



BUPATI BUTON  
PROVINSI SULAWESI TENGGARA  
PERATURAN BUPATI BUTON  
NOMOR 32 TAHUN 2023

TENTANG  
PERAN DESA DALAM PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN  
PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BUTON,

- Menimbang :
- a. bahwa penanganan *stunting* merupakan program prioritas nasional sehingga harus mendapatkan dukungan dari Pemerintah Desa;
  - b. bahwa untuk meningkatkan komitmen percepatan penurunan *stunting* yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas berdasarkan pilar strategi nasional percepatan penurunan *stunting*, perlu dilakukan koordinasi sinergi dan sinkronisasi kegiatan percepatan penurunan *stunting* di tingkat desa dan kabupaten;
  - c. bahwa untuk memberikan kepastian hukum yang dapat digunakan sebagai rujukan bagi desa dalam merencanakan, dan melaksanakan kegiatan yang mendukung upaya pencegahan dan penurunan *stunting*, perlu membentuk Peraturan Bupati;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);

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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
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 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
8. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 288);

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 2269/MENKES/PER/XI/2011 Tahun 2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1318);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1524);
15. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 1 Tahun 2015 tentang Pedoman Kewenangan Berdasarkan Hak Asal Usul dan Kewenangan Lokal Berskala Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 158);
16. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 2 Tahun 2015 tentang Pedoman Tata Tertib dan Mekanisme Pengambilan Keputusan Musyawarah Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
17. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 3 Tahun 2015 tentang Pendampingan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 160);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
20. 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);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
22. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan *Stunting* Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 530);

23. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1398);
24. Peraturan Bupati Buton Nomor 47 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten Buton (Berita Daerah Kabupaten Buton Tahun 2019 Nomor 285.A);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERAN DESA DALAM PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTAGRASI.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Buton.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan daerah dan kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Buton.
4. Desa adalah desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
5. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
6. Badan Permusyawaratan Desa yang selanjutnya disingkat BPD atau yang disebut dengan nama lain adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintah daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

8. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa yang selanjutnya disebut RPJM Desa adalah rencana kegiatan pembangunan desa untuk jangka waktu 6 (enam) tahun.
9. Rencana Kerja Pemerintah Desa yang selanjutnya di sebut RKP Desa adalah penjabaran dari RPJM Desa untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
10. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, yang selanjutnya disebut APB Desa adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan 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 serta akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
12. Konvergensi Pencegahan *Stunting* adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *stunting*.
13. 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 desa.
14. Intervensi Gizi Spesifik adalah bentuk intervensi gizi yang secara langsung terhadap kasus *Stunting*.
15. Intervensi Prioritas adalah intervensi yang memiliki dampak paling besar dalam pencegahan *Stunting* 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. Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu adalah intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk untuk kondisi darurat bencana (program gizi darurat).
18. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
19. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
20. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
21. Diseminasi adalah suatu kegiatan yang ditujukan kepada kelompok target atau individu agar mereka memperoleh informasi, timbul kesadaran, menerima, dan akhirnya memanfaatkan informasi tersebut.

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, diverifikasi pangan berbasis 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 Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari 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 dalam konvergensi pencegahan *Stunting* di Desa.
26. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat desa yang dipilih melalui musyawarah untuk bekerja membantu pemerintah desa dalam memfasilitasi masyarakat desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di desa.
27. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten yang selanjutnya disingkat TPPS Kabupaten adalah Tim percepatan penurunan *Stunting* tingkat Kabupaten yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Kabupaten dan Kecamatan.
28. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Desa yang selanjutnya disingkat TPPS Desa adalah Tim percepatan penurunan *Stunting* tingkat Desa yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Desa.

## Pasal 2

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini, meliputi:

- a. Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- b. tanggung jawab dalam pelaksanaan Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting*;

- c. pelaksanaan Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* di desa;
- d. pembiayaan;
- e. peran serta masyarakat; dan
- f. pembinaan dan pengawasan.

BAB II  
KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN  
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 3

- (1) Pemerintah Desa melaksanakan Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Desa.
- (2) Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui:
  - a. koordinasi pelaksanaan Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting*;
  - b. optimalisasi program dan kegiatan pembangunan desa;
  - c. sinkronisasi perencanaan dan memprioritaskan penggunaan anggaran melalui APB Desa dan sumber dana lainnya yang tidak mengikat untuk menudukung penyelenggaraan pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting*;
  - d. pendataan terhadap kelompok sasaran, meliputi:
    - 1. remaja;
    - 2. calon pengantin;
    - 3. ibu hamil;
    - 4. ibu menyusui; dan
    - 5. anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.
  - e. memastikan terselenggaranya paket layanan dasar yang dapat diakses kelompok sasaran, meliputi:
    - 1. kesehatan ibu dan anak (KIA);
    - 2. konseling gizi;
    - 3. air bersih dan sanitasi;
    - 4. peningkatan akses ibu hamil dan menyusui serta balita terhadap jaminan kesehatan dan administrasi kependudukan;
    - 5. memperoleh pendidikan tentang pengusahan anak melalui PAUD dan Bina Keluarga Balita (BKB);
    - 6. upaya pencegahan perkawinan anak; dan
    - 7. pendayagunaan lahan pekarangan keluarga dan tanah kas desa untuk pembangunan kandang, kolam, kebun (3K) dalam penyediaan makanan yang sehat dan bergizi untuk ibu hamil, balita dan anak sekolah.

- f. peningkatan pelayanan publik dalam upaya peningkatan gizi masyarakat, pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting*;
  - g. pembentukan dan pengembangan RDS sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalan aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial;
  - h. penyiapan KPM dan pelaku desa lainnya yang terkait dengan pencegahan *stunting*;
  - i. peningkatan pelayanan Posyandu, layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada PAUD, dan lainnya dalam upaya pencegahan *stunting*;
  - j. sosialisasi kebijakan pencegahan *Stunting* kepada masyarakat;
  - k. peningkatan kapasitas aparat desa, KPM dan masyarakat melalui pelatihan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah maupun lembaga non pemerintah lainnya;
  - l. melaksanakan rembuk *Stunting* dengan melibatkan stakeholder di Desa;
  - m. pemantauan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan *stunting*, serta pengisian dan pelaporan *scorecard* desa kepada Perangkat Daerah terkait;
  - n. evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan *stunting*, mengukur capaian kinerja desa dan melaporkan kepada Bupati melalui Camat; dan
  - o. pemutahiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan pencegahan *stunting* tahun berikutnya.
- (3) Dalam melaksanakan Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Desa melakukan koordinasi dengan perangkat daerah terkait, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya.

## Bagian Kedua

### Intervensi

#### Paragraf 1

##### umum

#### Pasal 4

- (1) Dalam rangka pelaksanaan Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1), Pemerintah Desa melaksanakan intervensi meliputi:
  - a. Intervensi Gizi Spesifik; dan
  - b. Intervensi Gizi Sensitif.



- (2) Sasaran utama Intervensi Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. kelompok sasaran 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan; dan
  - b. kelompok sasaran usia lainnya.
- (3) Kelompok sasaran 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, meliputi:
  - a. ibu hamil; dan
  - b. ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan.
- (4) Kelompok sasaran usia lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, meliputi:
  - a. anak usia 24-59 bulan; dan
  - b. wanita usia subur dan remaja putri.

## Paragraf 2

### Intervensi Gizi Spesifik

#### Pasal 5

- (1) Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a menyoar penyebab langsung terjadinya *Stunting*, meliputi:
  - a. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/kurang energi kronik;
  - b. promosi dan konseling menyusui;
  - c. tata laksana gizi buruk;
  - d. kecukupan asupan makanan dan gizi;
  - e. pemberian makanan, perawatan dan pola asuh; dan
  - f. pengobatan infeksi/penyakit.
- (2) Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
  - a. Intervensi Prioritas;
  - b. Intervensi Pendukung; dan
  - c. Intervensi Prioritas sesuai kondisi tertentu.

#### Pasal 6

- (1) Kegiatan Intervensi Prioritas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a, dilaksanakan berdasarkan kelompok sasaran, meliputi:
  - a. ibu hamil;
  - b. ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan.
  - c. anak usia 24-59 bulan; dan
  - d. remaja putri dan wanita usia subur.
- (2) Intervensi 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 (KEK); dan
  - b. pemberian suplemen tablet tambah darah.
- (3) Intervensi Prioritas dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan melalui 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; dan
  - e. pemantauan dan promosi pertumbuhan.
- (4) Intervensi Prioritas dengan sasaran anak usia 24-59 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 pertumbuhan.
- (5) Intervensi Prioritas dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilaksanakan melalui kegiatan pemberian suplemen tablet tambah darah.

#### Pasal 7

- (1) Kegiatan Intervensi Pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b, dilaksanakan berdasarkan kelompok sasaran, meliputi:
  - a. ibu hamil;
  - b. ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan; dan
  - c. anak usia 24-59 bulan.
- (2) Intervensi Pendukung dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan melalui kegiatan:
  - a. pemberian suplemen tablet kalsium; dan
  - b. pemeriksaan kehamilan.
- (3) Intervensi Pendukung dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui kegiatan:
  - a. pemberian suplemen kapsul vitaminA;
  - b. pemberian suplemen taburia;
  - c. imunisasi;
  - d. pemberian suplemen zink untuk pengobatan diare; dan

- e. manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
- (4) Intervensi Pendukung dengan sasaran anak usia 24-59 bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilaksanakan melalui kegiatan:
  - a. pemberian suplemen kapsul vitamin A;
  - b. pemberian suplemen tambah darah;
  - c. pemberian suplemen zink untuk pengobatan diare; dan
  - d. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

#### Pasal 8

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

#### Paragraf 3

#### Intervensi Gizi Sensitif

#### Pasal 9

- (1) Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 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. akses air minum yang aman; dan
  - b. akses sanitasi yang layak.
- (3) 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 Nasional (JKN); dan
  - c. akses bantuan uang tunai bagi keluarga kurang mampu.
- (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
  - e. pemantauan tumbuh kembang anak;
  - f. penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja;
- (5) Peningkatan akses pangan bergizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi:
  - a. akses Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) bagi keluarga kurang mampu;
  - b. akses fortifikasi bahan pangan utama yakni tepung terigu, garam, minyak goreng;
  - c. akses kegiatan KRPL; dan
  - d. penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.

### BAB III

## TANGGUNG JAWAB DALAM PELAKSANAAN KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

### Bagian Kesatu Pemerintah Desa

#### Pasal 10

- (1) Pemerintah Desa bertanggung jawab atas pelaksanaan Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Desa.
- (2) Tanggung jawab Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
  - a. melakukan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Desa untuk mendukung pencegahan *Stunting*;

- b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas; dan
- c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinir pendataan sasaran dan pemutakhiran data cakupan intervensi secara rutin.

#### Pasal 11

- (1) Dalam rangka memudahkan pelaksanaan tanggung jawab Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, kegiatan Intervensi Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* dikelompokkan dalam 5 (lima) paket layanan intervensi, terdiri atas:
  - a. kesehatan ibu dan anak (KIA);
  - b. konseling gizi terpadu;
  - c. air bersih dan sanitasi;
  - d. perlindungan sosial; dan
  - e. layanan PAUD.
- (2) Dalam melaksanakan pemantauan paket Intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memperhatikan kegiatan Intervensi Sensitif dan Intervensi Spesifik lainnya, meliputi ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini, perilaku hidup bersih dan sehat, peningkatan akses pangan dan kegiatan lainnya.
- (3) Untuk memudahkan pelaksanaan pemantauan setiap paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan indikator yang akan dipantau untuk memastikan sasaran 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan mendapatkan layanan intervensi yang sesuai.
- (4) Proses pemantauan indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan menggunakan “*score card*” atau formulir penilaian konvergensi Desa.
- (5) Ketentuan mengenai Indikator dan bentuk formulir penilaian konvergensi Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dan ayat (4), berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 12

- (1) Pemerintah kecamatan wajib memberikan dukungan kepada Pemerintah Desa dalam melaksanakan tanggung jawab pelaksanaan Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10.
- (2) Dukungan pemerintah kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berupa:
  - a. melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat Desa dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan intervensi pencegahan *Stunting*;

- b. membantu Pemerintah Desa dalam melaksanakan pemantauan dan verifikasi data terutama data yang dikompilasi di puskesmas;
- c. turut membantu dalam kampanye dan perubahan perilaku masyarakat untuk percepatan pencegahan *Stunting*; dan
- d. melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan intervensi pencegahan *Stunting*.

## Bagian Kedua

### Lembaga Masyarakat

#### Pasal 13

- (1) Lembaga kemasyarakatan bertanggung jawab untuk ikut berperan serta sebagai penyedia layanan dalam intervensi Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Desa.
- (2) Pemerintah Desa wajib mendukung peran penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dalam bentuk penyediaan anggaran dalam APB Desa.
- (3) Penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi Posyandu, PAUD, dan kelompok keluarga.
- (4) Dalam mendukung upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat melaksanakan kegiatan dan layanan berupa:
  - 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 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 di lingkungannya.

BAB IV  
PELAKSANAAN KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN  
PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu  
Perencanaan

Pasal 14

- (1) Dalam menyusun perencanaan pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi diperlukan keterpaduan data Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:
  - a. data primer;
  - b. data sekunder;
  - c. data analisa kebutuhan dan penyusunan kegiatan pencegahan *Stunting* di desa; dan
  - d. data terintegrasi.
- (2) Data primer pencegahan *Stunting* 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;
  - b. Sistem Informasi Pembangunan Berbasis Masyarakat (SIPBM); dan
  - c. Siskeudes.
- (4) Data analisa kebutuhan dan penyusunan kegiatan pencegahan Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan satu-satunya data yang dimanfaatkan oleh para pemangku kepentingan dalam konvergensi pencegahan *Stunting* di Desa;
- (5) Data terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan bagian dari sistem perencanaan pembangunan dan anggaran Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

- (1) Keterpaduan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) harus memperhatikan berbagai program/kegiatan sektoral masuk Desa terkait pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi.
- (2) Program/kegiatan sektoral masuk Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di integrasikan melalui pendekatan konvergensi pencegahan *Stunting* tingkat Daerah.

#### Pasal 17

- (1) Dalam rangka perencanaan pencegahan *Stunting*, Pemerintah Desa wajib berkoordinasi dengan pemerintah Kecamatan dan Perangkat Daerah terkait serta pendamping/fasilitator yang ada di desa;
- (2) Koordinasi perencanaan pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan di semua tahapan perencanaan, meliputi:
  - a. tahap pemetaan sosial (pendataan);
  - b. tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di Desa;
  - c. tahap rembuk *Stunting* tingkat Desa;
  - d. kampanye *Stunting*; dan
  - e. tahap advokasi pencegahan *Stunting* di Desa.

#### Pasal 18

- (1) Tahap pemetaan sosial (pendataan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf a, dilakukan bersama KPM dan/atau penggiat pemberdayaan masyarakat Desa yang tergabung dalam RDS.
- (2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan di tingkat rukun tetangga untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan dan kondisi pelayanan sosial dasar di Desa.

#### Pasal 19

Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) 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 20

- (1) Rembuk *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf c dilaksanakan melalui RDS sebelum Musyawarah Desa untuk penyusunan perencanaan pembangunan Desa tahun berikutnya.
- (2) Rembuk *Stunting* tingkat Desa merupakan forum musyawarah antara Pemerintah Desa, BPD dan masyarakat untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan dan/atau *Stunting*.
- (3) Sebelum rembuk *Stunting* tingkat desa dilaksanakan, hasil rembuk *Stunting* yang dilaksanakan oleh RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terlebih dahulu dilakukan penyebaran informasi/publikasi agar warga masyarakat berpartisipasi aktif dalam rembuk *Stunting* tingkat Desa;



- (4) Kegiatan Utama rembuk *Stunting* tingkat desa antara lain Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif.
- (5) Kesepakatan hasil rembuk *Stunting* tingkat Desa dituangkan dalam berita acara yang ditandatangani oleh perwakilan RDS/TPPS, unsur masyarakat desa lainnya dan Pemerintah Desa untuk kemudian disampaikan dalam musyawarah perencanaan pembangunan Desa atau rembuk *Stunting* Kabupaten.
- (6) Rembuk *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur tersendiri melalui pedoman teknis yang ditetapkan oleh kepala perangkat Daerah yang secara teknis membidangi urusan penyelenggaraan pemerintahan desa.

#### Pasal 21

Kampanye *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf d, merupakan kegiatan berisi:

- a. penyebarluasan informasi pentingnya pencegahan *Stunting* di tingkat Desa melalui berbagai potensi media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan; dan
- b. informasi penyadaran kepada masyarakat Desa terkait pentingnya berperilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

#### Pasal 22

- (1) Tahap advokasi pencegahan *Stunting* di Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) huruf e, merupakan pendampingan hasil rembuk *Stunting* sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan Desa (RPJM Desa dan/atau RKP Desa) dan dokumen perencanaan anggaran (APB Desa).
- (2) Pendampingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh RDS untuk mengawal dan memastikan usulan program/kegiatan hasil rembuk *Stunting* dapat di biayai dengan menggunakan keuangan Desa khususnya Dana Desa serta APB Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### Bagian Kedua

#### Sosialisasi

#### Pasal 23

- (1) Sosialisasi merupakan kegiatan penyebaran informasi Konvergensi Pencegahan *Stunting*.
- (2) Sosialisasi Konvergensi Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berfungsi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat Desa atas pentingnya program/kegiatan pencegahan *Stunting* yang dikelola secara konvergen.

- (3) Sosialisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan melalui pendekatan dan penggunaan media yang disesuaikan dengan kondisi obyektif yang ada di Desa, dan dapat dilakukan secara informal maupun formal.
- (4) Pelaksanaan sosialisasi Konvergensi Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan tanggung jawab setiap pelaku Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Desa.

#### Pasal 24

- (1) Pendamping Desa dapat memfasilitasi sosialisasi Konvergensi Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada Pasal 23 ayat (1).
- (2) Dalam melakukan sosialisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pendamping Desa berpedoman pada pedoman teknis fasilitasi keterbukaan informasi pembangunan desa yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Desa, Kementerian Desa, PDT, dan Transmigrasi.

#### Bagian Ketiga Pengorganisasian

##### Paragraf 1

##### RDS

#### Pasal 25

- (1) Pengorganisasian Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan melalui pengembangan RDS.
- (2) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difasilitasi oleh pendamping desa dan/atau pendamping lokal Desa bersama Pemerintah Desa dibantu oleh KPM.

#### Pasal 25

- (1) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:
  - a. pemetaan penyedia layanan dan pelaku konvergensi;
  - b. pembangunan dinamika kelompok; dan
  - c. Konvergensi Pencegahan *Stunting* melalui RDS.
- (2) Pemetaan penyedia layanan dan pelaku konvergensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui wawancara, pertemuan kelompok serta penggalian data sekunder Desa melalui kegiatan:
  - a. penyusunan peta sosial;
  - b. diskusi tematik/diskusi kelompok terarah; dan
  - c. observasi/kunjungan langsung.

- (3) Pembangunan dinamika kelompok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilakukan untuk menjamin saluran komunikasi antar kelembagaan lokal desa yang representatif, setara, aspiratif serta membelajarkan tentang:
  - a. peninjauan kembali atas hasil pemetaan layanan dan pelaku konvergensi;
  - b. pembentukan RDS; dan
  - c. penyepakatan mekanisme pembentukan, ketentuan dan agenda kerja RDS.
- (4) Mekanisme pembentukan dan pengorganisasian RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b, dilakukan berpedoman pada pedoman teknis RDS yang ditetapkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- (5) Konvergensi Pencegahan *Stunting* melalui RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, untuk memperkuat pendayagunaan keuangan dan aset Desa khususnya Dana Desa untuk pencegahan *Stunting*.
- (6) Konsolidasi kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 sampai dengan Pasal 9 dilakukan dengan cara sebagai berikut:
  - a. penggunaan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan;
  - b. perumusan usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif yang disusun berdasarkan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan;
  - c. pembahasan bersama para penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan yang peduli dengan upaya pencegahan *Stunting* di Desa dalam rembuk *Stunting* di Desa;
  - d. advokasi usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan dalam perencanaan pembangunan di Desa; dan
  - e. advokasi prioritas penggunaan Dana Desa dan APBD untuk pendanaan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan.

## Paragraf 2

### KPM

## Pasal 26

- (1) KPM harus memenuhi syarat, sebagai berikut:
  - a. warga Desa setempat.
  - b. berpengalaman sebagai kader Posyandu atau Guru pada PAUD atau kader kesehatan lainnya;
  - c. berpendidikan minimal sekolah menengah atas atau memiliki latar belakang pendidikan kesehatan; dan
  - d. bisa mengoperasikan *microsoft office*.

- (2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), paling sedikit berjumlah 1 (satu) orang.
- (3) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipilih melalui musyawarah Desa dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.
- (4) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berhak mendapatkan insentif, operasional serta kebutuhan lain yang diperlukan yang besarnya ditetapkan pada saat musyawarah Desa dalam penetapan RKP Desa.

#### Pasal 27

- (1) KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26, bertugas:
  - a. meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap *Stunting* melalui pengukuran tinggi badan bayi di bawah dua tahun untuk mendeteksi dini *Stunting* dengan tikar pertumbuhan;
  - b. memfasilitasi pemetaan sosial untuk mengidentifikasi status Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif pada rumah tangga yang memiliki Ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga bulan);
  - c. memfasilitasi diskusi terarah untuk membahas permasalahan *Stunting* di Desa sampai dengan penyusunan kegiatan penanganan *Stunting* dalam RKP Desa dan APB Desa serta APBD;
  - d. melakukan pendataan dan pemantauan serta memastikan rumah tangga yang memiliki ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan untuk mendapatkan 5 (lima) paket layanan utama dalam penanganan *Stunting* di Desa; dan
  - e. melaporkan hasil pemantauan kepada Kepala Desa setiap bulan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPM berhak mendapatkan penguatan kapasitas sehingga dapat melaksanakan tugasnya dengan sebaik mungkin.

#### Pasal 28

- (1) Perangkat Daerah yang secara teknis mengurus kegiatan penyelenggaraan pemerintahan desa, bertanggung jawab melakukan pembinaan kepada KPM yang ada di desa;
- (2) Pembinaan KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa:
  - a. pemberian hadiah atau insentif bagi KPM berbasis kinerja KPM;
  - b. pelatihan atau penguatan kapasitas KPM; dan
  - c. berbagai bentuk lainnya yang dimaksudkan untuk meningkatkan kinerja KPM.

Paragraf 3  
TPPS Desa

Pasal 29

- (1) TPPS Desa dibentuk dan ditetapkan Kepala Desa dengan Keputusan Kepala Desa.
- (2) Susunan keanggotaan TPPS Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. pengarah, dijabat oleh Ketua TPPS Kabupaten;
  - b. pelaksana:
    1. ketua pelaksana dijabat oleh Kepala Desa;
    2. wakil ketua pelaksana I dijabat oleh Ketua TP-PKK Desa;
    3. wakil ketua II dijabat oleh Sekretaris Desa dan
    4. sekretaris dijabat oleh PLKB Desa.
  - c. kelompok kerja:
    1. ketua tim pendamping keluarga:
      - a) koordinator dijabat oleh PLKB Desa;
      - b) anggota terdiri atas:
        - 1) Bidan Desa;
        - 2) PPKBD Desa; dan
        - 3) Pokja IV TP-PKK Desa.
    2. kelompok kerja bidang lapangan pengelolaan data:
      - a) koordinator dijabat oleh PLKB Desa;
      - b) anggota terdiri atas:
        - 1) Kader Posyandu;
        - 2) KPM; dan
        - 3) Sub PPKBD
- (3) TPPS Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai tugas mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Desa.
- (4) Tugas TPPS Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan dengan cara:
  - a. memfasilitasi dan memastikan pelaksanaan kegiatan Pencegahan dan penurunan *Stunting* di desa;
  - b. memfasilitasi tim pendamping keluarga beresiko *Stunting* dalam pendampingan, pelayanan, dan rujukan *Stunting* bagi kelompok sasaran dalam Pencegahan dan penurunan *Stunting* di desa;
  - c. melaksanakan pendataan, pemantauan dan evaluasi secara berkala dalam pendampingan dan pelayanan bagi kelompok sasaran Pencegahan dan penurunan *Stunting* di desa;
  - d. melakukan rembuk *Stunting* di Desa minimal 1 (satu) kali dal 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan; dan
  - e. melaporkan penyelenggaraan Pencegahan dan penurunan *Stunting* kepada Pengarah 1 kali (satu) kali sebulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Bagian Keempat  
Pelaksanaan, Pemantauan dan Pengawasan

Paragraf 1  
Pelaksanaan

Pasal 30

- (1) Dalam rangka Konvergensi Pencegahan *Stunting*, Pemerintah Desa wajib menyusun rencana kerja pelaksanaan pencegahan *Stunting* yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pencegahan *Stunting* di Daerah.
- (2) Rencana kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memuat rencana 5 (lima) paket layanan pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1).

Pasal 31

- (1) Kepala Desa dibantu oleh penggiat pemberdayaan masyarakat, pelaku pembangunan Desa dan KPM yang tergabung dalam RDS, mengoordinasikan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan *Stunting* yang termuat dalam rencana kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30.
- (2) Setiap pihak terkait pencegahan *Stunting* wajib menyusun langkah-langkah kerja teknis yang dapat dilakukan dalam kurun waktu tertentu untuk melaksanakan program/kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Paragraf 2  
Pemantauan

Pasa 32

- (1) Penggiat pemberdayaan masyarakat, pelaku pembangunan Desa dan KPM yang tergabung dalam RDS dan TPPS Desa melakukan pemantauan pemenuhan layanan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan.
- (2) Kegiatan pemantauan dimaksud dengan berpedoman pada buku pendataan dan pemantauan layanan bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan.

Pasal 33

- (1) Rapat evaluasi hasil pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 dilakukan sebagai kegiatan rutin Sekretariat Bersama RDS dan TPPS Desa dalam mengevaluasi data dan pelaporan hasil pemantauan layanan secara periodik yang dikoordinir oleh KPM.

- (2) Rapat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Desa dan diikuti oleh BPD, seluruh kader Desa, tokoh masyarakat, serta perwakilan kelembagaan masyarakat Desa yang ada termasuk melibatkan unsur petugas layanan dari Dinas terkait serta pendamping program yang ada di Desa.
- (3) Sebelum rapat 3 bulanan dilakukan, KPM melakukan rekapitulasi hasil monitoring bulanan terkait dengan:
  - a. tingkat capaian indikator layanan pencegahan *Stunting* di Desa; dan
  - b. tingkat konvergensi layanan pencegahan *Stunting* di Desa.
- (4) KPM, RDS dan TPPS Desa 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 bulanan yang diharapkan menjadi:
  - a. masukan atas proses perencanaan pembangunan Desa;
  - b. bahan advokasi pemerintah Desa kepada penyedia layanan;
  - c. masukan rekomendasi dalam pembahasan rembuk *Stunting* Kecamatan, Musrenbang Kecamatan, Lokakarya Lintas Sektor Puskesmas, serta konsolidasi di tingkat antar Desa lainnya;
  - d. peningkatan kinerja pemantauan bulanan; dan
  - e. bahan sosialisasi dan penggalangan dukungan partisipasi masyarakat.

#### Pasal 34

- (1) Hasil pemantauan bulanan disampaikan dalam laporan akhir pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Desa/Lurah dan BPD dalam Musyawarah Desa yang diselenggarakan pada bulan Desember setiap tahun.
- (2) Penyampaian hasil pemantauan bulanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diintegrasikan dengan pelaksanaan Musyawarah Desa Pertanggungjawaban Pembangunan Desa yang dilakukan 2 (dua) kali dalam setahun, yakni pada setiap bulan juni dan bulan desember.
- (3) Dalam Musyawarah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan ayat (2), disampaikan capaian hasil pemantauan terhadap 5 paket layanan pencegahan *Stunting* serta korelasinya terhadap perkembangan angka *Stunting* di Desa.

#### Pasal 35

- (1) Pelaporan hasil pemantauan konvergensi pencegahan *Stunting* dilakukan pada setiap akhir tahun atau awal tahun berikutnya.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan beberapa hal yang akan dilaporkan Desa, yaitu:

- a. keberadaan sasaran 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan dalam periode satu tahun antara lain:
    1. total ibu hamil;
    2. jumlah ibu hamil kekurangan energi kronik atau risti;
    3. total anak 0-23 bulan;
    4. jumlah anak 0-23 bulan terindikasi *Stunting* (pengukuran dengan tikar pertumbuhan);
    5. jumlah anak 0-23 bulan beresiko *Stunting* (pengukuran dengan tikar pertumbuhan); dan
    6. jumlah anak 0-23 bulan tidak *Stunting* (pengukuran dengan tikar pertumbuhan).
  - b. tingkat konvergensi 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan dalam penerimaan paket layanan selama setahun;
  - c. hasil pengukuran tikar pertumbuhan; dan
  - d. jumlah dana dari APB Desa dan APBD untuk kegiatan pencegahan *Stunting*.
- (3) Format pelaporan hasil pemantauan konvergensi pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada buku pendataan dan pemantauan layanan bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan.
  - (4) Data yang sudah tercatat dalam formulir pengukuran dan pemantauan (form pemantauan bulanan) serta hasil analisa dalam formulir rekap 3 (tiga) bulanan disampaikan kepada kepala Desa/Lurah 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 disebarikan atau dipasang di papan-papan informasi sehingga dapat dibaca dan diketahui oleh masyarakat berbagai pihak.

### Paragraf 3

#### Pengawasan

#### Pasal 36

- (1) Pengawasan pelaksanaan kegiatan Konvergensi Pencegahan *Stunting* dilakukan oleh Pemerintah Desa dan/atau melalui RDS serta TPPS Desa.
- (2) Pengawasan oleh Kepala Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan menerapkan keterbukaan informasi *Stunting*.
- (3) Keterbukaan informasi *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2), merupakan upaya Desa dalam memperoleh dan mempublikasikan data Konvergensi Pencegahan *Stunting* berbasis Desa.



- (4) Data Konvergensi Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dapat diperoleh melalui kegiatan identifikasi, perencanaan dan data hasil pengukuran terhadap bayi usia 0<2 tahun.
- (5) Publikasi data Konvergensi Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2), digunakan untuk memperkuat komitmen pemerintah Desa dan masyarakat dalam gerakan bersama pencegahan *Stunting*.

#### Pasal 37

- (1) Pengawasan pelaksanaan Konvergensi Pencegahan *Stunting* melalui RDS dan TPPD Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1) dilakukan melalui rembuk pengawasan.
- (2) Rembuk pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam rangka pengendalian atas efektivitas setiap proses kegiatan dalam pencapaian tujuan yang diharapkan.
- (3) Rembuk pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan 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 *Stunting* telah melakukan kewajiban dan tanggung jawabnya sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing;
  - d. mendapatkan penilaian terhadap hasil pelaksanaan program;
  - e. mengelola pengaduan dan penyelesaian masalah;
  - f. menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan; dan
  - g. menyusun rencana tindak lanjut pelestarian dan pemanfaatan hasil kegiatan.
- (4) Rembuk Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan paling kurang 1 (satu) kali setiap triwulan, dengan materi 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 38

- (1) Hasil rembuk pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dirumuskan dalam bentuk usulan dan/atau rekomendasi perbaikan pelaksanaan kegiatan Konvergensi Pencegahan *Stunting*.
- (2) Usulan dan/atau rekomendasi perbaikan pelaksanaan Konvergensi Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Pemerintah Desa dan tembusannya disampaikan kepada:

- a. pelaksana pengukuran *Stunting*;
- b. penyedia layanan konvergensi; dan
- c. Pemerintah Daerah.

#### Pasal 39

- (1) Hasil pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 sampai dengan Pasal 38 disampaikan sebagai laporan Kepala Desa kepada Pemerintah Daerah.
- (2) Untuk menjamin akuntabilitas pelaksanaan Konvergensi Pencegahan *Stunting*, laporan Kepala Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dipublikasikan kepada masyarakat dan penyedia layanan di tingkat Desa.
- (3) Laporan Konvergensi Pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dijadikan sebagai:
  - a. dasar pertimbangan bagi Perangkat Daerah terkait dalam pengambilan kebijakan, pemberian dukungan layanan Konvergensi Pencegahan *Stunting* meliputi ketersediaan tenaga kesehatan, kader terlatih, guru PAUD terlatih atau layanan intervensi spesifik lainnya.
  - b. dasar pertimbangan bagi pemerintah kecamatan dalam menilai kinerja Desa serta bahan penilaian dan evaluasi untuk pengambilan kebijakan berikutnya melalui penghargaan, penindakan, maupun pengembangan atas apa yang telah dicapai;
  - c. gambaran atas kinerja Konvergensi Pencegahan *Stunting* yang telah dicapai oleh Desa, serta bahan evaluasi bagi Kepala Desa untuk pengambilan kebijakan perbaikan dan peningkatan ke depan;
  - d. gambaran atas kinerja Konvergensi Pencegahan *Stunting* yang telah di capai oleh kader Desa 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 berikutnya.

### BAB V

#### PEMBIAYAAN

#### Pasal 40

- (1) Kegiatan Konvergensi Pencegahan *Stunting* dibiayai dari APB Desa, APBD, dan APBN serta sumber pembiayaan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Pembiayaan kegiatan Konvergensi Pencegahan *Stunting* melalui APB Desa diantaranya bersumber dari Dana Desa dilakukan sesuai dengan kewenangan lokal berskala Desa yang ditetapkan melalui Musyawarah Desa.

#### Pasal 41

- (1) Pembiayaan untuk penyusunan rencana kegiatan, dapat menggunakan APB Desa sebagaimana kegiatan reguler rapat-rapat musyawarah pembangunan di Desa.
- (2) Kebutuhan penguatan kapasitas bagi KPM sebagaimana dimaksud pada Pasal 27 ayat (2) dapat didanai melalui APB Desa dan atau sumber anggaran lainnya.
- (3) Pembiayaan pemantauan layanan, diskusi kelompok terarah dan analisa sosial, rapat rutin RDS, dan insentif kader dapat menggunakan dana Desa sesuai dengan prioritas penggunaan dana Desa.

### BAB VI

#### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 42

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanganan *Stunting* di Desa.
- (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; dan
  - d. memberikan masukan terhadap penyelenggaraan pencegahan dan penanganan *Stunting*.

### BAB VII

#### PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 43

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Desa.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh:
  - a. perangkat daerah sesuai tugas pokok dan fungsi; dan
  - b. TPPS Kabupaten.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh perangkat daerah yang merupakan unsur pengawasan penyelenggaraan pemerintahan daerah.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 44

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Buton Nomor 48 Tahun 2019 tentang Peran Desa dalam Pencegahan *Stunting* (Berita Daerah Kabupaten Buton Tahun 2019 Nomor 285.B), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 45

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Pasarwajo  
pada tanggal 30 Oktober 2023

Pj. BUPATI BUTON,

ttd.

LA ODE MUSTARI

Diundangkan di Pasarwajo  
pada tanggal 30 Oktober 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BUTON,

ttd

ASNAWI JAMALUDDIN

BERITA DAERAH KABUPATEN BUTON TAHUN 2023 NOMOR 483

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Bagian Hukum,

Fakharudin M. Satu, S.H., M.H.  
Pembina Tk. I (IV/b)

NIP 196810051994011002