

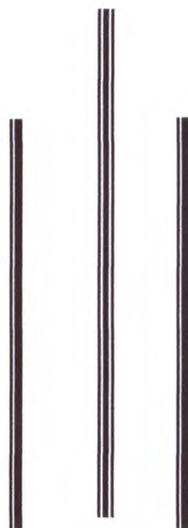


**BERITA DAERAH
KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2024 NOMOR 3**

**PERATURAN BUPATI KAMPAR
NOMOR 3 TAHUN 2024**

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING



**BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN KAMPAR
TAHUN 2024**



SALINAN

BUPATI KAMPAR PROVINSI RIAU

PERATURAN BUPATI KAMPAR

NOMOR 3 TAHUN 2024

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KAMPAR,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan stunting;
 - b. bahwa percepatan penurunan stunting pada 1.000 hari pertama kehidupan memerlukan intervensi spesifik dan sensitif yang dilaksanakan secara holistik, integratif dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi dan sinkronisasi antara Pemerintah Daerah, Kecamatan, Pemerintah Desa/Kelurahan dan pemangku kepentingan lainnya;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);

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 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657), 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 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
10. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
11. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2017 Nomor 188);
12. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2021 Nomor 172);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu menuju Sehat Bagi Balita;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 757);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 477);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);

18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
21. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting di Indonesia Tahun 2021-2024 (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2021 Nomor 1398)
22. Peraturan Daerah Kabupaten Kampar Nomor 10 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Kabupaten Kampar Tahun 2016 Nomor 10);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kampar.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kampar.
3. Bupati adalah Bupati Kampar.

4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di Lingkungan Kabupaten Kampar.
5. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekuarangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
6. Desa Keluarga Berkualitas adalah satuan wilayah setingkat desa dimana terdapat integrasi dan konvergensi penyelenggaraan pemberdayaan dan penguatan institusi keluarga dalam seluruh dimensinya guna meningkatkan kualitas sumber daya manusia, keluarga dan masyarakat.
7. Desa Berisiko Stunting yang selanjutnya disingkat KRS adalah keluarga yang memiliki satu atau lebih faktor resiko stunting yang terdiri dari keluarga yang memiliki anak remaja putri/ calon pengantin/ ibu hamil/ anak usia 0-23 bulan/ anak usia 24- 59 bulan berasal dari keluarga miskin, pendidikan orang tua rendah, sanitasi lingkungan buruk dan air minum tidak layak.
8. Intervensi spesifik merupakan kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting.
9. 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.
10. Posyandu adalah Lembaga kemasyarakatan desa/kelurahan yang mewadahi pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan sosial dasar dan pelaksanaannya dapat disinergikan dengan Pelayanan lainnya sesuai potensi daerah.
11. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imonoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

12. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disingkat IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah di lahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu).
13. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI atau Air Susu Ibu untuk bayi sejak baru lahir hingga berumur 6 bulan tanpa digantikan oleh minuman serta makanan lain.
14. Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan yang selanjutnya disingkat GEMARIKAN adalah gerakan moral yang memotivasi masyarakat untuk mengkonsumsi ikan secara teratur dalam
15. Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor. 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
16. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran.
17. Rumah Layak Huni adalah rumah yang memenuhi persyaratan keselamatan bangunan, dan kecukupan minimum luas bangunan, serta kesehatan penghuni.
18. Data dan Publikasi adalah tindakan merilis data penelitian dalam bentuk publikasi untuk digunakan oleh orang lain.

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah :
 - a. sebagai dasar pelaksanaan konvergensi program percepatan penurunan stunting;

- b. sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di Daerah dalam mendukung percepatan penurunan stunting; dan
 - c. mewujudkan generasi muda di Daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya Indeks Pembangunan Manusi.
- (2) Tujuan Peraturan Bupati ini adalah yaitu untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia.

BAB II

ASAS, STRATEGI, TARGET DAN PILAR

Bagian Kesatu

Asas

Pasal 3

Azas-azas Percepatan Penurunan Stunting adalah :

- a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya percepatan penurunan stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. Konvergensi, artinya Intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama mensasar kelompok sasaran prioritas yang tinggal di desa untuk mencegah stunting;
- c. transparansi, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan percepatan penurunan stunting harus dilakukan secara terbuka; dan
- d. akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan percepatan penurunan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Bagian Kedua

Strategi

Pasal 4

Strategi Percepatan Penurunan Stunting meliputi :

- a. menurunkan prevalensi Stunting;
- b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
- c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
- d. memperbaiki pola asuh;
- e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
- f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Bagian Ketiga

Target

Pasal 5

- (1) Target percepatan penurunan stunting dilaksanakan melalui pencapaian target nasional prevalensi Stunting yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun ditetapkan target yang harus di capai sebesar 14% di tahun 2024.
- (2) Target antara prevalensi Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan kementerian/lembagal pihak pendukung.
- (3) Target penurunan stunting tahun 2023-2026 tercantum dalam lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Keempat

Pilar

Pasal 6

Pilar Percepatan Penurunan Stunting meliputi :

- a. komitmen dan visi Bupati, pimpinan Perangkat Daerah, pimpinan lembaga/Organisasi Non Pemerintah dan masyarakat;
- b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
- c. Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, Daerah dan Desa;
- d. Ketahanan pangan dan gizi; dan
- e. Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi.

BAB III

SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu

Sasaran

Pasal 7

- (1) Sasaran percepatan penurunan stunting meliputi :
 - 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;
 - b. calon pengantin;
 - c. ibu hamil;
 - d. ibu menyusui /Ibu Pasca Persalinan; dan
 - e. anak berusia 0-59 bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga berisiko stunting dan keluarga tergolong dalam kemiskinan ekstrim

Bagian Kedua

Kegiatan

Pasal 8

- (1) Sasaran untuk intervensi spesifik kepada remaja putri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a dilaksanakan dengan kegiatan yang, meliputi :

- a. pemberian tablet tambah darah; dan
 - b. pemeriksaan kesehatan dan status gizi.
- (2) Sasaran untuk intervensi spesifik kepada calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b, dilaksanakan dengan kegiatan yang meliputi :
- a. pemeriksaan kesehatan calon pengantin;
 - b. pemberian tablet tambah darah; dan
 - c. pelaksanaan screening imunisasi Tetanus Toksoid (TT) serta pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Wanita Usia Subur (WUS).
- (3) Sasaran untuk intervensi spesifik kepada ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c dilaksanakan dengan kegiatan yang, meliputi :
- a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
 - b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
 - c. mengatasi kekurangan iodium;
 - d. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil; dan
 - e. melindungi ibu hamil dari malaria dan demam berdarah.
- (4) Sasaran untuk intervensi spesifik kepada ibu menyusui/ibu pasca persalinan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf d, dilaksanakan dengan kegiatan yang meliputi :
- a. mendorong inisiasi menyusu dini; dan
 - b. mendorong pemberian ASI eksklusif
- (5) Sasaran untuk intervensi spesifik kepada anak berusia 0-59 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf e dilaksanakan dengan kegiatan yang, meliputi :
- a. mendorong pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI);
 - b. pemberian obat cacing, vitamin A;

- c. menyediakan suplemen zinc;
 - d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan;
 - e. memberikan perlindungan terhadap malaria;
 - f. memberikan imunisasi lengkap;
 - g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare; dan
 - h. pelaksanaan tata laksana penanganan gizi buruk pada balita.
- (6) Sasaran untuk intervensi sensitif kepada masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) dilaksanakan dengan kegiatan yang, meliputi :
- a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b. menyediakan dan memastikan akses sanitasi;
 - c. melakukan fortifikasi bahan pangan;
 - d. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana;
 - e. menyediakan jaminan kesehatan nasional;
 - f. menyediakan jaminan persalinan universal;
 - g. memberikan pendidikan dan pengasuhan pada orang tua;
 - h. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
 - i. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
 - j. memberikan edukasi kesehatan dan reproduksi, serta gizi pada remaja putri;
 - k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
 - l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

BAB IV

STRATEGI PENDEKATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 9

Dalam upaya percepatan penurunan stunting dilakukan dengan strategi sebagai berikut :

- a. kemandirian keluarga;

- b. gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
- c. gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan; dan
- d. komunikasi Perubahan Perilaku.

Bagian Kedua
Kemandirian Keluarga
Pasal 10

- (1) Dalam upaya penurunan stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala, kontinyu dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi :
 - a. sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. sejauh mana keluarga menyadari pentingnya partisipasi dalam kegiatan Posyandu dan BKB;
 - c. sejauh mana keluarga menyadari pentingnya mengatur jarak kelahiran;
 - d. sejauh mana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
 - e. keluarga mengetahui apa yang dilakukan; dan
 - f. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

Bagian Ketiga
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 11

- (1) Dalam upaya mempercepat penurunan stunting dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah stunting serta meningkatkan produktifitas masyarakat.
- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
 - a. peningkatan aktifitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan Masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan seluruh Perangkat Daerah terutama guna penurunan stunting.

Bagian Keempat
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 12

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan stunting.
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.

- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi:
 - a. penandatanganan Pakta Integritas oleh pemerintah daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informal;
 - c. kampanye di berbagai media;
 - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan stunting; dan
 - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada (1) dikoordinasikan oleh dinas.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis dinas dan didukung anggaran dokumen pelaksanaan anggaran dinas.

Bagian Kelima

Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 13

- (1) Komunikasi perubahan perilaku dalam upaya percepatan penurunan stunting meliputi :
 - a. strategi komunikasi perubahan perilaku;
 - b. komunikasi perubahan perilaku;
 - c. rencana aksi komunikasi perubahan perilaku
 - d. matriks rencana aksi perubahan perilaku
- (2) Komunikasi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB V

TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 14

- (1) Dalam melakukan percepatan penurunan stunting Bupati membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting.

- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur: pemerintah, masyarakat (tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh pemuda, tokoh wanita), akademisi (ahli kesehatan masyarakat, sosiolog, antropolog, psikolog), praktisi (konselor gizi, organisasi profesi) dan pelaku usaha(dalam bidang nutrisi).
- (3) Tim Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas :
- a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam Upaya percepatan penurunan stunting;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan stunting dan perbaikan gizi di Daerah;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program percepatan penurunan stunting di kabupaten Kampar;
 - d. melaksanakan dan mengalokasikan program percepatan penurunan stunting di Daerah dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - e. monitoring dan mengevaluasi program percepatan penurunan stunting di Daerah;
 - f. memberikan sosialisasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan program-program percepatan penurunan stunting di Daerah;
 - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya percepatan penurunan stunting Daerah; dan
 - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (4) Tim Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Bupati.

BAB VI
PERAN SERTA
Bagian Kesatu
Pemerintah Daerah
Pasal 15

Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah terkait berperan serta dalam :

- a. memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya di lokasi dengan prevalensi *stunting* tinggi dan/atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi;
- b. memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan paket intervensi yang disediakan; dan
- c. mengkoordinasikan kepada Kecamatan dan Desa/Kelurahan dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data.

Bagian Kedua
Pemerintah Kecamatan
Pasal 16

Kecamatan berperan serta dalam :

- a. mediator antara Perangkat Daerah dengan Desa/Kelurahan dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*.
- b. melakukan koordinasi ditingkat kecamatan dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan;
- c. memberikan dukungan, pendampingan dan pembinaan Kelurahan/Desa dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*;
- d. mengawasi kegiatan percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan, pengelolaan KPM dan RDS; dan
- e. mengawasi pelaksanaan anggaran program percepatan penurunan *stunting* dalam APBDesa.

Bagian Ketiga
Pemerintah Desa/Kelurahan
Pasal 17

- (1) Desa/Kelurahan memiliki kewenangan dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di tingkat Desa/Kelurahan.
- (2) Upaya percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui Konvergensi percepatan penurunan *stunting*, termasuk pengalokasian anggaran dalam APBDesa.
- (3) Pemerintah Desa/Kelurahan dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan mempunyai kewajiban :
 - a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Desa/Kelurahan untuk mendukung percepatan penurunan *stunting*;
 - b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas; dan
 - c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Pasal 18

- (1) Perencanaan konvergensi percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan dirumuskan sebagai bagian dari perencanaan pembangunan jangka menengah Desa/Kelurahan yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah.
- (2) Dalam hal pemerintah Desa/Kelurahan tidak memprioritaskan *stunting*, Kepala Desa/Kelurahan mengkaji ulang visi misi yang terjabarkan dalam arah kebijakan perencanaan pembangunan Desa/Kelurahan sebagaimana tertuang dalam dokumen Desa/Kelurahan.

Pasal 19

- (1) Perencanaan program/kegiatan percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan bersumber dari Anggaran pendapatan dan belanja Desa/Kelurahan dirioritaskan dari dana Desa/Kelurahan.
- (2) Tahapan kegiatan konvergensi percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan yaitu :
 - a. sosialisasi percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan;
 - b. peningkatan kapasitas kader pembangunan manusia, peningkatan kapasitas dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. penyediaan data Desa/Kelurahan, peta sosial dan konsolidasi data Desa/Kelurahan;
 - d. diskusi kelompok terarah (FGD);
 - e. rembuk *stunting* Desa/Kelurahan;
 - f. integrasi hasil rembuk *stunting* Desa/Kelurahan ke dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan Desa/Kelurahan; dan
 - g. sinkronisasi perencanaan pembangunan terkait program/kegiatan percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan dan di Daerah.
 - h. Implementasi kegiatan dilakukan bekerjasama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), Tenaga Pendamping Keluarga (TPK), Petugas Puskesmas dan Bidan Desa serta Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB).
 - i. Implementasi kegiatan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) dengan memberdayakan ekonomi Masyarakat melalui pengelolaan pangan sehat bergizi berbasis sumber daya lokal.
 - j. Audit Kasus Stunting (AKS) adalah upaya identifikasi resiko dan penyebab resiko pada kelompok sasaran berbasis surveilans rutin atau sumber data lainnya khususnya sebagai penapisan kasus-kasus yang sulit termasuk mengatasi

masalah mendasar pada kelompok sasaran audit beresiko stunting dengan sasaran adalah ibu hamil, ibu menyusui/ibu nifas, balita, Baduta dan Catin.

Pasal 20

- (1) Sosialisasi percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) huruf a adalah berbagai cara yang secara efektif digunakan untuk menyampaikan informasi yang tepat-guna.
- (2) Sosialisasi percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan upaya perwujudan Pilar 1 dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* yaitu peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan pemerintah Desa/Kelurahan.
- (3) Sosialisasi percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selain Pemerintah Desa/Kelurahan ditingkat Desa/Kelurahan dapat dilakukan oleh Lembaga Kemasyarakatan Desa, LSM, perguruan tinggi dan unsur masyarakat lainnya yang dapat menjadi katalisator dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan.
- (4) Sosialisasi percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinilai berhasil dengan indikator terbentuknya Kader Pembangunan Manusia (KPM), terbentuknya Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Desa/Kelurahan (TPPS Desa/Kelurahan), terbentuknya Rumah Desa Sehat (RDS).

Pasal 21

- (1) Peningkatan kapasitas Kader Pembangunan Manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) huruf b adalah melakukan perubahan pola perilaku dan pemberdayaan masyarakat sebagai Pilar 2 Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* dalam rangka Peningkatan kapasitas kader pembangunan manusia, peningkatan kapasitas dan pemberdayaan masyarakat.

(2) KPM sebagaimana pada ayat (1) adalah warga yang dipilih oleh pemerintah Desa/Kelurahan untuk membantu pelaksanaan kegiatan konvergensi percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan yang pilih melalui musyawarah Desa dan ditetapkan dengan keputusan lurah/kepala Desa serta bertanggungjawab terhadap pemerintah Desa/Kelurahan.

(3) Kewajiban KPM sebagai berikut :

- a. mensosialisasikan pentingnya percepatan penurunan *stunting*;
- b. terlibat didalam kegiatan penyadaran pola pikir dan perubahan perilaku warga Desa untuk mencegah terjadinya *stunting*;
- c. melakukan pemetaan sosial meliputi pendataan layanan dan sasaran;
- d. melakukan pemantauan dan evaluasi untuk memastikan kelompok sasaran prioritas *stunting* mengakses atau mendapatkan layanan yang dibutuhkan;
- e. membantu penyelenggaraan rembuk *stunting* Desa/Kelurahan;
- f. menyiapkan laporan hasil pemantauan dan evaluasi kegiatan percepatan penurunan *stunting* Desa/Kelurahan; dan
- g. menyampaikan laporan hasil pemantauan dan evaluasi triwulanan berupa *village score cards* untuk dapat dibahas oleh forum Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat RKS dan mengikuti rapat koordinasi rutin TPPS.

(4) Hak KPM sebagai berikut :

- a. KPM dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif untuk operasional berupa biaya pemantauan dan pengisian *scorecard* konvergensi Desa;
- b. jumlah insentif KPM sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan berdasarkan Peraturan Bupati tentang Standar Biaya;

- c. sumber dana operasional KPM adalah APBDesa dan/atau sumber pendanaan lainnya yang meliputi APBD Kabupaten, APBD Provinsi, APBN, maupun sumber pendanaan lainnya yang sah;
- d. Setiap KPM berhak mendapatkan fasilitas pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan beragam kegiatan pembelajaran; dan
- e. pelatihan Dasar sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diberikan sebelum KPM menjalankan tugas Materi pelatihan dasar bagi Kader Pembangunan Manusia mencakup 4 (empat) pokok bahasan diantaranya Kebijakan konvergensi percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan, Pemantauan dan pengisian *scorecard* konvergensi Desa/Kelurahan, Kebijakan Rumah Desa Sehat, Peran, tugas dan cara kerja Kader Pembangunan Manusia dan lainnya.

Pasal 22

- (1) Penyediaan data Desa/Kelurahan, peta sosial dan konsolidasi data Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) huruf c berupa penguatan dan pengembangan sistem data yang telah disediakan oleh Kementerian terkait, kabupaten serta berupa informasi, riset dan inovasi di Desa/Kelurahan. Penyediaan data Desa/Kelurahan menjadi salah satu indikator Desa/Kelurahan berkinerja baik dalam upaya percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Penyediaan data Desa/Kelurahan, peta sosial dan konsolidasi data diantaranya berupa gambaran kondisi layanan terkait dengan percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan, fasilitas Polindes/Poskesdes, sarana air bersih dan sanitasi, layanan posyandu, layanan PAUD dan konsolidasi data diperoleh pada saat perencanaan pembangunan Desa untuk percepatan penurunan *stunting* berdasarkan pada kondisi obyektif Desa/Kelurahan melalui perolehan hasil pemetaan sosial dan pendataan SDGs Desa/Kelurahan sebagai data dasar.

- (3) Data dan informasi *stunting* di Desa disajikan dalam bentuk data manual yaitu tabel *scorecard* dan data digital sebagai bagian dari Sistem Informasi Desa/Kelurahan yang disingkat dengan SID dalam rangka memudahkan evaluasi capaian percepatan penurunan *stunting* tahunan seperti aplikasi eHDW, e-PPGBM, Elsimil, Pendataan Keluarga (PK) yang kemudian terkonsolidasi dalam SID.

Pasal 23

Diskusi kelompok terarah sebagaimana dimaksud sebagaimana dalam Pasal 20 ayat (2) huruf d merupakan kegiatan diskusi kelompok terarah untuk menyusun usulan kegiatan percepatan penurunan *stunting* yang dilakukan di RDS dan selanjutnya akan disampaikan dalam musyawarah Desa/Kelurahan dengan materi diskusi mencakup:

- a. analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
- b. menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;
- c. merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
- d. merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di Desa/Kelurahan.

Pasal 24

- (1) Rembuk *Stunting* Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) huruf e dilaksanakan sebelum Musyawarah Desa/Kelurahan dalam rangka penyusunan perencanaan pembangunan Desa yang dilaksanakan paling lambat bulan Juni tahun berikutnya.
- (2) Rembuk *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi sebagai forum musyawarah dengan melibatkan KPM, Bidan Desa/Kelurahan, kader KB, Kader Posyandu, PAUD, Karang Taruna dan Kelompok

Pegiat Desa lainnya, Keluarga dan Kelompok Antar Keluarga, Pendamping Lokal Desa, Tim Pendamping Keluarga, Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Desa/Kelurahan, Fasilitator Program lainnya serta masyarakat Desa/Kelurahan bersama dengan Pemerintah Desa/Kelurahan dan Badan Permusyawaratan Desa dilaksanakan minimal 1(satu) kali dalam setahun.

- (3) Sasaran utama yang harus dicapai dalam rembuk *stunting* Desa/Kelurahan meliputi:
 - a. pembahasan kondisi konvergensi dan umpan balik yang harus diberikan baik kepada pemerintah Desa/Kelurahan, penanggungjawab penyedia layanan;
 - b. pembahasan usulan program/kegiatan intervensi spesifik dan sensitif untuk mewujudkan Desa/Kelurahan tanpa *stunting*;
 - c. kesepakatan mengenai prioritas usulan program dalam rangka kegiatan intervensi spesifik dan sensitif.
- (4) Kesepakatan hasil rembuk *stunting* Desa/Kelurahan dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan RDS dan TPPS, unsur masyarakat Desa/Kelurahan lainnya dan Pemerintah Desa/Kelurahan untuk disampaikan dalam Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa/Kelurahan melalui rembuk *stunting* kecamatan dan kabupaten.

Pasal 25

- (1) Integrasi hasil rembuk *stunting* Desa/Kelurahan ke dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) huruf f merupakan salah satu upaya mewujudkan Pilar 3 dan pilar 4 yaitu peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan

Intervensi Sensitif di Desa/Kelurahan serta peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat Desa dan untuk mengintegrasikan kegiatan dalam rangka percepatan penurunan *stunting* ke dalam perencanaan pembangunan Desa/Kelurahan;

- (2) Hasil kesepakatan musyawarah Desa/Kelurahan yang di dalamnya memuat usulan perempuan dan akan menjadi pedoman penyusunan dokumen RPJMDesa, RKPDesa, dan APBDesa.

Pasal 26

Fasilitasi Sinkronisasi Perencanaan Pembangunan terkait Program/Kegiatan penurunan Stunting di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (2) huruf g bertujuan untuk melakukan sinkronisasi dalam perencanaan pembangunan Desa/Kelurahan dan kabupaten, kebijakan intervensi dan pendekatan terhadap masalah *stunting* yang dapat dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan Bersama-sama oleh Desa/Kelurahan dan sektor terkait kepada target sasaran, wilayah geografis maupun keluarga sasaran prioritas sehingga sasaran/keluarga sasaran prioritas mendapatkan layanan secara simultan dan komprehensif.

Pasal 27

- (1) Pemerintah Desa/Kelurahan wajib memiliki rencana kerja pelaksanaan pembangunan Desa/Kelurahan yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pembangunan Daerah, khususnya rencana kerja pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan.
- (2) Rencana kerja pelaksanaan pembangunan Desa/Kelurahan harus memuat rencana 7 (tujuh) paket layanan percepatan penurunan *stunting*.
 - a. kesehatan ibu dan anak (kia);
 - b. konseling gizi terpadu;

- c. sanitasi dan air bersih;
 - d. perlindungan sosial;
 - e. pendidikan anak usia dini (paud);
 - f. pengasuhan anak;
 - g. pendayagunaan lahan berupa perkarangan rumah.
- (3) Fasilitasi Pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :
- a. pembagian peran pelaku;
 - b. pemantauan konvergensi percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan;
 - c. rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan;
 - d. musyawarah pertanggungjawaban; dan
 - e. pelaporan hasil konvergensi percepatan penurunan *stunting*.

Pasal 28

- (1) Pelaporan hasil konvergensi percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (3) huruf e adalah laporan Pemerintah Desa/Kelurahan yang dibantu oleh KPM melalui laporan konvergensi percepatan penurunan *stunting* pada aplikasi EHDw.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah laporan tahunan per 31 Desember yang dibuat paling lambat pada bulan Januari tahun berjalan.
- (3) Penyusunan laporan konvergensi percepatan penurunan *stunting*, Pemerintah Desa/Kelurahan dibantu oleh KPM, Kader Posyandu dan Bidan Desa dalam hal pendataan.

Pasal 29

- (1) Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat dengan RDS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan (pengertian Umum).

- (2) Pegiat pemberdayaan masyarakat Desa sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah Kader Posyandu, guru PAUD, kader kesehatan, unit layanan kesehatan, unit layanan pendidikan, kader PKK, Karang Taruna, tokoh masyarakat, dan berbagai kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya percepatan penurunan *stunting*.

Pasal 30

RDS sebagaimana dimaksud dalam pasal 37 ayat (1) mempunyai fungsi antara lain :

- 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.

Pasal 31

- (1) RDS berkedudukan di Desa.
- (2) RDS dibentuk berdasarkan hasil musyawarah Desa/Kelurahan.
- (3) Agenda musyawarah sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) adalah membahas dan menyepakati anggota RDS yang berasal dari unsur pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa, serta pengurus harian RDS.
- (4) Pembentukan RDS ditetapkan dengan Keputusan Kepala desa.

Pasal 32

- (1) Kegiatan-kegiatan RDS antara lain :
 - a. pusat pembelajaran masyarakat bidang kesehatan di Desa;

- b. literasi kesehatan;
 - c. penyebaran informasi kesehatan;
 - d. promosi kesehatan; dan
 - e. advokasi kebijakan pembangunan Desa di bidang kesehatan.
- (2) Pengelolaan RKS antara lain :
- a. sebagai sekretariat bersama;
 - b. simpul hubungan antar lembaga di Desa;
 - c. penginformasian hasil-hasil kegiatan RDS;
 - d. pertanggungjawaban kegiatan RDS; dan
 - e. pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan.

Pasal 33

Pengawasan percepatan penurunan *stunting* dilakukan untuk :

- a. memastikan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan;
- b. menjaga agar kualitas dari setiap kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan;
- c. memastikan seluruh pelaku percepatan penurunan *stunting* telah melakukan kewajiban dan tanggung jawabnya sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing;
- d. mendapatkan penilaian terhadap hasil pelaksanaan program;
- e. mengelola pengaduan dan penyelesaian masalah;
- f. menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan; dan
- g. menyusun rencana tindak lanjut pelestarian dan pemanfaatan hasil kegiatan.

Pasal 34

- (1) Perangkat Daerah yang membidangi urusan Desa dan urusan kesehatan berkewajiban untuk melakukan pendampingan kepada pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Perangkat Daerah dalam mendampingi KPM dibantu oleh Tenaga Ahli, Pendamping Desa, dan Pendamping Lokal Desa.

- (3) Bentuk pembinaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) antara lain :
- a. peningkatan kapasitas Pemerintah Desa/Kelurahan, KPM, Kader Posyandu, Bidan Desa dan pegiat pemberdayaan masyarakat lainnya di Desa/Kelurahan, agar mampu memfasilitasi dan mendukung program percepatan penurunan *stunting* di Desa/Kelurahan, pengelolaan KPM dan RDS;
 - b. peningkatan kapasitas sebagaimana dimaksud pada huruf a dilakukan dalam bentuk fasilitasi, konsultasi, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, monitoring dan evaluasi.
- (4) Camat membina pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting*, pengelolaan KPM dan RDS di wilayah Kecamatan masing-masing.
- (5) Bupati mendelegasikan evaluasi rancangan peraturan Desa/Kelurahan tentang APBDesa kepada Camat sebagai peluang intervensi daerah dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* dalam APBDesa.
- (6) Camat berkewajiban untuk mengevaluasi penganggaran pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* dalam APBDesa.

Bagian Keempat

Masyarakat

Pasal 35

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat.
- (2) Dalam rangka percepatan penurunan *stunting* serta intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal dibidang kesehatan dan gizi.
Tambahan
- (3) Peran Lintas Agama dalam berperan dalam percepatan penurunan *stunting* dari hulu dengan kegiatan penyuluhan kepada calon pengantin dari berbagai agama yang ada di Indonesia.

- (4) Peran Adat dalam hal ini sebagai perangkat masyarakat yang paling disegani dalam hukum adat sehingga tokoh adat mampu menjadi panutan dan menghimbau masyarakat turut berperan dalam upaya penurunan stunting serta menerapkan di lingkungan terkecil yaitu keluarga

Bagian Kelima

Lembaga/Organisasi Non Pemerintah dan Dunia Usaha

Pasal 36

- (1) Untuk mensukseskan upaya percepatan penurunan *stunting*, Pemerintah Daerah maupun pemerintah desa memberi ruang kepada lembaga/organisasi non pemerintah seperti antara lain masyarakat, perguruan tinggi, dunia usaha, maupun donatur untuk berperan aktif mendukung program/ kegiatan terkait dengan intervensi spesifik dan intervensi sensitive di aksi konvergensi pada lokasi desa/kelurahan yang telah disepakati bersama dengan Pemerintah Daerah;
- (2) Peran aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa bantuan :
- a pendanaan;
 - b tenaga ahli;
 - c riset;
 - d pelatihan kepada petugas/aparat;
 - e penyuluhan dan pendampingan;
 - f kampanye pola hidup sehat;
 - g peralatan;
 - h bangunan dan atau bahan bangunan; dan
 - i penyaluran obat-obatan, bahan makanan, dan vitamin.
- (3) Dalam rangka efektivitas dan efisiensi pemberian bantuan, Pemerintah Daerah perlu melakukan sosialisasi, koordinasi, dan mengarahkan lembaga/organisasi non-pemerintah, agar jenis bantuannya diarahkan tepat kepada kelompok sasaran di lokasi desa/kelurahan;

- (4) Mekanisme pemberian bantuan sebagaimana dimaksud pada dalam ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 37

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan pencatatan dan pelaporan upaya penurunan stunting.
- (2) Pemerintah Daerah dan Dinas mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

BAB VIII

PEMBIAYAAN

Pasal 38

- (1) Pembiayaan percepatan penurunan stunting bersumber dari APBD dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa meningkatkan penganggaran untuk program kegiatan Stunting setiap tahun anggaran.
- (3) Pemerintah Desa mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa.
- (4) Pemerintah Desa memprioritaskan penggunaan dana desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.
- (5) Pemerintah Desa mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.

- (6) Pemerintah Desa mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa.
- (7) Pemerintah Desa memprioritaskan penggunaan dana desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.
- (8) Pemerintah Desa mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting
- (9) Pemerintah Desa mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa.
- (10) Pemerintah Desa memprioritaskan penggunaan dana desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.
- (11) Pemerintah Desa mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.

BAB IX

PENUTUP

Pasal 39

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Kampar Nomor 44 Tahun 2019 tentang Penurunan Stunting (Berita Daerah Kabupaten Kampar Tahun 2019 Nomor 44) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Kampar Nomor 61 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 44 Tahun 2019 tentang Penurunan Stunting (Berita Daerah Kabupaten Kampar Tahun 2020 Nomor 61) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 40

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bangkinang
pada tanggal 29 Januari 2024

Pj. BUPATI KAMPAR,

ttd

HAMBALI

Diundangkan di Bangkinang
pada tanggal 29 Januari 2024

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KAMPAR,

ttd

YUSRI

BERITA DAERAH KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2024 NOMOR 3

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



KHAIRUMAN, SH
Pembina Tk. I

Nip. 19671021 200012 1 001