



# BUPATI LAMPUNG SELATAN

PROVINSI LAMPUNG

PERATURAN BUPATI LAMPUNG SELATAN  
NOMOR 16 TAHUN 2023

TENTANG

PERAN DESA/KELURAHAN DALAM PENCEGAHAN  
DAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LAMPUNG SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa penanganan stunting merupakan program prioritas nasional sehingga harus mendapatkan dukungan dari Pemerintah Desa/Kelurahan;
  - b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 8 ayat (4) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, rencana aksi nasional penurunan stunting dilaksanakan oleh kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan dalam Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting;
  - c. bahwa untuk meningkatkan komitmen percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas berdasarkan pilar strategi nasional percepatan penurunan stunting perlu dilakukan penguatan sistem pemantauan dan evaluasi terpadu percepatan penurunan stunting di desa/kelurahan;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peran Desa/Kelurahan dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956, Undang-Undang Darurat Nomor 5 Tahun 1956, Undang-Undang Darurat Nomor 6 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II termasuk Kotapraja dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4801);
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 113, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) sebagaimana telah diubah 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);

8. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
10. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategi Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
12. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 180);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 111 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Peraturan di Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2091);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
15. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pedoman Umum Pembangunan Desa dan Pemberdayaan Masyarakat Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1633);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Selatan Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lampung Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2016 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lampung Selatan Nomor 16) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Selatan Nomor 10 Tahun 2020
17. Peraturan Bupati Lampung Selatan Nomor 36 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Tugas dan Fungsi, Susunan Organisasi, serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Lampung Selatan.
18. Peraturan Bupati Lampung Selatan Nomor 15 Tahun 2023 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

## MEMUTUSKAN:

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

### BAB I KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah otonom yang selanjutnya disebut Daerah adalah kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.
2. Pemerintah Daerah adalah bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kabupaten Lampung Selatan.
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintah Kabupaten Lampung Selatan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Bupati adalah Bupati Lampung Selatan.
5. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintah, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
6. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
7. Badan Permusyawaratan Desa yang selanjutnya disebut BPD adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
8. Kelurahan adalah bagian wilayah dari kecamatan sebagai perangkat kecamatan yang mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan di wilayah kelurahan yang dipimpin lurah.
9. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang ditetapkan dengan peraturan daerah.
10. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa yang selanjutnya disebut RPJM Desa adalah rencana kegiatan Pembangunan Desa untuk jangka waktu 6 (enam) tahun.

11. Rencana Kerja Pemerintah Desa yang selanjutnya disebut RKP Desa adalah penjabaran dari RPJM Desa untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
12. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa yang selanjutnya disebut APB Desa adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Desa.
13. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak 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.
14. Percepatan Penurunan Stunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerjasama multisektor di pusat, daerah, dan desa.
15. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting.
16. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya stunting.
17. Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting adalah langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk Percepatan Penurunan Stunting dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi Stunting yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.
18. Upaya Perbaikan Gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
19. Surveilans Gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan.
20. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan percepatan penurunan stunting.
21. Prevalensi adalah adalah konsep statistik yang mengacu pada jumlah kasus penyakit yang hadir dalam populasi tertentu pada waktu tertentu, sedangkan insiden mengacu pada jumlah kasus baru yang berkembang dalam periode waktu tertentu.
22. Rembuk stunting adalah warga desa yang memiliki hak suara secara langsung dimintai pendapatnya mengenai sesuatu yang penting menyangkut kepentingan desanya, dalam suatu musyawarah atau rapat desa yang diselenggarakan secara berjenjang dari desa, kecamatan, kabupaten, hingga nasional berkaitan dengan masalah stunting yang ada di wilayahnya.
23. Gerakan Swasembada Gizi adalah suatu upaya pencegahan dan penanggulangan stunting, yang diinisiasi oleh Kabupaten Lampung Selatan dalam rangka memastikan generasi penerus Lampung Selatan yang unggul, dengan mendorong peningkatan kualitas pelayanan pemerintah daerah dan partisipasi masyarakat dalam pemenuhan gizi secara mandiri.

24. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa/Kelurahan di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
25. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat Desa/Kelurahan yang dipilih melalui musyawarah Desa untuk bekerja membantu Pemerintah Desa/Kelurahan dalam memfasilitasi masyarakat Desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumberdaya manusia di Desa/ Kelurahan.
26. Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten yang selanjutnya disingkat TPPS Kabupaten adalah organisasi Percepatan Penurunan Stunting di kabupaten yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Kabupaten.
27. Tim Percepatan Penurunan Stunting Kecamatan yang selanjutnya disingkat TPPS Kecamatan adalah organisasi Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan yang bertugas membantu koordinasi dan operasionalisasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting dalam rangka mendekatkan pelayanan koordinasi dan konvergensi percepatan penurunan stunting kabupaten kepada desa dan kelurahan, serta memberikan pendampingan dan pengawasan perencanaan dan pemanfaatan dana desa dan alokasi dana desa untuk percepatan penurunan stunting.
28. Tim Percepatan Penurunan Stunting Desa/Kelurahan yang selanjutnya disingkat TPPS Desa/Kelurahan adalah organisasi Percepatan Penurunan Stunting di Desa/Kelurahan yang bertugas pada operasional data, penggerakan dan pendampingan keluarga, dan mengkoordinasikan secara langsung pelayanan dan pendampingan kepada keluarga sasaran percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan oleh Tim Pendamping Keluarga, merujuk pada pembinaan dan arahan kebijakan umum TPPS Kabupaten melalui TPPS Kecamatan.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

- (1) Maksud disusunnya peraturan bupati ini adalah untuk memberikan pedoman kepada desa/kelurahan dalam pencegahan dan penurunan stunting secara terintegrasi melalui perencanaan, penganggaran, pengorganisasian, pelaksanaan kegiatan, serta pendampingan, pembinaan dan pengawasan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting ditingkat desa/kelurahan, sesuai peran dan kewenangan.
- (2) Tujuan ditetapkannya peraturan bupati ini adalah untuk melakukan pencegahan dan penurunan stunting secara terintegrasi ditingkat desa/kelurahan melalui perencanaan dan pelaksanaan kegiatan yang mendukung upaya pencegahan dan penurunan stunting di desa/kelurahan.

BAB III  
RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang lingkup peraturan bupati ini adalah:

- a. peran pemerintah desa/kelurahan;
- b. kewenangan desa/kelurahan;
- c. strategi percepatan penurunan stunting desa/kelurahan;
- d. jenis kegiatan sesuai kewenangan desa/kelurahan;
- e. sasaran dan bentuk intervensi;
- f. konvergensi pencegahan dan penurunan stunting;
- g. pembinaan dan pengawasan;
- h. pelaporan; dan
- i. pembiayaan.

BAB IV  
PERAN PEMERINTAH DESA/KELURAHAN

Pasal 4

- (1) Dalam percepatan penurunan stunting, pemerintah desa/kelurahan berperan:
  - a. mensosialisasikan kebijakan percepatan penurunan dan penanggulangan stunting terintegrasi kepada masyarakat;
  - b. melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait stunting, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan dan sebagainya;
  - c. melakukan pembentukan dan pengembangan Rumah Desa Sehat (RDS);
  - d. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa/kelurahan untuk mendukung percepatan penurunan dan penanggulangan stunting;
  - e. mensosialisasikan kebijakan percepatan penurunan dan penanggulangan stunting terintegrasi kepada masyarakat;
  - f. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gerakan swasembada gizi;
  - g. mengimplementasikan kegiatan melalui kerja sama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas, Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan petugas Keluarga Berencana (KB);
  - h. meningkatkan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran, cakupan layanan dasar kepada masyarakat serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin; dan
  - i. penyusunan rencana aksi pencegahan dan penurunan stunting di desa/kelurahan.

- (2) Dalam rangka melaksanakan perannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pemerintah desa/kelurahan melakukan koordinasi dengan perangkat daerah terkait, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya.

## BAB V KEWENANGAN DESA/KELURAHAN

### Bagian Kesatu Kewenangan Desa

#### Pasal 5

- (1) Desa memiliki tanggung jawab dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi ditingkat desa.
- (2) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan kewenangan desa yang meliputi:
  - a. kewenangan berdasarkan hak asal usul;
  - b. kewenangan lokal berskala Desa;
  - c. kewenangan yang ditugaskan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, atau Pemerintah Daerah; dan
  - d. kewenangan lain yang ditugaskan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, atau Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Upaya pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konvergensi pencegahan dan penurunan stunting, termasuk pengalokasian anggaran dalam APBDesa.

### Bagian Kedua Kewenangan Kelurahan

#### Pasal 6

- (1) Kelurahan memiliki tanggung jawab yang menjadi kewenangannya dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di tingkat kelurahan.
- (2) Upaya pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konvergensi pencegahan dan penurunan stunting, termasuk pengalokasian anggaran yang bersumber dari APBD.

## BAB VI STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DESA/KELURAHAN

#### Pasal 7

- (1) Dalam rangka melaksanakan perannya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) pemerintah desa/kelurahan melaksanakan intervensi percepatan penurunan stunting melalui strategi gerakan swasembada gizi.
- (2) Gerakan swasembada gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
  - a. menurunkan prevalensi stunting;
  - b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;



- c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
  - d. memperbaiki pola asuh;
  - e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan;
  - f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi; dan
  - g. meningkatkan kesadaran publik dan merubah perilaku kunci yang berpengaruh pada faktor resiko stunting melalui strategi komunikasi perubahan perilaku;
  - h. meningkatkan pemberdayaan dan partisipasi masyarakat; dan
  - i. membangun sinergi kelembagaan dalam upaya percepatan penurunan stunting yang integratif, konvergen, dan kolaboratif.
- (3) Gerakan swasembada gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki 5 (lima) aspek layanan, yaitu:
- a. layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
  - b. layanan konseling gizi;
  - c. layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
  - d. layanan air minum dan sanitasi; dan
  - e. layanan sosial.
- (4) Dalam mengimplementasikan gerakan swasembada gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdapat 4 (empat) strategi komunikasi yang perlu dilakukan, yaitu:
- a. memahami dan sadar, yaitu mendorong informasi perubahan perilaku kepada masyarakat untuk menumbuhkan pemahaman dan kesadaran tentang kebutuhan perilaku sehat;
  - b. pemenuhan gizi mandiri, yaitu masyarakat dan pemerintah mampu melakukan pemenuhan sumber gizi secara mandiri dan berkelanjutan;
  - c. semua mendukung dan gotong royong, yaitu bekerja bersama-sama secara terintegrasi yang disertai dengan adanya dukungan kebijakan; dan
  - d. kader hebat dan militan, yaitu kader yang mampu mendampingi masyarakat dalam peningkatan perilaku kesehatan dan pemenuhan gizi mandiri;

#### Pasal 8

Pemerintah desa/kelurahan berkewajiban melaksanakan intervensi percepatan penurunan stunting melalui strategi gerakan swasembada gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dilakukan dengan cara:

- a. mengelola pelaksanaan program/kegiatan layanan intervensi spesifik dan sensitif secara terpadu dan terintegrasi sesuai dengan kewenangannya;
- b. mengelola dan memastikan diterimanya 5 (lima) layanan gerakan swasembada gizi kepada semua kelompok sasaran sesuai dengan kebutuhan sasaran;
- c. memastikan efektivitas 4 (empat) strategi komunikasi yang perlu dilakukan dalam penyelenggaraan gerakan swasembada gizi kepada semua kelompok sasaran sesuai dengan kebutuhan sasaran;
- d. melakukan pengasuhan anak di keluarga berupa pemberian layanan bagi remaja, pasangan usia subur dan upaya pencegahan perkawinan anak; dan
- e. mendayagunakan lahan pekarangan di lahan penduduk dan tanah kas desa guna pembangunan dan pengembangan usaha kandang, kolam dan kebun.

BAB VII  
JENIS KEGIATAN SESUAI KEWENANGAN  
DESA/KELURAHAN

Pasal 9

Jenis kegiatan yang menjadi kewenangan desa dan kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dan Pasal 6 serta implementasi layanan gerakan swasembada gizi sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 paling sedikit antara lain:

- a. pengelolaan tanah kas desa untuk penyediaan kebutuhan layanan pendidikan dan kesehatan;
- b. pembinaan kesehatan masyarakat;
- c. pengelolaan air minum berskala lokal desa dan antar desa;
- d. pengembangan pos kesehatan desa dan poliklinik desa;
- e. pengembangan tenaga kesehatan desa;
- f. pengelolaan dan pembinaan posyandu;
- g. penyediaan alat-alat pendukung layanan kesehatan, seperti alat ukur, timbangan, dan alat kesehatan lainnya;
- h. pembinaan dan pelatihan kader posyandu, kader Bina Keluarga Balita, Kader Pembangunan Manusia, dan kader kesehatan lainnya;
- i. penyediaan insentif dan honorarium kader;
- j. pemberian makanan tambahan;
- k. penyediaan vitamin dan obat-obatan;
- l. pemeriksaan ibu hamil minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan, 4 kali oleh tenaga kesehatan;
- m. penyuluhan dan konseling kesehatan;
- n. gerakan hidup bersih dan sehat;
- o. penimbangan bayi;
- p. pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan tradisional;
- q. penyuluhan sederhana tentang penyakit menular dan tidak menular;
- r. pengelolaan dana sehat;
- s. pengelolaan kegiatan tanaman obat keluarga;
- t. pengadaan sarana prasarana kesehatan tingkat desa/kelurahan;
- u. penyelenggaraan upaya promosi kesehatan;
- v. fasilitasi penyelenggaraan desa siaga;
- w. pengelolaan dan pengembangan Rumah Desa Sehat;
- x. rembuk stunting di desa/kelurahan;
- y. pembinaan dan pengelolaan pendidikan anak usia dini;
- z. fasilitasi penyelenggaraan pendidikan anak usia dini dan kelas pengasuhan;
- aa. pembangunan dan pemeliharaan sanitasi lingkungan;
- bb. pembangunan dan pengelolaan air bersih berskala lokal desa dan antar desa
- cc. fasilitasi pembangunan dan pengelolaan tempat mandi, cuci dan kakus komunal;
- dd. pembangunan jamban keluarga miskin, terutama keluarga yang memiliki anggota keluarga sasaran 1000 HPK;
- ee. fasilitasi bantuan pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin, terutama keluarga yang memiliki anggota keluarga sasaran 1000 HPK;
- ff. pelaksanaan penyuluhan tentang keluarga berencana;
- gg. pelaksanaan pembinaan akseptor keluarga berencana;
- hh. pengelolaan kelompok Bina Keluarga Balita;
- ii. fasilitasi keikutsertaan rumah tangga miskin dalam keluarga berencana;
- jj. fasilitasi keikutsertaan rumah tangga miskin untuk mendapatkan jaminan kesehatan;
- kk. fasilitasi keikutsertaan rumah tangga miskin untuk mendapatkan jaminan pendidikan yang layak;

- ll. fasilitasi penyelenggaraan PAUD holistik integratif;
- mm. penyediaan sarana prasarana bermain anak;
- nn. penyediaan transportasi bagi tenaga kesehatan terutama di lokasi-lokasi yang sulit;
- oo. penyuluhan pencegahan pernikahan dini;
- pp. sosialisasi dan penyuluhan kesehatan reproduksi;
- qq. pembinaan bagi remaja putri;
- rr. fasilitasi calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS);
- ss. pemeriksaan rujukan rawat jalan ibu hamil di rumah sakit yang tidak tercover oleh pembiayaan apapun pada keluarga pra sejahtera;
- tt. pengadaan Kartu Kembang Anak (KKA) bagi semua balita;
- uu. pendataan keluarga beresiko stunting;
- yy. evaluasi Tim Pendamping Keluarga (TPK) tingkat desa;
- ww. penyebarluasan informasi melalui berbagai media yang ada di Desa;
- xx. fasilitasi jaminan perlindungan sosial; dan
- yy. pengembangan ketahanan pangan.

## BAB VIII SASARAN DAN BENTUK INTERVENSI

### Bagian Kesatu Sasaran

#### Pasal 10

- (1) Sasaran kegiatan percepatan penurunan stunting, terdiri atas:
  - a. sasaran untuk intervensi spesifik; dan
  - b. sasaran untuk intervensi sensitif;
- (2) Sasaran untuk intervensi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
  - a. remaja putri dan wanita usia subur;
  - b. ibu hamil;
  - c. ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan; dan
  - d. anak usia 24-59 (dua puluh empat sampai dengan lima puluh sembilan) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi:
  - a. keluarga; dan
  - b. masyarakat.

### Bagian Kedua Bentuk Intervensi

#### Pasal 11

Upaya pencegahan dan penurunan stunting dilakukan melalui 2 (dua) intervensi sebagai berikut:

- a. intervensi spesifik, meliputi:
  - 1. kecukupan asupan makanan dan gizi;
  - 2. pemberian makan, perawatan, dan pola asuh; dan
  - 3. pengobatan infeksi atau penyakit.

- b. intervensi sensitif, meliputi:
1. peningkatan akses pangan bergizi;
  2. peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
  3. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
  4. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

Bagian Ketiga  
Intervensi Spesifik

Pasal 12

- (1) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf a, meliputi:
  - a. pemberian tablet tambah darah pada remaja putri baik melalui sekolah maupun posyandu remaja untuk dikonsumsi seminggu sekali sepanjang tahun;
  - b. pemberian tablet tambah darah pada calon pengantin dan pasangan usia subur yang mengalami anemia;
  - c. skrining anemia remaja di sekolah menengah atas atau sederajat;
  - d. pemeriksaan hemoglobin bagi remaja putri yang secara klinis terindikasi anemia pada kegiatan skrining di sekolah; dan
  - e. memberikan pelayanan konseling kesehatan reproduksi untuk remaja.
- (2) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf b, meliputi:
  - a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis;
  - b. memberikan suplemen tablet tambah darah minimal 90 (Sembilan puluh) tablet selama masa kehamilan;
  - c. memberikan suplementasi kalsium;
  - d. memeriksa kehamilan sesuai standar operasional prosedur dan standar pelayanan minimal;
  - e. mencegah ibu hamil tertular *Human Immunodeficiency Virus* (HIV); dan
  - f. mencegah penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), sipilis dan hepatitis B dari ibu ke bayi dalam kandungan (triple eliminasi).
- (3) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf c, meliputi:
  - a. mendorong pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
  - b. mendorong pemberian ASI eksklusif;
  - c. mendorong Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA);
  - d. melakukan tatalaksana gizi buruk; dan
  - e. mencegah stunting dengan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi balita status gizi buruk, kurang, dan stunting.
  - f. memobilisasi balita ke posyandu dan memantau pertumbuhan setiap bulan;
  - g. memberikan suplementasi vitamin A;
  - h. memberikan imunisasi dasar lengkap dan booster;
  - i. memberikan suplementasi zinc untuk anak diare;
  - j. melakukan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS); dan
  - k. mencegah kecacingan.

- (4) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran anak usia 24-59 (dua puluh empat sampai dengan lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) huruf d, meliputi:
- a. melakukan tata laksana gizi buruk;
  - b. mencegah stunting dengan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi balita status gizi buruk, kurang, dan stunting;
  - c. memantau pertumbuhan setiap bulan;
  - d. memberikan suplementasi vitamin A;
  - e. memberikan suplementasi zinc untuk anak diare;
  - f. melakukan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS); dan
  - g. mencegah kecacingan.

Bagian Keempat  
Intervensi Sensitif

Pasal 13

Kegiatan intervensi sensitif dengan sasaran keluarga dan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3), meliputi:

- a. peningkatan pengetahuan, kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
- b. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan;
- c. penyebarluasan informasi gizi dan kesehatan melalui berbagai media;
- d. penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi, konseling pengasuhan untuk orang tua dan konseling kesehatan reproduksi untuk remaja;
- e. peningkatan derajat pendidikan masyarakat;
- f. penyediaan akses pendidikan anak usia dini, promosi stimulasi anak usia dini dan memantau tumbuh kembang anak;
- g. peningkatan penyediaan air bersih, air minum, dan sarana sanitasi;
- h. penataan permukiman kumuh dan perbaikan rumah tidak layak huni;
- i. perbaikan jalan dan sarana transportasi untuk mempermudah akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan;
- j. peningkatan upaya perlindungan anak, pencegahan kekerasan dalam rumah tangga yang terjadi pada anak;
- k. peningkatan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
- l. peningkatan upaya pencegahan perceraian;
- m. peningkatan cakupan pelayanan keluarga berencana;
- n. pengembangan pertanian, perikanan, dan peternakan untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi keluarga;
- o. peningkatan ketahanan pangan dan akses pangan bergizi;
- p. peningkatan akses dan cakupan Jaminan Kesehatan Nasional; dan
- q. penyediaan akses bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.

BAB IX

KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 14

Konvergensi pencegahan dan penurunan stunting secara terintegrasi dilaksanakan melalui tahapan perencanaan dan penganggaran, pengorganisasian, pelaksanaan kegiatan, dan pendampingan.

Bagian Kedua  
Perencanaan dan Penganggaran

Pasal 15

Perencanaan dan penganggaran kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting di desa/kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, meliputi:

- a. perencanaan kegiatan; dan
- b. penganggaran.

Pasal 16

- (1) Program dan kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting tingkat desa harus selaras dan termaktub dalam dokumen perencanaan pembangunan desa.
- (2) Dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
  - a. RPJM Desa, dan
  - b. RKP Desa.
- (3) Program dan kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting tingkat kelurahan menjadi usulan kelurahan dalam musyawarah perencanaan pembangunan daerah.

Pasal 17

- (1) Kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting di desa dianggarkan dalam APBDesa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting di kelurahan dianggarkan dalam APBD dan dana lain yang sah.
- (3) Dalam rangka mengoptimalkan kinerja konvergensi percepatan penurunan stunting di desa dan kelurahan, anggaran dapat didukung dari sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

Bagian Ketiga  
Pengorganisasian

Pasal 18

- (1) Pengorganisasian kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting di desa/kelurahan bertujuan untuk mendorong partisipasi seluruh unsur masyarakat.
- (2) Pengorganisasian dilakukan oleh:
  - a. Pemerintah Desa/Kelurahan;
  - b. Lembaga Kemasyarakatan Desa;
  - c. Kader Pembangunan Manusia;
  - d. Rumah Desa Sehat;
  - e. TPPS Desa/Kelurahan; dan
  - f. Pemangku kepentingan terkait.

## Pasal 19

- (1) Pemerintah desa/kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf a bertanggung jawab atas pelaksanaan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting secara terintegrasi di desa/kelurahan.
- (2) Tanggung jawab pemerintah desa/kelurahan atas pelaksanaan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting secara terintegrasi di desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
  - a. melakukan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan dan penurunan stunting;
  - b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gerakan swasembada gizi; dan
  - c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinir pendataan sasaran dan pemutakhiran data cakupan intervensi secara rutin.

## Pasal 20

- (1) Lembaga kemasyarakatan desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf b bertanggung jawab untuk ikut berperan serta sebagai penyedia layanan dalam intervensi pencegahan dan penurunan stunting di desa.
- (2) Pemerintah Desa wajib mendukung peran penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam bentuk penyediaan anggaran dalam APBDesa.
- (3) Penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi Posyandu, PAUD, dan kelompok keluarga.
- (4) Dalam mendukung upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) 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. mengajak ibu hamil dan anak balita untuk datang dan berperan aktif dalam pelaksanaan posyandu;
  - 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.

## Pasal 21

- (1) Kader Pembangunan Manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf c ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.

- (2) Kader Pembangunan Manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas sebagai berikut:
  - a. meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap stunting melalui pengukuran tinggi badan bayi di bawah dua tahun untuk mendeteksi dini stunting dengan tika pertumbuhan;
  - b. memfasilitasi pemetaan sosial untuk mengidentifikasi status intervensi spesifik dan 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 APBDesa;
  - 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 gerakan swasembada gizi dalam penanganan stunting di desa; dan
  - e. melaporkan hasil pemantauan kepada Kepala Desa setiap bulan.
- (3) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kader Pembangunan Manusia berhak mendapatkan penguatan kapasitas sehingga dapat melaksanakan tugasnya dengan sebaik mungkin;
- (4) Kader Pembangunan Manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan tugas dan fungsinya dengan mengacu pada pedoman umum sebagaimana ditetapkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

#### Pasal 22

- (1) Rumah Desa Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf d ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.
- (2) Pembentukan Rumah Desa Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk membantu pemerintah desa dalam pengelolaan sumber daya manusia, utamanya di bidang kesehatan.
- (3) Rumah Desa Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi sebagai berikut:
  - a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di desa khususnya bidang kesehatan;
  - b. ruang literasi kesehatan di desa;
  - c. wahana komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan di desa;
  - d. forum advokasi kebijakan pembangunan Desa di bidang kesehatan; dan
  - e. pusat pembentukan dan pengembangan kader pembangunan manusia.
- (4) Rumah Desa Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melaksanakan tugas dan fungsinya mengacu pada pedoman umum sebagaimana ditetapkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

#### Pasal 23

- (1) TPPS desa/kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf e ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa/Lurah.
- (2) TPPS desa/kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di tingkat desa/kelurahan.



- (3) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), TPPS desa/kelurahan melibatkan:
  - a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
  - b. Penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana;
  - c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK);
  - d. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/atau Sub-PPKBD/Kader Pembangunan Manusia, kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (4) Susunan keanggotaan TPPS desa/kelurahan disesuaikan dengan kebutuhan pemerintah daerah desa/kelurahan.
- (5) TPPS desa/kelurahan melaksanakan tugas dan perannya merujuk pada pembinaan dan arahan kebijakan umum TPPS kabupaten melalui TPPS kecamatan.

#### Bagian Keempat Pelaksanaan Kegiatan

##### Pasal 24

Pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting di desa/kelurahan dilakukan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

- a. pemetaan sosial;
- b. diskusi kelompok terarah di desa/kelurahan dan/atau antar desa/kelurahan;
- c. rembuk stunting tingkat desa/kelurahan;
- d. kampanye stunting; dan
- e. advokasi pencegahan stunting di desa/kelurahan.

##### Pasal 25

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf a, dilaksanakan untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan remaja, calon pengantin, sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan kondisi pelayanan sosial dasar di desa/kelurahan.
- (2) Pemetaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat dilakukan melalui :
  - a. wawancara;
  - b. pertemuan kelompok atau diskusi tematik (*focus group discussion*);
  - c. penggalan data sekunder; dan
  - d. observasi/kunjungan langsung.

##### Pasal 26

- (1) Diskusi kelompok terarah di desa/kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf b dilaksanakan melalui Rumah Desa Sehat.
- (2) Diskusi kelompok terarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pembahasan tentang beragam upaya pencegahan stunting dengan berpedoman pada hasil pemetaan sosial.

- (3) Cakupan materi diskusi kelompok terarah di desa/kelurahan meliputi:
- a. penggunaan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), remaja, dan calon pengantin;
  - b. perumusan usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif yang disusun berdasarkan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), remaja, dan calon pengantin;
  - c. pembahasan bersama para pegiat 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 Hari Pertama Kehidupan (HPK), remaja, dan calon pengantin, dalam perencanaan pembangunan di Desa; dan
  - e. advokasi prioritas penggunaan Dana Desa dan sumber dana lainnya yang sah untuk pendanaan program/kegiatan intervensi layanan spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), remaja, dan calon pengantin.

#### Pasal 27

- (1) Rembuk stunting tingkat desa/kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf c dilaksanakan sebelum musyawarah desa/musyawarah perencanaan pembangunan kelurahan untuk penyusunan perencanaan pembangunan desa/kelurahan tahun berikutnya.
- (2) Rembuk stunting tingkat desa/kelurahan berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat desa/kelurahan dengan pemerintah desa/kelurahan dan/atau BPD dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di desa/kelurahan.
- (3) Dalam rangka mendorong partisipasi aktif masyarakat, dilakukan penyebaran informasi/publikasi tentang hasil diskusi kelompok terarah sebelum diselenggarakan rembuk stunting tingkat desa/kelurahan.
- (4) Kegiatan utama dalam Rembuk Stunting tingkat Desa/Kelurahan terdiri dari:
  - a. pembahasan usulan program/kegiatan intervensi spesifik dan sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di Rumah Desa Sehat dan/atau Musyawarah Desa; dan
  - b. pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program/kegiatan intervensi spesifik dan sensitif.
- (5) Kesepakatan hasil rembuk stunting tingkat desa/kelurahan dituangkan dalam berita acara yang ditandatangani oleh perwakilan pengurus Rumah Desa Sehat, masyarakat desa/kelurahan, dan pemerintah desa/kelurahan.

#### Pasal 28

- (1) Kampanye Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf d merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum dan sesudah rembuk stunting tingkat desa/kelurahan melalui berbagai media yang dilakukan secara berkelanjutan.

- (2) Media sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menggunakan media cetak, elektronik, media sosial atau melalui kegiatan festival Desa/Kelurahan tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat, dan kegiatan sejenis lainnya.

#### Pasal 29

Advokasi pencegahan stunting di desa/kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf e adalah penyampaian hasil rembuk stunting kepada kepala desa/lurah dan/atau BPD sebagai bentuk usulan masyarakat dalam RPJM Desa, RKP Desa/Usulan Kelurahan, dan/atau APBDesa/APBD.

#### Bagian Kelima Pendampingan

#### Pasal 30

- (1) Perangkat daerah dan kecamatan berkewajiban untuk melakukan pendampingan kepada pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku konvergensi pencegahan dan penurunan stunting sesuai dengan kewenangan.
- (2) Perangkat daerah dalam pendampingan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting dibantu oleh tenaga ahli, pendamping desa, dan pendamping lokal desa.
- (3) Pendampingan di kelurahan dilakukan oleh perangkat daerah terkait.

### BAB X PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 31

- (1) Pembinaan dan pengawasan penanganan kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting di desa/kelurahan dilakukan oleh:
  - a. bupati melalui TPPS kabupaten;
  - b. kecamatan melalui TPPS kecamatan;
  - c. desa/kelurahan melalui TPPS desa/kelurahan; dan
  - d. masyarakat.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memastikan bahwa kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan stunting berhasil menurunkan angka stunting dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan di tingkat desa/kelurahan.
- (3) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bahan kebijakan Bupati dalam pencegahan dan percepatan penurunan stunting di tingkat daerah.

### BAB XI PELAPORAN

#### Pasal 32

- (1) Kepala Desa/Lurah menyampaikan laporan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting kepada camat secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu - waktu apabila diperlukan.

- (2) Kepala Desa/Lurah dapat melaporkan melalui TPPS Desa/Kelurahan kepada TPPS Kabupaten melalui TPPS Kecamatan.

BAB XII  
PEMBIAYAAN

Pasal 33

Segala biaya yang timbul berkaitan dengan pelaksanaan Peraturan Bupati ini bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa serta sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB XIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kalianda  
pada tanggal *22 Mei* 2023  
BUPATI LAMPUNG SELATAN

ttt

NANANG/ERMANTO

Diundangkan di Kalianda  
pada tanggal *22 Mei* 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

ttt

THAMRIN

BERITA DAERAH KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2023 NOMOR *225*