabupaten:
 Provinsi:

Bulan:
 Laporan Triwulan : 1/2/3/4
 Tahun:

A. DATA SASARAN		Total	Status gizi	Jumlah
1	Remaja Putri		Normal: Anemia:	
2	Calon Pengantin dan calon pasangan usia subur			
3	Ibu hamil dan ibu hamil KEK		Normal: KEK:	
4	Bayi 0-59 bulan		Normal: Gizi kurang: Gizi buruk: stunting:	
5	Keluarga beresiko stunting dan keluarga rentan		Keluarga beresiko stunting:	
B. DATA CAKUPAN LAYANAN		Total	Jml Diterima	%
1	Remaja Putri			
	1. Pemeriksaan status anemia (Hb)			
	2. Mendapat Tablet Tambah Darah			
2	Calon Pengantin			
	1. Periksa Kesehatan (menerima TTD/Vaksin)			
	2. Mengikuti bimbingan persiapan perkawinan			
3	Ibu hamil dan ibu hamil KEK			
	1. Periksa kehamilan			
	2. Mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) (minimal 90 tablet selama masa kehamilan)			
	3. Ibu Hamil KEK mendapatkan tambahan asupan gizi			
	4. Periksa nifas (3 kali)			
	5. Peserta Keluarga Berencana (KB) paska persalinan			
4	Anak 0-59 bulan			
	1. Pemantauan Tumbuh Kembang (datang ke posyandu/layanan kesehatan lainnya)			
	2. Mengikuti kegiatan BKB/PAUD			
	3. Anak gizi kurang/buruk/ stunting mendapatkan tambahan asupan gizi dan konseling gizi			
	4. Anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap			
5	Keluarga beresiko stunting dan keluarga rentan			
	1. Keluarga memiliki kartu keluarga			
	2. Keluarga memiliki akses ke sumber air bersih/minum			
	3. Keluarga memiliki akses ke jamban sehat.			
	4. Keluarga memiliki kepesertaan jaminan kesehatan (mandiri/subsidi)			
	5. Keluarga rentan (sosial/ekonomi/difabel) terdaftar sebagai peserta program bantuan sosial (PKH/BLT-DD/Program sejenis)			
	6. Keluarga memiliki akses sanitasi/pembuangan limbah layak			
	7. Keluarga beresiko stunting mendapat pendampingan oleh TPK			
	9. Keluarga beresiko stunting menjadi peserta kegiatan ketahanan pangan keluarga/pemanfaatan lahan pekarangan untuk peningkatan asupan gizi			
C. KONVERGENSI LAYANAN (cakupan layanan)		Total Layanan	Total diterima	%
	1. Remaja Putri			
	2. Calon Pengantin dan calon pasangan usia subur			
	3. Ibu Hamil dan ibu hamil KEK			
	4. Anak (0-59 bulan)			
	5. Keluarga memiliki sasaran stunting dan keluarga beresiko stunting			
	6. Pekon			
D. FASILITASI PEKON				
	1. Melaksanakan rembuk stunting Pekon dengan melibatkan UPTD	1.Ya		2. Tidak
	2. Penetapan anggaran kegiatan stunting dalam APB Pekon	1.Ya		2.Tidak
	3. Jumlah alokasi anggaran untuk mendukung kegiatan stunting	Total Rp.		
	4. Pembentukan RDS/TPPS	1.ada		2.tidak ada
	5. Pelaku Pekon (Kader, KPM, TPK) mendapatkan peningkatan kapasitas	1. ada		2.tidak ada
	6. Penyelenggaraan posyandu	1. Rutin tiap bulan		2. tidak
	7. Penyelenggaraan kelas Bina Keluarga Balita	1. Rutin tiap bulan		2. tidak
	8. Penyelenggaraan PAUD.	1. Rutin tiap bulan		2. tidak
	9. Mengembangkan Program Ketahanan Pangan	1. ada		2. tidak ada
	10. RDS/TPPS mengadakan rapat koordinasi	1. ada		2. tidak ada
	11. Pekon melakukan monitoring/evaluasi atas pelaksanaan konvergensi stunting minimal 2x (dua kali) dalam 1 (satu) tahun	1. Ada		2. Tidak ada
E	KENDALA YANG DIHADAPI:			

PENJABAT BUPATI PRINGSEWU,

dto

MARINDO KURNIAWAN