



BUPATI TANA TORAJA
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI TANA TORAJA

NOMOR 22 TAHUN 2021

TENTANG

PERAN LEMBANG DAN KELURAHAN DALAM KONVERGENSI PENCEGAHAN
DAN PENANGANAN STUNTING DI KABUPATEN TANA TORAJA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANA TORAJA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mengoptimalkan konvergensi pencegahan dan penanganan stunting di Kabupaten Tana Toraja secara efektif, efisien, dan terkoordinasi, peran pemerintah lembang dan kelurahan sangat dibutuhkan;
- b. bahwa Peraturan Bupati Nomor 28 Tahun 2020 tentang Peran Lembang dan Kelurahan dalam Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Tana Toraja belum menjabarkan secara lebih terperinci muatan-muatan yang berkaitan dengan peran lembang dan kelurahan dalam konvergensi pencegahan dan penanganan stunting di Kabupaten Tana Toraja sehingga perlu diganti;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peran Lembang dan Kelurahan dalam Konvergensi Pencegahan dan Penanganan Stunting di Kabupaten Tana Toraja;
- Mengingat : 1. 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);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
4. Undang- Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambagahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah 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);
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 diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahu 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 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 Peubahan 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 NegaraRepublik Indonesia Nomor 5864);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2018 tentang Kecamatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6206);
9. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);

10. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
11. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi yang menetapkan RAN-PG, Pedoman Penyusunan RAD-PG, dan Pedoman Pemantauan RAN/RAD-PG (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 149);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 130 Tahun 2018 tentang Pembangunan Sarana Prasarana Kelurahan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Tana Toraja Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tana Toraja Tahun 2016 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tana Toraja Nomor 19);

- Memperhatikan :
1. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
 2. Keputusan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tim Teknis Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
 3. Keputusan Deputi Bidang Sumber Daya Manusia Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 37/D.1/06/2015 tentang Kelompok Kerja Gerakan Nasional Perbaikan Gizi;


MEMUTUSKAN :


- Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERAN LEMBANG DAN KELURAHAN DALAM KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING DI KABUPATEN TANA TORAJA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Pusat adalah Penyelenggara Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia, yakni presiden dengan dibantu seorang wakil presiden dan oleh menteri-menteri negara. 

2. Daerah adalah Kabupaten Tana Toraja.
3. Pemerintah Daerah adalah bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan daerah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Tana Toraja.
5. Perangkat daerah adalah unsur pembantu bupati dan dewan perwakilan rakyat daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Lembang merupakan sebutan lain dari desa di Kabupaten Tana Toraja, 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.
7. Pemerintah Lembang adalah kepala lembang dibantu perangkat lembang sebagai unsur penyelenggara pemerintahan lembang.
8. Badan Permusyawaratan Lembang yang selanjutnya disingkat BPL adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk lembang berdasarkan keterwakilan wilayah yang ditetapkan secara demokratis.
9. Anggaran pendapatan dan belanja lembang yang selanjutnya disingkat APB lembang adalah rencana keuangan tahunan pemerintah lembang.
10. Kelurahan adalah bagian dari wilayah kecamatan sebagai perangkat daerah.
11. Lembaga Ketahanan Masyarakat Kelurahan yang selanjutnya disingkat LKMK adalah lembaga kemasyarakatan di kelurahan yang tumbuh dari dan untuk masyarakat merupakan wahana partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan dan pengendalian pembangunan yang bertumbuh pada masyarakat yang berfungsi sebagai mitra kerja pemerintah kelurahan yang dipilih melalui musyawarah mufakat dan ditetapkan dengan keputusan camat.
12. *Stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang pada waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi.
13. Intervensi spesifik adalah bentuk bentuk intervensi gizi secara langsung terhadap kasus *stunting*.
14. Intervensi prioritas adalah intervensi yang memiliki dampak paling besar dalam pencegahan *stunting* dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas.
15. Intervensi pendukung adalah intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait *stunting* dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan.
16. Intervensi prioritas dengan kondisi tertentu adalah intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk untuk kondisi darurat bencana program gizi darurat.
17. Intervensi sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum. 

18. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat yang dipilih melalui musyawarah lembang untuk membantu pemerintah lembang dalam memfasilitasi lembang dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi sumber daya manusia di lembang.
19. Musyawarah lembang adalah musyawarah antara Badan Permusyawaratan Lebang, pemerintah lembang dan unsur masyarakat yang diselenggarakan oleh Badan Permusyawaratan Lebang untuk menyepakati hal yang bersifat strategis.
20. Kawasan Rumah Pangan Lestari yang selanjutnya disingkat KRPL adalah rumah tangga dengan prinsip pemanfaatan pekarangan yang ramah lingkungan dirancang untuk pemenuhan kebutuhan pangandan gizi keluarga, diversifikasi pangan sumber daya lokal, pelestarian tanaman pangan untuk masa depan serta peningkatan pendapatan yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
21. Pos pelayanan terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak.
22. Pondok Bersalin Desa yang selanjutnya disebut Polindes adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat dalam menyediakan tempat pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk KB yang mana tempat dan lokasinya berada di lembang.
23. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disebut Poskesdes adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang berfungsi sebagai wadah bagi kesehatan masyarakat lembang yang siap melayani segala keluhan masyarakat mengenai kesehatan di lembang sebelum penanganan lebih lanjut ke puskesmas kemudian ke rumah sakit.
24. Ketahanan pangan adalah ketersediaan pangan dan kemampuan seseorang untuk mengaksesnya. Sebuah rumah tangga memiliki ketahanan pangan jika penghuninya tidak berada dalam kondisi kelaparan atau mengalami ancaman kelaparan.
25. Pendidikan anak usia dini yang selanjutnya disingkat 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.
26. PAUD holistik integrasi adalah penanganan anak usia dini secara utuh dan menyeluruh yang mencakup layanan gizi dan kesehatan, pendidikan dan pengasuhan, serta perlindungan untuk mengoptimalkan semua aspek perkembangan anak usia dini.

27. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan lembang di bidang kesehatan termasuk KPM, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
28. Konvergensi adalah pendekatan yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *stunting*.
29. Dana Desa adalah dana yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara yang diperuntukkan bagi lembang yang ditransfer melalui anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan lembang, pelaksanaan pembangunan lembang, pembinaan kemasyarakatan lembang dan pemberdayaan masyarakat lembang.
30. Hari pertama kehidupan yang selanjutnya disingkat HPK adalah masa sejak anak di dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun, terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada dua tahun pertama kehidupan anak. Periode ini merupakan waktu penting bagi pertumbuhan fisik dan mental anak.
31. Rencana pembangunan jangka menengah lembang yang selanjutnya disingkat RPJM lembang adalah rencana pembangunan lembang untuk jangka waktu 6 (enam) tahun.
32. Rencana kerja pemerintah lembang yang selanjutnya disingkat RKP lembang adalah penjabaran dari rencana pembangunan jangka menengah lembang untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
33. Kader adalah kader posyandu, kader kesehatan masyarakat, kader pembangunan manusia, kader pendidikan anak usia dini, kader pokja lembang/kelurahan sehat, kader bina keluarga balita di lembang dan kelurahan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah:
 - a. menjadi acuan bagi pemangku kepentingan di lembang dan kelurahan untuk efektifitas pelaksanaan konvergensi pencegahan dan penanganan *stunting* di lembang dan kelurahan; dan
 - b. menjadi acuan bagi Perangkat Daerah dan seluruh pihak terkait untuk mengupayakan penyelenggaraan fasilitasi konvergensi pencegahan *stunting* di lembang dan kelurahan yang transparan dan akuntabel.
- (2) Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah:
 - a. memberikan kepastian hukum bagi lembang dan kelurahan dalam merencanakan dan melaksanakan berbagai intervensi penanganan *stunting* baik spesifik maupun sensitif;
 - b. memberikan kewenangan lembang dalam mengalokasikan penggunaan APB Lembang melalui Dana Desa untuk kegiatan intervensi *stunting* yang meliputi 7 (tujuh) layanan pokok intervensi *stunting*;

- c. meningkatkan kuantitas dan kualitas penyediaan paket layanan pokok oleh Perangkat Daerah dan pihak terkait untuk menurunkan prevalensi stunting sesuai kewenangan masing-masing di lembang dan kelurahan;
- d. meningkatkan peran serta masyarakat melalui kelembagaan masyarakat yang ada di lembang/kelurahan untuk meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku dalam memanfaatkan layanan penurunan stunting di lembang dan kelurahan; dan
- e. memfasilitasi keterpaduan perencanaan pembangunan kawasan perdesaan dan/atau perencanaan pembangunan daerah yang mengutamakan pencegahan stunting.

BAB III

KEWENANGAN LEMBANG DAN KELURAHAN

DALAM KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING

Pasal 3

- (1) Pemerintah lembang berwenang menetapkan kebijakan program peningkatan pembangunan paket layanan intervensi stunting di Lembang dalam perencanaan pembangunan lembang dan khusus untuk kelurahan melalui kewenangan kecamatan.
- (2) Perencanaan pembangunan lembang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan melalui RPJM lembang, RKP lembang dan APB lembang.
- (3) Perencanaan pembangunan kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan melalui Renstra dan Renja kecamatan.
- (4) Peningkatan paket layanan intervensi stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diwujudkan dalam upaya peningkatan kegiatan 7 (tujuh) paket layanan pencegahan stunting di lembang dan kelurahan.

Pasal 4

Kegiatan 7 (tujuh) paket layanan pokok pencegahan dan penanganan stunting di lembang dan kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (4) yaitu:

- a. Kesehatan ibu dan anak meliputi:
 1. penyediaan sarana dan prasarana Poskesdes yang memadai untuk mendukung pelayanan sesuai dengan standar minimal;
 2. penyediaan bahan habis pakai di Poskesdes untuk pemeriksaan ibu hamil, ibu bersalin dan balita;
 3. tersedianya tenaga bidan minimal 2 (dua) bidan 1 (satu) Poskesdes;
 4. terciptanya Posyandu yang aman, nyaman dan ramah anak;
 5. penyediaan makanan tambahan bagi ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, bayi usia 7 sampai 23 bulan dan usia 24-59 bulan;
 6. adanya peraturan lembang tentang keharusan ibu hamil melahirkan di Fasyankes dan keluarga 1000 HPK mendapatkan layanan standar;
 7. tersedianya ambulance lembang/kelurahan;
 8. penyediaan akses layanan kesehatan dan keluarga berencana;



9. pelatihan kader (Posyandu, BKB, PKK, KPM) untuk melakukan pendampingan dalam pemberian ASI, pembuatan makanan pendamping ASI, stimulasi deteksi tumbuh kembang anak dan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada periode 1000 HPK;
 10. fasilitasi kepemilikan dokumen kependudukan bagi keluarga 1000 HPK.
- b. Konseling gizi terpadu meliputi:
1. penyediaan makanan bergizi untuk ibu hamil;
 2. penyediaan makanan bergizi untuk ibu menyusui;
 3. konseling ASI eksklusif sejak kehamilan;
 4. penyediaan makanan bergizi untuk anak usia tujuh sampai dua puluh tiga bulan;
 5. penyediaan makanan bergizi untuk balita;
 6. rujukan pada keluarga 1000 HPK dengan masalah gizi (ibu hamil KEK, balita BGM, balita kurus dll.);
 7. penyuluhan konsumsi masyarakat tentang pangan sehat dan bergizi;
 8. pengawasan dan pemantauan konsumsi tablet tambah darah (Fe) bagi ibu hamil dan remaja putri (12-18 tahun);
 9. penyuluhan mengenai pengasuhan anak;
 10. penyuluhan mengenai pendidikan gizi masyarakat;
 11. pengawasan kejadian kasus diare dan konsumsi zink.
- c. Air bersih dan sanitasi meliputi:
1. penyediaan sarana air bersih;
 2. penyediaan jamban sehat bagi keluarga miskin dan 1000 HPK
 3. penyediaan tempat sampah di setiap rumah tangga;
 4. penyediaan sarana cuci tangan di rumah tangga dan tempat umum;
 5. penyuluhan pengelolaan air limbah dan sampah rumah tangga;
 6. pengawasan kejadian kasus diare;
 7. peraturan lembang tentang STOP BABS (buang air besar sembarangan);
 8. penyediaan sarana dan prasarana air bersih dan sanitasi di Poskesdes/Polindes.
- d. Perlindungan sosial meliputi:
1. Dana Sehat kepada keluarga 1000 HPK yang masuk dalam keluarga miskin;
 2. bantuan Pangan bagi keluarga rawan gizi;
 3. meningkatkan sosialisasi, validasi data kepemilikan Jaminan Kesehatan koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait tentang kepemilikan JKN.
- e. Layanan PAUD meliputi:
1. Lembang wajib memiliki Lembaga PAUD, dan mengangkat tenaga pendidik sesuai kualifikasi pendidikan dan memberikan jaminan sesuai dengan kewenangan lembang/kelurahan;
 2. meningkatkan fungsi Posyandu menjadi Posyandu holistic integrative untuk mencapai cakupan layanan Pendidikan usia Dini Usia 2-6 tahun;
 3. pemantauan dan pengawasan kasus kecacangan dan pemberian obat cacing di Lembaga PAUD. A

- f. Sosialisasi dan pencegahan perkawinan di bawah umur meliputi:
1. sosialisasi tentang pencegahan perkawinan di bawah umur;
 2. konseling pranikah secara terpadu.
- g. Ketahanan pangan meliputi:
1. sosialisasi pangan beragam, bergizi, seimbang, sehat dan aman;
 2. peningkatan ketahanan pangan dan gizi di lembang dan kelurahan;
 3. penyuluhan mengenai pendidikan gizi masyarakat;
 4. gerakan pemanfaatan pekarangan rumah tangga dan lingkungan fasilitas pelayanan publik;
 5. penyediaan benih/bibit;
 6. koordinasi pengawasan, pemantauan dan terhadap pangan yang dikonsumsi;
 7. peningkatan pengetahuan tentang fortifikasi pangan; dan
 8. peningkatan ketrampilan Pengelolaan Hasil pekarangan di KWT.

Pasal 5

- (1) Anggaran kegiatan pencegahan dan penanganan stunting di lembang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dialokasikan dalam penganggaran program kegiatan melalui APB lembang paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari total anggaran dana desa setiap Lembang.
- (2) Anggaran kegiatan pencegahan dan penanganan stunting di kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dialokasikan dalam penganggaran program kegiatan kelurahan melalui dokumen pelaksanaan anggaran kecamatan paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari total anggaran kelurahan.

BAB IV

SASARAN DAN KEGIATAN KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING

Bagian Kesatu

Sasaran Pencegahan dan Penanganan Stunting

Pasal 6

- (1) Sasaran utama pencegahan dan penanganan *stunting* adalah :
 - a. Kelompok sasaran 1000 HPK; dan
 - b. Kelompok sasaran usia lainnya.
- (2) Kelompok sasaran 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
 - a. Ibu hamil; dan
 - b. Ibu menyusui dan anak usia nol sampai dua puluh tiga bulan.
- (3) Kelompok sasaran usia lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi :
 - a. Anak usia dua puluh empat sampai lima puluh sembilan bulan; /
 - b. Wanita usia subur dan remaja putri; dan
 - c. Pasangan usia subur. *u*

Bagian Kedua
Konvergensi Pencegahan dan Penanganan Stunting

Pasal 7

- (1) Konvergensi pencegahan dan penanganan stunting terdiri dari:
 - 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 tambahan, perawatan dan pola asuh;
 - c. Investigasi keluarga 1000 HPK dengan masalah gizi;
 - d. Rujukan kasus masalah gizi pada keluarga 1000 HPK;
 - e. Pengobatan infeksi atau penyakit;
 - f. Pelayanan kesehatan ibu dan anak;
 - g. Pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil dan remaja putri (12-18 tahun);
 - h. Pemberian tablet zink bagi balita diare;
 - i. Pelayanan kesehatan Ibu bersalin;
 - j. Pelayanan kesehatan neonatus;
 - k. Pelayanan kesehatan balita.
- (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 kesehatan ibu dan anak
 - d. Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi;
 - e. Peningkatan akses pendidikan usia dini;
 - f. Peningkatan cakupan perlindungan sosial; dan
 - g. Peningkatan sarana dan prasarana fasilitas layanan kesehatan di lembang dan kelurahan.

Bagian Ketiga
Kegiatan Konvergensi Pencegahan dan Penanganan Stunting

Pasal 8

- (1) Kegiatan konvergensi pencegahan dan penanganan stunting dilaksanakan sesuai kewenangan lembang dan kelurahan berdasarkan 7 (tujuh) paket layanan pencegahan dan penanganan stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.
- (2) Untuk melaksanakan setiap paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan indikator yang akan digunakan untuk memantau dan memastikan sasaran 1000 HPK memperoleh layanan yang sesuai.
- (3) Proses pemantauan indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan menggunakan "score card" atau formulir penilaian konvergensi lembang dan kelurahan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai indikator dan bentuk formulir penilaian konvergensi lembang dan kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan Ayat (3) berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ba

Pasal 9

Kegiatan intervensi spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a terbagi menjadi :

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

Pasal 10

- (1) Kegiatan prioritas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a dilaksanakan sesuai kelompok sasaran yang terdiri dari :
 - a. Ibu hamil;
 - b. Ibu menyusui dan anak usia nol sampai dua puluh tiga bulan;
 - c. Anak usia dua puluh empat sampai lima puluh sembilan bulan; dan
 - d. Wanita usia subur dan remaja putri.
- (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;
 - b. Pemberian suplemen tablet tambah darah; dan
 - c. Dana sehat bagi ibu hamil dan keluarga miskin.
- (3) Kegiatan prioritas dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 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 makanan bayi dan anak;
 - c. Tata laksana gizi buruk;
 - d. Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus; dan
 - e. Pemantauan dan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak.
- (4) Kegiatan prioritas dengan sasaran anak usia 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 makan tambahan pemulihan bagi anak kurus; dan
 - c. Pemantauan dan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak.
- (5) Kegiatan prioritas dengan sasaran wanita usia subur dan remaja putri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilaksanakan melalui kegiatan pemberian suplemen tablet tambah darah.

Pasal 11

- (1) Kegiatan pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b dilaksanakan sesuai kelompok sasaran yang meliputi :
 - a. Ibu hamil;
 - b. Ibu menyusui dan anak usia nol sampai dua puluh tiga bulan; dan
 - c. Anak usia dua puluh empat sampai lima puluh sembilan bulan. ✓
- (2) Kegiatan pendukung dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui kegiatan :
 - a. Pemberian suplemen tablet kalsium; dan ✓

- b. Pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan minimal.
- (3) Kegiatan pendukung dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia nol sampai dua puluh tiga bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan melalui kegiatan :
 - a. Pemberian suplemen kapsul vitamin A;
 - b. Pemberian suplemen taburia;
 - c. Imunisasi;
 - d. Pemberian suplemen *zink* untuk pengobatan diare; dan
 - e. Manajemen terpadu balita sakit.
- (4) Kegiatan pendukung dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia dua puluh empat sampai lima puluh sembilan bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan melalui kegiatan :
 - a. Pemberian suplemen kapsul vitamin A;
 - b. Pemberian suplemen taburia;
 - c. Pemberian suplemen *zink* untuk pengobatan diare; dan
 - d. Manajemen terpadu balita sakit.

Pasal 12

- (1) Kegiatan prioritas sesuai kondisi tertentu sebagaimana dimaksud pada Pasal 9 huruf c dilaksanakan sesuai kelompok sasaran meliputi :
 - a. Ibu hamil;
 - b. Ibu menyusui dan anak usia nol sampai dua puluh tiga bulan; dan
 - c. Anak usia 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 dari malaria dan pencegahan HIV.
- (3) Kegiatan prioritas sesuai kondisi tertentu dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 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 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 sensitif 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 serta komitmen praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak; dan
 - d. Peningkatan akses pangan bergizi. *R*

- (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; dan
 - c. Akses bantuan uang tunai bagi keluarga miskin.
- (4) Peningkatan kesadaran serta komitmen praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi :
 - a. Penyebarluasan informasi melalui berbagai media di lembang dan kelurahan;
 - b. Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi;
 - c. Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua;
 - d. Penyediaan akses PAUD, promosi pemantauan dan stimulasi deteksi dini tumbuh kembang anak usia 0 sampai 59 bulan; dan
 - e. Penyediaan konseling kesehatan reproduksi untuk remaja, 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 miskin;
 - b. Akses fortifikasi bahan pangan utama yakni tepung terigu, garam, dan minyak goreng;
 - c. Akses kegiatan pekarangan pangan lestari; dan
 - d. Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.

Bagian Keempat

Program dan Kegiatan pencegahan dan penanganan stunting

Pasal 14

- (1) Paket layanan pencegahan dan penanganan stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) dikelompokkan menjadi beberapa program sebagai berikut:
 - a. Program kesehatan ibu dan anak;
 - b. Program peningkatan ketahanan pangan dan gizi;
 - c. Program pelayanan gizi keluarga di posyandu;
 - d. Program penyediaan air bersih dan sanitasi lingkungan;
 - e. Program penyuluhan kesehatan dan keluarga berencana; dan
 - f. Program pengembangan, peningkatan kapasitas dan kualitas kader.
- (2) Program kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi kegiatan :
 - a. Penyediaan dan pengembangan fasilitas dan sarana prasarana pelayanan yang layak pada polindes/poskesdes/posyandu;
 - b. Bantuan biaya perawatan kesehatan dan/atau pendampingan untuk ibu hamil, nifas, dan menyusui serta keluarganya dalam merawat anak dan lansia;

- c. Pemberian imunisasi dasar lengkap dan lanjutan pada bayi dan bayi di bawah dua tahun;
 - d. Fasilitasi penyediaan jaminan perlindungan sosial, kartu keluarga dan akte kelahiran; dan
 - e. Kegiatan kesehatan ibu dan anak lainnya sesuai dengan kewenangan lembang dan kelurahan.
- (3) Program peningkatan ketahanan pangan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi kegiatan :
- a. Peningkatan ketahanan pangan;
 - b. Pemanfaatan lahan pekarangan untuk pemenuhan gizi keluarga; dan
 - c. Kegiatan peningkatan ketahanan pangan lainnya sesuai dengan kewenangan lembang dan kelurahan.
- (4) Program pelayanan gizi keluarga di posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi kegiatan :
- a. Pemenuhan gizi besi dan asam folat pada remaja putri;
 - b. Penyediaan makanan bergizi untuk ibu hamil;
 - c. Penyediaan makanan bergizi untuk ibu menyusui;
 - d. Penyediaan makanan bergizi untuk balita; dan
 - e. Kegiatan pelayanan gizi lainnya sesuai dengan kewenangan lembang dan kelurahan.
- (5) Program penyediaan air bersih dan sanitasi lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d meliputi kegiatan :
- a. Penyediaan tandon air bersih atau penampungan air hujan bersama;
 - b. PIPANISASI untuk mendukung distribusi air bersih ke rumah penduduk;
 - c. Air bersih berskala lembang;
 - d. Teknologi tepat guna untuk penyediaan air bersih dan sanitasi;
 - e. Jambanisasi;
 - f. Pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga berbasis masyarakat;
 - g. Penyediaan fasilitas mandi, cuci dan kakus;
 - h. Instalasi pembuangan air limbah;
 - i. Sanitasi total berbasis masyarakat; dan
 - j. Kegiatan penyediaan air bersih dan sanitasi lingkungan lainnya sesuai dengan kewenangan lembang dan kelurahan.
- (6) Program penyuluhan kesehatan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e meliputi kegiatan :
- a. Penyuluhan dan penyelenggaraan konseling pendidikan kesehatan reproduksi, serta gizi kepada remaja;
 - b. Penyuluhan pendidikan gizi dan kesehatan kepada calon pengantin;
 - c. Penyuluhan konsumsi masyarakat terhadap pangan sehat dan bergizi;
 - d. Penyuluhan pemanfaatan lahan pekarangan untuk pelaksanaan ketahanan pangan dalam pemenuhan gizi keluarga;
 - e. Penyuluhan pengasuhan anak kepada para orang tua balita;
 - f. Menyediakan akses layanan kesehatan dan keluarga berencana;
 - g. Penyuluhan pendidikan gizi masyarakat;
 - h. Penyuluhan ibu hamil dan pentingnya posyandu;
 - i. Penyuluhan paska persalinan, kunjungan nifas, dan kunjungan neonatal;
 - j. Kampanye inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif;
- Handwritten mark: a stylized signature or mark.*

- k. Penyuluhan pemberian imunisasi, stimulasi perkembangan anak, peran ayah dalam pengasuhan, dan lain-lain;
 - l. Kampanye kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga; dan
 - m. Kegiatan penyuluhan kesehatan dan keluarga berencana lainnya sesuai dengan kewenangan lembang dan kelurahan.
- (7) Program pengembangan, peningkatan kapasitas dan kualitas kader sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f meliputi kegiatan :
- a. Peningkatan kemampuan dan peran aktif kader dalam melakukan pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini serta tumbuh kembang balita;
 - b. Pelatihan kader kesehatan masyarakat tentang gizi, kesehatan, air bersih, sanitasi, pengasuhan anak, stimulasi, dan pola konsumsi lainnya;
 - c. Pelatihan kader untuk melakukan pendampingan dalam pemberian ASI, pembuatan makanan pendamping ASI, stimulasi anak, cara menggosok gigi, dan cuci tangan pakai sabun untuk sasaran 1000 HPK;
 - d. Peningkatan pelayanan keluarga berencana;
 - e. Peningkatan insentif kader dan tenaga kesehatan yang diangkat oleh lembang dan kelurahan;
 - f. Pengadaan atau pengembangan PAUD holistik integrasi disertai sarana dan prasarana yang layak; dan
 - g. Kegiatan pengembangan, peningkatan kapasitas dan kualitas kader lainnya sesuai dengan kewenangan lembang dan kelurahan.

BAB V KADER PEMBANGUNAN MANUSIA

Pasal 15

- (1) Pemerintah lembang dan kelurahan mengangkat KPM untuk memfasilitasi masyarakat lembang dan kelurahan dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pencegahan dan penanganan *stunting*.
- (2) Pemerintah lembang dan kelurahan memastikan ketersediaan fasilitas telepon seluler di lembang dan kelurahan yang dibutuhkan dalam penerapan penggunaan aplikasi Desa Melawan Covid-19 (eDMC19) dan aplikasi Human Development Worker (eHDW).

Pasal 16


- (1) KPM sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (1) sebanyak minimal 1 (satu) orang setiap lembang dan kelurahan, dengan persyaratan sebagai berikut :
 - a. Berasal dari warga masyarakat lembang atau kelurahan setempat;
 - b. Berpengalaman sebagai kader masyarakat, diutamakan bidang pembangunan manusia seperti kader posyandu, guru PAUD, atau kader kesehatan lainnya;
 - c. Memiliki kemampuan komunikasi yang baik, diutamakan yang dapat berbahasa daerah setempat; dan

- d. Berpendidikan minimal Sekolah Menengah Atas atau sederajat yang dapat menguasai program dan teknologi informatika.
- (2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipilih melalui musyawarah lembang yang ditetapkan dengan keputusan kepala lembang dan untuk kelurahan ditetapkan oleh camat.

Pasal 17

- (1) KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 mempunyai tugas sebagai berikut :
 - a. Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap stunting melalui pengukuran tinggi badan bayi di bawah usia dua tahun untuk deteksi dini *stunting* menggunakan hasil pengukuran antropometri KIT;
 - 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 nol sampai dua puluh tiga bulan;
 - c. Memfasilitasi masyarakat lembang dan kelurahan untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program/kegiatan pembangunan lembang dan kelurahan untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan gizi sensitif sampai dengan penyusunan kegiatan penanganan *stunting* dalam RKP lembang dan APB lembang serta renstra dan renja kecamatan;
 - d. Melakukan pendataan sasaran rumah tangga 1000 HPK, memantau dan memastikan bahwa rumah tangga yang memiliki ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia nol sampai dua puluh tiga bulan mendapatkan paket layanan utama dalam penanganan *stunting* di lembang dan kelurahan;
 - e. Melaksanakan koordinasi dan/atau kerja sama dengan para pihak yang berperan dalam pelayanan pencegahan dan penanganan *stunting* seperti tim penggerak PKK lembang/kelurahan, bidan desa, petugas puskesmas, ahli gizi, sanitarian, guru PAUD dan/atau perangkat lembang dan kelurahan; dan
 - f. Melaporkan hasil pemantauan kepada kepala lembang dan lurah setiap bulan.
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), KPM mendapatkan bantuan operasional, insentif, biaya transportasi, peningkatan sumber daya manusia dan/atau kebutuhan lain yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan tugas.
- (3) Besaran bantuan operasional, insentif, biaya transportasi, peningkatan sumber daya manusia dan/atau kebutuhan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibahas dalam musyawarah lembang dan ditetapkan dalam APB lembang serta musrenbang kelurahan.

Pasal 18

- (1) KPM berkoordinasi dengan pemerintah lembang dan kelurahan dalam penyedia layanan pencegahan *stunting* dalam melaksanakan tugasnya.
- (2) Penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibagi menjadi dua kategori yaitu : 

- a. Teknis sektoral untuk memberikan dukungan teknis dari pelaku sektoral dan bertanggung jawab penuh terhadap penyediaan layanan, yaitu pusat kesehatan masyarakat dan pusat kesehatan masyarakat pembantu; dan
- b. Berbasis masyarakat untuk menyelaraskan peran penyedia layanan teknis sektoral dengan peran aktif masyarakat selaku pelaku utama pembangunan, yaitu Posyandu, PAUD, PKK dan kelompok keluarga.

Pasal 19

- (1) KPM dan Pendamping Lokal Desa memfasilitasi pembentukan RDS (Rumah Desa Sehat).
- (2) RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibahas dalam musyawarah lembang dan ditetapkan dengan keputusan kepala lembang.

BAB VI

PELAKSANAAN KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING DI LEMBANG DAN KELURAHAN

Bagian Kesatu Sosialisasi

Pasal 20

- (1) Sosialisasi konvergensi pencegahan *stunting* di lembang dan kelurahan berfungsi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran kepala lembang/lurah, BPL, dan masyarakat lembang/kelurahan mengenai beragam program/kegiatan pembangunan lembang/kelurahan yang secara khusus ditujukan untuk pencegahan dan mempercepat penurunan *stunting* secara konvergen.
- (2) Sosialisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pendekatan dan penggunaan media yang disesuaikan dengan kondisi objektif di lembang dan kelurahan, dan dapat dilakukan secara formal dan/atau informal.
- (3) Pelaksanaan sosialisasi menjadi tanggung jawab setiap pelaku konvergensi pencegahan *stunting* di lembang dan kelurahan dengan melibatkan fasilitator dan pendamping program.

Bagian Kedua Perencanaan

Pasal 21

- (1) Perencanaan program/kegiatan pencegahan dan penanganan *stunting* di lembang/kelurahan sebagai bagian dari perencanaan pembangunan jangka menengah lembang serta renstra dan renja kecamatan yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah.
- (2) Perencanaan program/kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan dengan kecamatan, unit pelaksana teknis dan Perangkat Daerah terkait.
- (3) Perencanaan program/kegiatan pencegahan dan penanganan *stunting* di lembang dan kelurahan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :
 - a. Tahap pemetaan sosial (pendataan);

- b. Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah;
- c. Tahap rembuk *stunting*;
- d. Tahap kampanye *stunting*; dan
- e. Tahap advokasi pencegahan *stunting*.

Pasal 22

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) huruf a adalah proses yang dilakukan di tingkat dusun untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di lembang dan kelurahan.
- (2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh KPM dan pegiat yang tergabung dalam RDS.
- (3) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk *stunting*.

Pasal 23


Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) huruf b mencakup :

- a. Analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
- b. Penyusunan daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;
- c. Perumusan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
- d. Perumusan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di lembang dan kelurahan.

Pasal 24

- (1) Tahap rembuk *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) huruf c dilakukan melalui forum RDS yang dilaksanakan sebelum musyawarah lembang guna penyusunan perencanaan pembangunan lembang/kelurahan tahun berikutnya.
- (2) Rembuk *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat lembang dan BPL untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di lembang
- (3) Rembuk *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat kelurahan dan LKMK untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di kelurahan khususnya *stunting*.
- (4) Hasil musyawarah rembuk *stunting* dimuat dalam berita acara sebagai bahan penyusunan dokumen perencanaan pembangunan lembang dan kelurahan.

Pasal 25

- (1) Tahap kampanye *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3) huruf d merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum dan/atau sesudah rembuk *stunting* lembang/kelurahan melalui berbagai potensi media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan. 


- (2) Tahap advokasi pencegahan *stunting* sebagaimana dimaksud pada Pasal 21 ayat (3) huruf e dilakukan sesuai berita acara rembuk *stunting* yang disampaikan oleh perwakilan RDS, kepala lembang/lurah dan BPL/LKMK sebagai usulan masyarakat.

Pasal 26

- (1) Dalam menyusun perencanaan pencegahan dan penanganan *stunting* diperlukan keterpaduan data konvergensi pencegahan *stunting* yang meliputi:
 - a. Data primer;
 - b. Data sekunder;
 - c. Data analisis kebutuhan dan penyusunan kegiatan pencegahan *stunting*; dan
 - d. Data terintegrasi.
- (2) Data primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling kurang terdiri dari :
 - 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 lembang/kelurahan;
 - b. Sistem informasi pembangunan berbasis masyarakat;
 - c. Sistem keuangan lembang/kelurahan; dan
 - d. Indeks desa membangun.
- (4) Data analisis kebutuhan dan penyusunan kegiatan pencegahan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan data yang dimanfaatkan oleh pemangku kepentingan dalam konvergensi pencegahan *stunting* di lembang dan kelurahan.
- (5) Dalam hal terjadi perbedaan muatan data yang digunakan oleh pemangku kepentingan di lembang/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), camat memfasilitasi pertemuan semua pemangku kepentingan di lembang/kelurahan untuk mencari pemecahan masalah terkait perbedaan data yang digunakan.
- (6) Data terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat(1) huruf d merupakan bagian dari sistem perencanaan pembangunan dan anggaran lembang/kelurahan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Pelaksanaan

Pasal 27

- (1) Pemerintah lembang/kelurahan memiliki rencana kerja pelaksanaan pembangunan lembang/kelurahan yang diselaraskan dengan rencana kerja pembangunan daerah khususnya rencana kerja pelaksanaan pencegahan *stunting* di lembang/kelurahan. 

- (2) Pemerintah lembang/kelurahan bersama KPM mengoordinasikan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Program/kegiatan pencegahan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memuat 7 (tujuh) paket layanan dasar pencegahan dan penanganan *stunting*.

Pasal 28

- (1) RDS melakukan pemantauan pemenuhan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 ayat (1).
- (2) Hasil pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibahas dalam kegiatan rapat rutin RDS setiap tiga bulanan untuk mengevaluasi hasil pemantauan secara periodik.
- (3) Hasil evaluasi pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat :
 - a. Tingkat capaian indikator layanan pencegahan dan penanganan *stunting* di lembang/kelurahan;
 - b. Tingkat konvergensi layanan pencegahan dan penanganan *stunting* di lembang/kelurahan; dan
 - c. Masalah dan kendala yang menyebabkan sasaran tidak terpenuhi.
- (5) Hasil pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan dalam laporan akhir tahun melalui musyawarah lembang/kelurahan.
- (6) KPM melaporkan hasil "score card" konvergensi pencegahan dan penanganan *stunting* kepada kepala lembang/lurah secara teratur setiap bulan.
- (7) Kepala lembang/lurah menyampaikan rekapan "score card" dan/atau laporan penggunaan dana desa terkait konvergensi pencegahan dan penanganan *stunting* kepada camat.
- (8) Camat bersama pejabat yang berwenang di bidang kesejahteraan rakyat didampingi oleh pendamping desa bertanggung jawab melakukan rekapitulasi hasil pemantauan dan "score card" serta rekapitulasi penggunaan dana desa terkait konvergensi pencegahan dan penanganan *stunting* untuk disampaikan kepada Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Lembang Kabupaten Tana Toraja, Bappeda Kabupaten Tana Toraja.
- (9) Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Lembang Kabupaten Tana Toraja bertanggung jawab melakukan analisis capaian konvergensi pencegahan dan penanganan *stunting*, melakukan rekapitulasi hasil pemantauan dan "score card" serta rekapitulasi penggunaan dana desa terkait konvergensi pencegahan dan penanganan *stunting* untuk dilaporkan kepada Bupati Tana Toraja dan disampaikan kepada Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Provinsi Sulawesi Selatan, Bappeda Sulawesi Selatan dan Tenaga Ahli Provinsi.
- (10) Camat, unit pelaksana teknis bidang pendidikan, puskesmas, penyuluh agama, penyuluh pertanian, dan penyuluh lapangan KB melakukan pendampingan dalam koordinasi pelaksanaan konvergensi pencegahan dan penanganan *stunting* antar lembang/kelurahan.

Pasal 29

Laporan hasil pemantauan yang telah dievaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 dapat digunakan sebagai :


- a. Dasar pertimbangan bagi perangkat daerah terkait untuk pengambilan kebijakan, pemberian dukungan layanan konvergensi pencegahan stunting yang meliputi ketersediaan tenaga kesehatan, kader terlatih guru PAUD terlatih atau layanan intervensi spesifik lainnya;
- b. Dasar pertimbangan bagi pemerintah kecamatan dalam menilai kinerja lembang/kelurahan serta bahan penilaian dan evaluasi untuk pengambilan kebijakan berikutnya melalui penghargaan, penindakan maupun pengembangan atas capaian yang telah diraih;
- c. Gambaran atas kinerja konvergensi pencegahan stunting yang telah dicapai oleh lembang/kelurahan, serta bahan evaluasi bagi kepala lembang/lurah untuk pengambilan kebijakan perbaikan dan peningkatan ke depan.
- d. Gambaran atas kinerja konvergensi pencegahan *stunting* yang telah dicapai oleh kader lembang/kelurahan serta pembelajaran untuk evaluasi perbaikan kinerja ke depan.
- e. Dasar pertimbangan bagi fasilitator pendamping program masuk desa atas kinerja lembang/kelurahan serta bahan evaluasi untuk peningkatan kinerja pendampingan berikutnya; dan
- f. Bentuk pertanggungjawaban publik untuk membangun kontrol sosial dan bahan dukungan kontribusi masyarakat untuk peningkatan kinerja lembang/kelurahan pada masa mendatang.


Pasal 30

- (1) Pemerintah kecamatan memberikan dukungan kepada pemerintah lembang dan kelurahan dalam melakukan pencegahan dan penanganan *stunting*.
- (2) Dukungan pemerintah kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
 - a. Pertemuan secara berkala dengan aparat lembang/kelurahan dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan pencegahan dan penanganan *stunting*;
 - b. Memastikan kegiatan pencegahan *stunting* melalui evaluasi rancangan peraturan lembang tentang APB lembang dan RKA kelurahan;
 - c. Membantu dalam pemantauan dan verifikasi data yang dikompilasi di puskesmas; dan
 - d. Pendampingan pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan dan penanganan *stunting* di lembang dan kelurahan.

BAB VII
PEMBIAYAAN

Pasal 31

Kegiatan konvergensi pencegahan dan penanganan *stunting* dibiayai dari : 

- a. APB lembang; 

- b. APBD kabupaten;
- c. APBD provinsi;
- d. APBN; dan/atau
- e. Sumber pembiayaan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VIII
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 32

- (1) Peran serta kelembagaan masyarakat dilakukan melalui penggerakkan sosialisasi, pengawasan pemantauan, pembinaan, pencacatan dan pelaporan kepada pihak yang terkait mengenai cakupan layanan intervensi pencegahan dan penurunan stunting di masyarakat.
- (2) Kelembagaan masyarakat sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah Posyandu, PAUD, PKK, KPM, BKB, Lembaga keumatan dan kader lainnya yang dibentuk oleh lembang/kelurahan.
- (3) Kegiatan pemberdayaan masyarakat dapat berupa:
 - a. Membawa sasaran 1000 HPK ke Posyandu dan Fasyankes;
 - b. Mengerakkan masyarakat melaksanakan pemanfaatan pekarangan;
 - c. Pendampingan konseling pranikah;
 - d. Memantau dan melaporkan kasus terkait masalah gizi, ibu hamil dan balita bermasalah;
 - e. Mensosialisasikan program pencegahan dan penurunan stunting;
 - f. Meningkatkan kegiatan dasa wisma untuk pengolahan hasil pekarangan;
 - g. Menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan;
 - h. Memantau dan melaporkan kepada pihak yang berwenang apabila menemukan kejadian balita *stunting* di lingkungan sekitar tempat tinggal;
 - i. Membantu KPM dengan memberikan data yang benar pada saat pemetaan sosial;
 - j. Memberikan masukan terhadap penyelenggaraan pencegahan dan penanganan *stunting* melalui partisipasi dalam rembuk *stunting* dan kegiatan musyawarah perencanaan pembangunan;
 - k. Mengadakan kampanye perubahan perilaku tentang ASI eksklusif, pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali, rutin ke Posyandu setian bulan, konsumsi Fe untuk ibu hamil dan remaja putri, pencegahan pernikahan dibawah umur, konsumsi pangan beragam, bergizi dan seimbang, STBM, PHBS dan Keluarga Sehat, dan lain-lain.

TA

BAB IX

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN KOORDINASI

Pasal 33

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pencegahan dan penanganan *stunting*.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah terkait sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang merupakan unsur pengawas.
- (4) Pemerintah lembang/kelurahan mengoordinasikan penyelenggaraan pencegahan dan penanganan *stunting* dan kesenjangan layanan kepada Perangkat Daerah yang terkait.

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34


Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 28 Tahun 2020 tentang Peran Lembang dan Kelurahan dalam Konvergensi Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Tana Toraja (Berita Daerah Kabupaten Tana Toraja Tahun 2020 Nomor 28) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 35

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Makale
pada tanggal 16 September 2021

4 BUPATI TANA TORAJA, 
THEOFILUS ALLOREUNG

Diundangkan di Makale
pada tanggal 6 September 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TANA TORAJA,



SEMUEL TANDE BURA