



SALINAN

**BUPATI LUWU UTARA
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

PERATURAN BUPATI LUWU UTARA
NOMOR 56 TAHUN 2021

TENTANG

PERAN DESA DAN KELURAHAN DALAM INTERVENSI PENCEGAHAN
DAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LUWU UTARA,

- Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan masyarakat Luwu Utara yang unggul, berdaya saing, ber peradaban, profesional dan berwawasan sesuai dengan Visi Luwu Utara Maju, Mandiri dan Harmonis dibutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas;
- b. bahwa penurunan stunting sebagai upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dilakukan melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitive yang dilaksanakan secara holistik, integrative dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi dan sinkronisasi diantara Perangkat Daerah, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan;
- c. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor : 42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021 dimana Kabupaten Luwu Utara merupakan lokus stunting tahun 2021;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peran Desa dan Kelurahan Dalam Intervensi Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Luwu Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3826);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036);

3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. 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 dengan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5717);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5558, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 08 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5864);
7. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
8. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
9. 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);

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tubuh Kembang Anak (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 1524);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 114 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2094);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
14. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 149);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Acara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 272);
16. Peraturan Menteri Keuangan Nomor : 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 530);
17. 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);
18. Peraturan Menteri Keuangan Nomor : 17/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Tahun Anggaran 2021 Dalam Rangka Mendukung Penanganan Pandemi Corona Virus Diseases 19 (Covid 19) dan Dampaknya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 149) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor : 94/PMK.07/2021 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor : 17/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa Tahun Anggaran 2021 Dalam Rangka Mendukung Penanganan Pandemi Corona Virus Diseases 19 (Covid 19) dan Dampaknya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 825);

19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 130 Tahun 2018 tentang Kegiatan Pembangunan Sarana dan Prasarana Kelurahan dan Pemberdayaan Masyarakat Di Kelurahan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 139);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERAN DESA DAN KELURAHAN DALAM INTERVENSI PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Luwu Utara.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Luwu Utara.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Kecamatan atau disebut dengan nama lain adalah bagian wilayah dari daerah kabupaten/kota yang dipimpin oleh camat.
6. Kelurahan adalah bagian wilayah dari Kecamatan sebagai perangkat Kecamatan.
7. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
8. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa dibantu Perangkat desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Desa.
9. Badan Pemusyawaratan Desa, yang selanjutnya disingkat BPD adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
10. Anggaran pendapatan dan Belanja Desa, yang selanjutnya disebut APB Desa adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Desa.
11. Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi.

12. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama di kabupaten/kota dan desa/kelurahan.
13. Intervensi spesifik adalah bentuk intervensi gizi yang secara langsung terhadap kasus stunting.
14. Intervensi sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sector kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
15. Intervensi Prioritas adalah intervensi yang memiliki dampak paling besar dalam Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas.
16. Intervensi Pendukung adalah intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait Stunting dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan.
17. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa, selanjutnya disingkat RPJM Desa adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa untuk waktu 6 (enam) tahun.
18. Rencana Kerja Pemerintah Desa, selanjutnya disebut RKP Desa adalah penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
19. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, selanjutnya disebut APB Desa adalah rencana keuangan tahunan pemerintah desa.
20. Kader Pembangunan Manusia, yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat yang dipilih melalui musyawarah Desa untuk membantu Pemerintah Desa dalam memfasilitasi desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi sumber daya manusia di Desa.
21. Musyawarah Desa adalah Musyawarah antara Badan Permusyawaratan Desa, Pemerintah Desa dan unsur masyarakat yang diselenggarakan oleh Badan Permusyawaratan Desa untuk menyepakati hal yang bersifat strategis.
22. Kawasan Rumah Pangan Lestari, yang selanjutnya disingkat KRPL adalah rumah tangga dengan prinsip pemanfaatan pekarangan yang ramah lingkungan dirancang untuk pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi keluarga, diversifikasi pangan sumber daya lokal, pelestarian tanaman pangan untuk masa depan serta peningkatan pendapatan yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
23. Pos pelayanan terpadu, yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita.
24. Pendidikan Anak Usia Dini, yang selanjutnya disingkat dengan PAUD adalah jenjang pendidikan sebelum jenjang pendidikan dasar yang merupakan suatu upaya pembinaan yang ditujukan bagi anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan

dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut, yang diselenggarakan pada jalur formal, nonformal dan informal.

25. Rumah Desa Sehat, yang selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat bersama yang merupakan wahana/forum bagi pelaku atau pegiat pemberdayaan masyarakat Desa, termasuk KPM yang peduli terhadap penanganan Stunting di Desa.
26. Konvergensi adalah pendekatan yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting.
27. Dana Desa adalah dana yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintah desa, pelaksanaan Pembangunan Desa, pembinaan kemasyarakatan desa, dan Pemberdayaan Masyarakat Desa.
28. Seribu Hari Pertama Kehidupan selanjutnya disingkat 1.000 (seribu) HPK adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun, terdiri atas 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada dua tahun pertama kehidupan anak. Periode ini merupakan waktu penting bagi pertumbuhan fisik dan perkembangan mental anak.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini yaitu:
 - a. memberikan acuan bagi pemangku kepentingan di Desa dan Kelurahan untuk efektivitas pelaksanaan konvergensi Peran Desa dan Kelurahan dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi di Desa dan Kelurahan ; dan
 - b. memberikan acuan bagi seluruh pihak terkait dalam mengupayakan penyelenggaraan fasilitasi konvergensi peran desa dan kelurahan dalam pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di desa dan kelurahan yang transparan dan akuntabel.
- (2) Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini yaitu:
 - a. memfasilitasi penguatan komitmen Kepala Desa dan Lurah, anggota BPD dan masyarakat untuk mengutamakan peran desa dan kelurahan dalam pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi sebagai salah satu arah kebijakan perencanaan pembangunan Desa dan Kelurahan;
 - b. memfasilitasi penyelenggaraan pembanguna Desa dan Kelurahan secara demokratis dan berkeadilan sosial agar kader di desa dan Kelurahan serta sasaran keluarga 1.000 (seribu) HPK mampu untuk berpartisipasi dalam pembangunan desa dan kelurahan;

- c. memfasilitasi kegiatan peran desa dan kelurahan dalam pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi sebagai bagian dari kegiatan pembangunan desa dan kelurahan yang diprioritaskan untuk dibiayai dengan anggaran desa dan Kelurahan khususnya Dana Desa (APBDesa) dan dana kelurahan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- d. memfasilitasi keterpaduan perencanaan pembangunan desa dan kelurahan dengan perencanaan pembangunan kawasan perdesaan dan kelurahan dan/atau perencanaan pembangunan daerah yang mengutamakan peran desa dan kelurahan dalam pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi.

BAB III KEWENANGAN KONVERGENSI DESA DAN KELURAHAN SERTA PERAN DESA DAN KELURAHAN DALAM INTERVENSI PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

Pasal 3

- (1) Pemerintah Desa dan Kelurahan berwenang menetapkan kebijakan program peningkatan pelayanan publik dalam perencanaan pembangunan Desa dan Kelurahan.
- (2) Perencanaan pembangunan Desasebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa, Rencana Kerja Pemerintah Desa dan APBDesa dan Rencana Kerja Pemerintah Kelurahan.
- (3) Peningkatan pelayanan publiksebagaimana dimaksud pada ayat (1) diwujudkan dalam upaya peningkatan gizi masyarakat dan Peran Desa dan Kelurahan dalam Intervensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi.

Pasal 4

Kegiatan peningkatan gizi masyarakat dan Inytervensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (3) meliputi:

- a. pelayanan peningkatan Gizi Keluarga berupa :
 1. penyediaan makanan bergizi untuk ibu hamil;
 2. penyediaan makanan bergizi untuk ibu menyusui dan anak usia 7-23 (tujuh sampai dua puluh tiga) bulan; dan
 3. penyediaan makanan bergizi untuk balita.
- b. pengelolaan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat;
 1. penyediaan air bersih;
 2. penyediaan sanitasi (jamban keluarga);
 3. penyuluhan konsumsi masyarakat terhadap pangan sehat dan bergizi;
 4. penyediaan akses layanan kesehatan dan keluarga berencana;

5. penyuluhan mengenai pengasuhan anak;
6. penyuluhan mengenai pendidikan gizi masyarakat;
7. memberitahukan pengetahuan mengenai kesehatan seksual dan reproduksi, serta penyuluhan kesehatan gizi kepada remaja;
8. peningkatan ketahanan pangan dan gizi di Desa;
9. pelayanan kesehatan lingkungan/Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM);
10. bantuan biaya perawatan kesehatan dan/atau pendampingan untuk ibu hamil, nifas dan menyusui, keluarganya dalam merawat anak dan lansia;
11. penyuluhan pasca persalinan, kunjungan nifas, dan kunjungan neonatal;
12. penyuluhan mengenai pemberian imunisasi, stimulasi perkembangan anak, peran ayah dalam pengasuhan;
13. kampanye kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga;
14. pelatihan kader kesehatan masyarakat untuk gizi kesehatan, air bersih, sanitasi, pengasuhan anak, stimulasi, pola konsumsi dan lainnya;
15. pelatihan kader untuk melakukan pendampingan dalam pemberian ASI, pembuatan makanan pendamping ASI, stimulasi anak, cara menggosok gigi, dan cuci tangan pakai sabun untuk 1.000 (seribu) HPK;
16. sosialisasi pangan beragam, bergizi, sehat dan aman; dan
17. kegiatan lain sesuai dengan hasil musyawarah masyarakat.

Pasal 5

Kegiatan Intervensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dialokasikan dalam penganggaran program/kegiatan dalam APBDesa dan Dana Alokasi Umum Tambahan/Dukungan Pendanaan Bagi Kelurahan.

BAB IV SASARAN, KONVERGENSI DAN KEGIATAN INTERVENSI PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

Bagian Kesatu Sasaran Intervensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi

Pasal 6

- (1) Sasaran utama intervensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi yaitu:
 - a. kelompok sasaran 1.000 (seribu) HPK; dan
 - b. kelompok sasaran usia lainnya.

- (2) Kelompok sasaran 1.000 (seribu) HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. ibu hamil; dan
 - b. ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dua puluh tiga) bulan.
- (3) Kelompok sasaran usia lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
 - a. anak usia 24-59 (dua puluh empat sampai lima puluh Sembilan) bulan; dan
 - b. wanita usia subur dan remaja putri.

Bagian Kedua
Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi

Pasal 7

- (1) Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi, terdiri atas :
 - a. intervensi spesifik; dan
 - b. intervensi sensitif.
- (2) Intervensi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. kecukupan asupan makanan dan gizi;
 - b. pemberian makanan, perawatan dan pola asuh; dan
 - c. pengobatan infeksi/penyakit.
- (3) Intervensi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :
 - a. peningkatan akses pangan bergizi;
 - b. peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
 - c. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
 - d. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

Bagian Ketiga
Kegiatan Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi

Pasal 8

- (1) Kegiatan konvergensi peran desa dan Kelurahan dalam intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi dilaksanakan sesuai kewenangan desa dan Kelurahan, yang dikelompokkan dalam 5 (lima) paket layanan yang terdiri atas:
 - a. kesehatan ibu dan anak;
 - b. konseling gizi terpadu;

- c. air bersih dan sanitasi;
 - d. perlindungan sosial;
 - e. layanan PAUD.
- (2) Untuk melaksanakan pemantauan setiap paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan indikator yang akan dipantau untuk memastikan sasaran 1.000 (seribu) HPK mendapatkan layanan yang sesuai.
 - (3) Proses pemantauan indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan menggunakan “*score card*” atau formulir penilaian konvergensi Desa dan Kelurahan.
 - (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai indikator dan bentuk formulir dan penilaian konvergensi Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur berdasarkan pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

Kegiatan intervensi spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a, terdiri atas:

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

Pasal 10

- (1) Kegiatan prioritas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a, dilaksanakan sesuai kelompok sasaran, meliputi :
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dua puluh tiga) bulan ;
 - c. anak usia 24-59 (dua puluh empat sampai lima puluh sembilan) bulan; dan
 - d. remaja putri dan wanita usia subur.
- (2) Kegiatan prioritas dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan melalui kegiatan :
 - a. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin dan/atau kurang energi kronik; dan
 - b. pemberian suplemen tablet tambah darah.
- (3) Kegiatan prioritas dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan melalui kegiatan :
 - a. promosi dan *konseling* menyusui;
 - b. promosi dan *konseling* pemberian makan bayi dan anak (PMBA);
 - c. tata laksana gizi buruk;

- d. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus; dan
 - e. pemantauan dan promosi pertumbuhan.
- (4) Kegiatan prioritas dengan sasaran anak usia 24-59 (dua puluh empat sampai lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilaksanakan melalui kegiatan:
- a. tata laksana gizi buruk;
 - b. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus; dan
 - c. pemantauan dan promosi tumbuhan.
- (5) Kegiatan prioritas dengan remaja putri dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, dilaksanakan melalui kegiatan pemberian suplemen tablet tambah darah.

Pasal 11

- (1) Kegiatan pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b, dilaksanakan sesuai kelompok sasaran, meliputi:
- a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dua puluh tiga) bulan; dan
 - c. anak usia 24-59 (dua puluh empat sampai lima puluh sembilan) bulan.
- (2) Kegiatan pendukung dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf a, dilaksanakan melalui kegiatan :
- a. pemberian suplementasi kalsium; dan
 - b. pemeriksaan kehamilan;
 - c. Kelas ibu hamil.
- (3) Kegiatan pendukung dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf b, dilaksanakan melalui kegiatan :
- a. pemberian suplementasi kapsul vitamin A;
 - b. pemberian suplementasi taburia;
 - c. imunisasi;
 - d. pemberian suplementasi zink untuk pengobatan diare; dan
 - e. manajemen terpadu balita sakit.
- (4) Kegiatan pendukung dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 24-59 (dua puluh empat sampai lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 huruf c, dilaksanakan melalui kegiatan:
- a. pemberian suplementasi kapsul vitamin A;
 - b. pemberian suplementasi taburia;
 - c. pemberian suplementasi zink untuk pengobatan diare; dan
 - d. manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

Pasal 12

- (1) Kegiatan prioritas sesuai kondisi tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c, dilaksanakan sesuai kelompok sasaran meliputi :
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dua puluh tiga) bulan; dan
 - c. anak usia 24-59 (dua puluh empat sampai lima puluh Sembilan) bulan.
- (2) Kegiatan prioritas sesuai kondisi tertentu dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan melalui kegiatan perlindungan malaria dan pencegahan HIV.
- (3) Kegiatan prioritas sesuai kondisi tertentu dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan melalui kegiatan pencegahan kecacingan.
- (4) Kegiatan prioritas sesuai kondisi tertentu dengan sasaran anak usia 24-59 (dua puluh empat sampai lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilaksanakan melalui kegiatan pencegahan kecacingan.
- (5) Kegiatan prioritas sesuai kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) dapat ditambah sesuai kebutuhan dan/atau kondisi yang dihadapi.

Pasal 13

- (1) Kegiatan intervensi sensitive sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b, meliputi :
 - a. peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi;
 - b. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan;
 - c. peningkatan kesadaran, komitmen praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak; dan
 - d. peningkatan akses pangan bergizi.
- (2) Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi :
 - a. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
 - b. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS);
 - c. Pengelolaan Air Minum Makanan Rumah Tangga (PAMMRT);
 - d. Pengamanan Sampah Rumah Tangga;
 - e. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.
- (3) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :
 - a. akses pelayanan Keluarga Berencana (KB);

- b. akses Jaminan Kesehatan Nasional (JKN); dan
 - c. akses bantuan uang tunai bagi keluarga miskin (PKH).
- (4) Peningkatan kesadaran, komitmen praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi :
- a. penyebarluasan informasi melalui berbagai media di desa;
 - b. penyediaan *konseling* perubahan perilaku antar pribadi;
 - c. penyediaan *konseling* pengasuhan untuk orang tua;
 - d. penyediaan akses PAUD, promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak; dan
 - e. penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja dan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
- (5) Peningkatan akses pangan bergizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi :
- a. akses Bantuan Pangan Non-Tunai bagi keluarga kurang mampu;
 - b. akses fortifikasi bahan pangan utama yakni tepung terigu, tepung sagu, garam, minyak goreng;
 - c. akses kegiatan pekarangan pangan lestari; dan
 - d. penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.

BAB V KADER PEMBANGUNAN MANUSIA

Pasal 14

- (1) Pemerintah desa dan kelurahan dalam memfasilitasi masyarakat merencanakan, melaksanakan dan mengawasi dalam pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi dan mengangkat Kader Pembangunan Manusia (KPM).
- (2) Pemerintah desa dan kelurahan memastikan ketersediaan telepon seluler di desa yang dibutuhkan dalam penerapan penggunaan aplikasi Desa Melawan Covid-19 (eDMC 19) dan aplikasi *Human Development Worker* (eHDW).

Pasal 15

- (1) KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (1), sebanyak 1 (satu) orang setiap Desa dan kelurahan, dengan persyaratan sebagai berikut :
 - a. berasal dari warga masyarakat desa dan kelurahan setempat;
 - b. berpengalaman sebagai kader masyarakat, diutamakan bidang pembangunan manusia seperti kader Posyandu, Guru PAUD, dan kader kesehatan lainnya;
 - c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat; dan
 - d. berpendidikan minimal Sekolah Menengah Atas atau sederajat.

- (2) KPM sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dipilih melalui Musyawarah Desa dan kelurahan dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa dan Lurah.

Pasal 16

- (1) Tugas KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, sebagai berikut:
- a. meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap stunting melalui pengukuran tinggi badan bayi dibawah 2 (dua) tahun untuk mendeteksi dini stunting;
 - b. memfasilitasi pemetaan sosial untuk mengidentifikasi status intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif pada rumah tangga yang memiliki ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dua puluh tiga) bulan;
 - c. memfasilitasi masyarakat desa dan kelurahan untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program/kegiatan pembangunan desa dan Kelurahan untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitif sampai dengan penyusunan intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi dalam rencana kerja Pemerintah Desa dan Kelurahan;
 - d. melakukan pendataan sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) HPK dan pemantauan serta memastikan rumah tangga yang memiliki ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-23 (nol sampai dua puluh tiga) bulan untuk mendapatkan 5 (lima) paket layanan utama dalam penanganan stunting di Desa dan kelurahan;
 - e. melaksanakan koordinasi dan/atau kerjasama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan peran desa dan kelurahan dalam intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi, seperti Tim Penggerak PKK Desa dan kelurahan, Bidan desa, petugas puskesmas, ahli gizi, sanitarian, guru PAUD dan/atau perangkat Desa dan kelurahan; dan
 - f. melaporkan hasil pemantauan kepada Kepala Desa dan Lurah setiap bulan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPM mendapatkan bantuan operasional, insentif, transportasi, peningkatan sumber daya manusia dan kebutuhan lainnya yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan tugas.
- (3) Besaran bantuan operasional, insentif, peningkatan sumberdaya manusia dan kebutuhan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibahas dalam Musyawarah Desa dan kelurahan dan ditetapkan dalam APBDesa dan Dana Alokasi Umum Tambahan/Dukungan Pendanaan Bagi Kelurahan.

Pasal 17

- (1) KPM dalam melaksanakan tugas, berkoordinasi dengan Pemerintah Desa dan kelurahan, dan penyedia layanan dalam upaya intervensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi.

- (2) Penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibagi dalam 2 (dua) kategori yaitu :
 - a. teknis sektoral untuk memberikan dukungan teknis dari pelaku sektoral dan bertanggung jawab penuh terhadap peyediaan layanan, yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan jaringannya; dan
 - b. berbasis masyarakat untuk mengkolaborasikan peran penyediaan layanan teknis sektoral dengan peran aktif masyarakat selaku pelaku utama pembangunan, yaitu posyandu, PAUD, Pembinaan Kesejahteraan Keluarga dan Kelompok Keluarga.

Pasal 18

- (1) KPM bersama Pendamping Lokal Desa dan tenaga professional lainnya, memfasilitasi dalam pembentukan RDS.
- (2) RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa dan kelurahan.

BAB VI PELAKSANAAN KONVERGENSI DALAM INTERVENSI PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI DI DESA DAN KELURAHAN

Bagian Kesatu Sosialisasi

Pasal 19

- (1) Sosialisasi Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi di desa dan kelurahan berfungsi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran Kepala Desa, Lurah, BPD, dan Masyarakat Desa dan kelurahan khususnya mengenai beragam program/kegiatan pembangunan Desa yang secara khusus ditujukan untuk mempercepat pencegahan dan penurunan *stunting* yang dikelola secara konvergensi.
- (2) Sosialisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pendekatan dan penggunaan media yang disesuaikan dengan kondisi obyektif yang ada di Desa, dan dapat dilakukan secara informal maupun formal.
- (3) Pelaksanaan sosialisasi menjadi tanggung jawab setiap pelaku konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi di desa dengan melibatkan fasilitator dan pendamping program.

Bagian Kedua Perencanaan

Pasal 20

- (1) Perencanaan program/kegiatan peran desa dan kelurahan dalam pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di desa dan kelurahan sebagai bagian dari perencanaan pembangunan jangka menengah Desa yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah.
- (2) Perencanaan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkoordinasi dengan Kecamatan, Unit Pelaksana Teknis Pusat Masyarakat dan Perangkat Daerah terkait.
- (3) Perencanaan program/kegiatan peran desa dan kelurahan dalam pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :
 - a. tahap pemetaan sosial (pendataan);
 - b. tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah;
 - c. tahap rembuk *stunting*;
 - d. kampanye *stunting*; dan
 - e. tahap advokasi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi.

Pasal 21

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (3) huruf a, merupakan proses di tingkat dusun untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di Desa dan kelurahan.
- (2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh KPM dan penggiat yang tergabung dalam RDS.
- (3) Pemetaan sosial sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk *stunting*.

Pasal 22

Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 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 desa.

Pasal 23

- (1) Tahap rembuk stunting sebagaimana dimaksud dalam pasal 20 ayat (3) huruf c, dilakukan melalui RDS yang dilaksanakan sebelum musyawarah desa dan kelurahan guna penyusunan perencanaan pembangunan desa dan kelurahan tahun berikutnya.
- (2) Rembuk stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat Desa dan kelurahan dengan Pemerintah Desa dan kelurahan serta BPD untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di desa dan kelurahan khususnya lokus stunting.
- (3) Hasil rembuk stunting dimuat dalam berita acara sebagai bahan penyusunan dokumen perencanaan pembangunan Desa dan kelurahan.

Pasal 24

- (1) Kampanye stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (3) huruf d, merupakan kegiatan penyebarluasan Informasi sebelum atau setelah rembuk stunting desa dan kelurahan melalui berbagai potensi media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan.
- (2) Tahap advokasi dalam intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di desa dan kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (3) huruf e, dilakukan sesuai berita acara rembuk stunting yang disampaikan oleh perwakilan RDS, Kepala Desa, Lurah, dan BPD sebagai usulan masyarakat.

Pasal 25

- (1) Dalam menyusun perencanaan intervensi Pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi diperlukan keterpaduan data konvergensi meliputi :
 - a. data primer;
 - b. data sekunder;
 - c. data analisa kebutuhan dan penyusunan kegiatan intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi;
 - d. data terintegrasi; dan
 - e. data Sustainable Development Goals (SDGs) Desa.
- (2) Data primer intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, paling kurang meliputi :
 - a. data kondisi penyedia layanan ;
 - b. data sasaran; dan
 - c. data prioritas masalah.

- (3) Data sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dapat menggunakan sumber data, antara lain :
 - a. profil desa dan kelurahan;
 - b. sistem informasi pembangunan berbasis masyarakat;
 - c. sistem keuangan desa dan kelurahan; dan
 - d. indeks desa membangun.
- (4) Data analisa kebutuhan dan penyusunan kegiatan intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di desa dan Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan data yang dimanfaatkan oleh para pemangku kepentingan dalam kovergensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di desa dan Kelurahan.
- (5) Data terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan bagian dari sistem perencanaan pembangunan dan berdasarkan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Data SDG's Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, merupakan bagian dari sistem perencanaan pembangunan dan penganggaran Desa dan Kelurahan berdasarkan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Pelaksanaan

Pasal 26

- (1) Pemerintah Desa dan Kelurahan memiliki rencana kerja pelaksanaan pembangunan Desa dan Kelurahan yang terintegrasi dengan rencana kerja pembangunan daerah, khususnya rencana kerja pelaksanaan intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di desa dan Kelurahan.
- (2) Pemerintah desa dan Kelurahan bersama KPM mengoordinasikan pelaksanaan program/kegiatan intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Program/kegiatan peran desa dan Kelurahan dalam intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), memuat 5 paket layanan pencegahan dan penurunan stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1).

Pasal 27

- (1) RDS melakukan pemantauan pemenuhan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) HPK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1).

- (2) Hasil pemantauan sebagaimana dimaksud Pasal 27 ayat (1), dibahas dalam rapat kegiatan rutin RDS untuk mengevaluasi hasil pemantauan layanan secara periodik.
- (3) Hasil evaluasi pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memuat :
 - a. tingkat capaian indikator layanan intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di desa dan Kelurahan;
 - b. tingkat konvergensi layanan intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di desa dan Kelurahan;
 - c. masalah dan kendala yang menyebabkan sasaran tidak terpenuhi; dan
 - b. Hasil pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan dalam laporan akhir tahun dalam musyawarah Desa dan Kelurahan.

Pasal 28

Laporan hasil pemantauan yang telah dievaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) dapat dijadikan sebagai berikut:

- a. dasar pertimbangan bagi Perangkat Daerah terkait dalam pengambilan kebijakan, pemberian dukungan layanan konvergensi dalam intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi meliputi ketersediaan tenaga kesehatan, kader terlatih, Guru PAUD terlatih atau layanan intervensi spesifik lainnya;
- b. dasar pertimbangan bagi pemerintah kecamatan dalam menilai kinerja Desa dan Kelurahan serta bahan penilaian dan evaluasi untuk pengambilan kebijakan berikutnya melalui penghargaan, penindakan, maupun pengembangan atas apa yang telah dicapai;
- c. gambaran atas kinerja konvergensi dalam intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi yang telah dicapai oleh desa dan Kelurahan serta bahan evaluasi bagi kepala desa dan lurah untuk pengambilan kebijakan perbaikan dan peningkatan ke depan;
- d. gambaran atas kinerja konvergensi dalam intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi yang telah dicapai oleh kader di desa dan kelurahan serta pembelajaran untuk evaluasi perbaikan kinerjanya ke depan;
- e. dasar pertimbangan bagi fasilitator pendamping program masuk desa atas kinerja desa serta bahan evaluasi atas peningkatan kinerja pendampingan berikutnya; dan
- f. bentuk pertanggungjawaban publik untuk membangun kontrol sosial dan bahan dukungan kontribusi masyarakat untuk peningkatan kinerja desa dan Kelurahan berikutnya.

Pasal 29

- (1) Pemerintah kecamatan memberikan dukungan kepada pemerintah desa dan Kelurahan dalam melakukan intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi.

- (2) Dukungan pemerintah Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa :
- a. melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat desa, aparat kelurahan dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan dalam intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi;
 - b. memastikan kegiatan intervensi Pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi melalui evaluasi rancangan APBDesa dan evaluasi rancangan APBD kelurahan.
 - c. membantu dalam melaksanakan pemantauan dan verifikasi data, terutama data yang dikompilasi di Pusat Kesehatan Masyarakat;
 - d. membantu dalam kampanye dan perubahan perilaku masyarakat untuk percepatan dalam intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi; dan
 - e. melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi.

BAB VII PERAN KECAMATAN DAN DESA

Pasal 30

Peran Pemerintah Kecamatan dalam Intervensi Pencegahan dan Penurunan stunting terintegrasi sebagai berikut:

- a. mengendalikan dan bertanggungjawab dalam pelaksanaan peran, fungsi dan tugas pokok Kelompok Kerja (Pokja) Percepatan Penanggulangan Stunting;
- b. melaksanakan Koordinasi, Monitoring dan Evaluasi semua bidang Tim Tekhnis dalam melaksanakan kegiatan yang mendukung Program Percepatan Penanggulangan Stunting;
- c. melaksanakan arahan kebijakan terkait pelaksanaan peran, fungsi dan Percepatan Penanggulangan Stunting;
- d. melaksanakan arah kebijakan terkait penerapan 8 (Delapan) Aksi Integrasi Pencegahan Stunting yang dilaksanakan oleh Percepatan Penanggulangan Stunting;
- e. melakukan Sosialisasi Program Percepatan Penanggulangan Stunting kepada masyarakat, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, Tim Penggerak PKK (TP PKK), Organisasi Profesi dan Organisasi Kewanitaan;
- f. mendorong dan memfasilitasi kelompok masyarakat untuk melaksanakan kegiatan dalam Percepatan Penanggulangan Stunting;
- g. melakukan pengumpulan data, Tabulasi dan melakukan pelaporan dan koordinasi rutin ke kabupaten;
- h. melakukan Monitoring dan Evaluasi kegiatan.

Pasal 31

Peran Pemerintah Desa dan Kelurahan dalam Intervensi Pencegahan dan Penurunan stunting terintegrasi sebagai berikut :

- a. Pemerintah Desa dan Kelurahan melakukan Konvergensi dalam perencanaan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Desa dan Kelurahan untuk mendukung pencegahan stunting;
- b. Pemerintah Desa dan Kelurahan memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan Intervensi Gizi prioritas, implementasi kegiatan dilakukan bekerjasama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas dan Bidan Desa serta petugas Keluarga Berencana (KB);
- c. Pemerintah Desa dan Kelurahan memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinir pendataan sasaran dan pemutakhiran data setiap tiga bulan.
- d. pemerintah desa dan kelurahan memberikan pelaporan secara berjenjang ke kecamatan.

BAB VIII PEMBIAYAAN

Pasal 32

Kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi dibiayai dari Anggaran Pendapatan Dan Belanja Desa (APBdesa), DAU Tambahan/Dukungan Pendanaan Bagi Kelurahan, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara serta sumber pembiayaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 33

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam penyelenggaraan pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di Desa dan Kelurahan.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa :
 - a. menjaga pola hidup sehat;
 - b. menjaga kesehatan lingkungan;
 - c. mengkonsumsi asupan makanan yang mengandung gizi;
 - d. memberikan masukan terhadap penyelenggaraan pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi; dan
 - e. melaksanakan pola asuh anak dan mendukung pemantauan tumbuh kembang anak di fasilitas kesehatan.

BAB X
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 34

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan intervensi pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh Perangkat Daerah terkait sesuai tugas pokok dan fungsi.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang merupakan unsur pengawas.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

Pada saat Peraturan ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Luwu Utara Nomor 8 Tahun 2021 tentang Peran Desa Dalam Penurunan Stunting Terintegrasi (Berita Daerah Kabupaten Luwu Utara Tahun 2021 Nomor 8) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 34

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Masamba
Pada tanggal 3 September 2021
BUPATI LUWU UTARA

ttd

INDAH PUTRI INDRIANI

Diundangkan di Masamba
Pada tanggal 3 September 2021
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LUWU UTARA

ttd

ARMIADI

BERITA DAERAH KABUPATEN LUWU UTARA TAHUN 2021 NOMOR 56