



BUPATI SERAM BAGIAN BARAT
PROVINSI MALUKU
PERATURAN BUPATI SERAM BAGIAN BARAT
NOMOR 20 TAHUN 2025

TENTANG
KEWENANGAN DESA DALAM PENCEGAHAN DAN
PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SERAM BAGIAN BARAT,

- Menimbang :
- a. bahwa penanganan *Stunting* merupakan program prioritas nasional sehingga harus mendapatkan dukungan dari Pemerintah Desa;
 - b. bahwa percepatan penurunan *Stunting* dilaksanakan secara konevergen, holistik, integratif dan berkualitas melalui kerjasama multisektor di pusat, Daerah dan Desa;
 - c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum kepada semua pihak yang terlibat dalam percepatan penurunan *Stunting* di Desa, perlu pengaturan tentang percepatan penurunan *Stunting*;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan peraturan Bupati tentang Kewenangan Desa Dalam Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi.

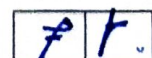
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Seram Bagian Timur, Kabupaten Seram Bagian Barat dan Kabupaten Kepulauan Aru di Provinsi Maluku (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara

Republik Indonesia Nomor 4350);

3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6914);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
7. Peraturan Bupati Nomor 13.a Tahun 2020 tentang Potong Pele *Stunting* di Bumi Saka Mese Nusa (Berita Daerah Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2020 Nomor 0205.a).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG KEWENANGAN DESA DALAM PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI.



BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang di maksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Seram Bagian Barat.
2. Bupati adalah Bupati Seram Bagian Barat.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggaraan pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Desa adalah desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
6. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
7. Badan Permusyawaratan Desa atau 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. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa yang selanjutnya disebut RPJM Desa adalah rencana kegiatan pembangunan Desa untuk jangka waktu 6 (enam) Tahun.
9. Rencana Kerja Pemerintah Desa yang selanjutnya disebut RKP Desa adalah penjabaran dari RPJM Desa untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
10. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa yang selanjutnya disebut APB Desa adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan Desa.
11. Pembangunan Desa adalah upaya peningkatan kualitas hidup dan kehidupan untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat desa.
12. Pemberdayaan Masyarakat Desa adalah upaya mengembangkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, ketrampilan, perilaku, kemampuan, kesadaran, serta memanfaatkan sumber daya melalui penetapan kebijakan, program, kegiatan dan pendampingan yang sesuai dengan esensi masalah dan

- prioritas kebutuhan masyarakat desa.
13. Pemberdayaan Masyarakat Desa adalah upaya mengembangkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, ketrampilan, perilaku, kemampuan, kesadaran, serta memanfaatkan sumber daya melalui penetapan kebijakan, program, kegiatan dan pendampingan yang sesuai dengan esensi masalah dan prioritas kebutuhan masyarakat desa.
 14. *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.
 15. Konvergensi Pencegahan *Stunting* yang selanjutnya disingkat KPS, adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *Stunting*.
 16. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
 17. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
 18. Kegiatan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi adalah aksi integrasi atau konvergensi program dan kegiatan yang dianggarkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, dalam rangka pencegahan terjadinya kondisi gagal tumbuh kembang pada anak di bawah lima tahun atau *Stunting*, yang dilaksanakan secara sinergi, terpadu, tepat sasaran, dan berkelanjutan dengan mengikuti siklus perencanaan dan penganggaran pembangunan.
 19. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disingkat Posyandu adalah bagian dari lembaga kemasyarakatan desa sebagai wadah partisipasi Masyarakat yang merupakan mitra pemerintah desa dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan serta meningkatkan pelayanan desa.
 20. Pengurus Posyandu yang selanjutnya disebut Pengurus adalah seseorang yang memiliki kemampuan, pengetahuan, dan inovasi dalam pembangunan di desa melalui perencanaan yang partisipatif, pelaksanaan, dan evaluasi pembangunan sesuai dengan standar

pelayanan minimal yang dilaksanakan di Posyandu.

21. Kader Posyandu selanjutnya disebut Kader adalah anggota Masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk membantu kepala desa dalam pemberdayaan Masyarakat, ikut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan Pembangunan, serta meningkatkan pelayanan Masyarakat desa berdasarkan standar pelayanan minimal.
22. Tim Pembina Posyandu yang selanjutnya disingkat TP Posyandu adalah mitra kerja Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan organisasi/lembaga kemasyarakatan lainnya yang berfungsi sebagai fasilitator, perencana, pelaksana, dan pembina pada masing-masing jenjang untuk terlaksananya program/kegiatan Posyandu.
23. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat 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.
24. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat desa yang dipilih melalui musyawarah desa untuk bekerja membantu Pemerintah Desa dalam memfasilitasi masyarakat desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumberdaya manusia di Desa.
25. Tim Pendamping Keluarga yang selanjutnya disingkat TPK adalah sekelompok tenaga yang dibentuk untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca salin, anak usia 0-59 bulan serta melakukan *surveilans* keluarga beresiko *Stunting* untuk mendeteksi dini faktor-faktor resiko *Stunting*.
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, serta memberikan pendampingan dan pengawasan perencanaan dan pemanfaatan dana desa dan alokasi dana desa untuk percepatan penurunan *Stunting*.

28. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Desa yang selanjutnya disingkat TPPS Desa adalah organisasi percepatan penurunan *Stunting* di desa 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.
29. Rembuk *Stunting* adalah forum musyawarah dan diskusi di tingkat desa/kelurahan untuk membahas dan merumuskan strategi serta Tindakan konkrit pencegahan dan penanganan *Stunting*.
30. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD adalah Proses Pengembangan dan Pembinaan anak usia 0-6 tahun.
31. Formulir penilaian konvergensi desa adalah Formulir yang mencatat Tingkat konvergensi layanan di desa dalam periode tertentu.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman bagi Desa dalam kegiatan intervensi Pencegahan dan Penurunan *Stunting* secara terintegrasi di tingkat Desa.

Pasal 3

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah untuk memberikan kepastian hukum dalam upaya pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting* terintegrasi di tingkat Desa.

BAB III
RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. kewenangan desa dalam intervensi pencegahan dan penurunan *Stunting*;
- b. KPS;
- c. pelaku KPS;
- d. posyandu;
- e. RDS;
- f. pemantauan, evaluasi dan pelaporan; dan
- g. pendanaan.

BAB IV
KEWENANGAN DESA

Pasal 5

- (1) Desa berwenang melaksanakan Upaya pencegahan dan penurunan *Stunting* di Tingkat Desa.
- (2) Upaya pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui KPS.
- (3) Pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. melakukan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan Pembangunan Desa untuk mendukung pencegahan dan penurunan *Stunting*;
 - b. mensosialisasikan kebijakan pencegahan dan penurunan *Stunting*;
 - c. melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait *Stunting*, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan dan sebagainya;
 - d. membentuk dan pengembangan RDS sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalian aspirasi, aktualisasi budaya, aktifitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial;
 - e. menyelenggarakan rembuk *Stunting* di Desa;
 - f. tersusunnya rencana aksi pencegahan *Stunting* di Desa;
 - g. menyiapkan KPM, TPK, dan pelaku Desa lainnya yang terkait



- dengan pencegahan dan penurunan *Stunting*;
- h. meningkatkan pelayanan posyandu, peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada PAUD, dan lainnya dalam upaya pencegahan dan penurunan *Stunting*;
 - i. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi sensitif sesuai dengan kewenangannya;
 - j. meningkatkan kapasitas aparat desa, KPM dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun lembaga non pemerintah lainnya;
 - k. pemantauan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting*, serta pengisian dan pelaporan *scorecard* Desa kepada Perangkat Daerah terkait;
 - l. melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan dan penurunan *Stunting*, mengukur capaian kinerja Desa dan melaporkan kepada Bupati melalui Camat;
 - m. melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan pencegahan dan penurunan *Stunting* tahun berikutnya;
 - n. melakukan peningkatan kualitas pelaksanaan;
 - o. melakukan peningkatan kualitas pemantauan, evaluasi dan pelaporan; dan
 - p. melakukan kapasitas sumber daya manusia

Pasal 6

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*, Pemerintah Desa dapat melibatkan kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten kota, dan Pemangku Kepentingan.
- (2) Pelibatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara konvergen dan terintegrasi.

BAB V

K P S

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 7

- (1) KPS dilaksanakan melalui tahapan yang meliputi:



- a. perencanaan dan penganggaran;
 - b. pelaksanaan kegiatan; dan
 - c. pendampingan.
- (2) Kelompok sasaran pencegahan dan penurunan *Stunting* meliputi;
- a. remaja putri;
 - b. calon pengantin;
 - c. pasangan usia subur;
 - d. ibu hamil;
 - e. ibu menyusui; dan
 - f. anak berusia 0 (nol) – 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Pasal 8

- (1) Upaya intervensi pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi di tingkat Desa dilakukan melalui:
- a. intervensi spesifik; dan
 - b. intervensi sensitif.
- (2) Kegiatan Intervensi Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
- a. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik;
 - b. suplementasi tablet tambah darah bagi remaja putri;
 - c. suplementasi tablet tambah darah bagi ibu hamil;
 - d. promosi dan konseling menyusui;
 - e. promosi dan konseling pemberian Makan Pendamping Air Susu Ibu bagi bayi dan anak;
 - f. pelayanan tata laksana gizi buruk bagi anak berusia dibawah lima tahun (balita);
 - g. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia dibawah lima tahun (balita) melalui layanan posyandu atau layanan kesehatan lainnya;
 - h. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak berusia dibawah lima tahun (balita) yang mengalami gizi kurang; dan
 - i. pemantauan pertumbuhan/perkembangan anak berusia di bawah lima tahun (balita) memperoleh imunisasi dasar lengkap.
- (3) Kegiatan Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:

- a. pemantauan layanan Keluarga Berencana pascapersalinan;
- b. upaya pencegahan perkawinan anak dan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan;
- c. kampanye layanan dan pemeriksaan kesehatan pra nikah;
- d. penyediaan sarana air minum layak bagi setiap keluarga;
- e. penyediaan sarana sanitasi bagi setiap keluarga;
- f. akses Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional bagi rumah keluarga miskin;
- g. memastikan keluarga beresiko *Stunting* memperoleh pendampingan;
- h. akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin;
- i. memastikan seluruh keluarga memiliki pemahaman yang baik tentang *Stunting*;
- j. akses bagi keluarga miskin dan rentan menerima bantuan sosial pangan;
- k. kampanye stop Buang Air Besar Sembarangan.

Pasal 9

Kegiatan intervensi spesifik maupun sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dikelompokkan dalam 5 (lima) kelompok layanan intervensi *Stunting* sebagai berikut:

- a. kartu identitas anak (KIA);
- b. konseling gizi terpadu;
- c. air bersih dan sanitasi;
- d. perlindungan sosial;
- e. PAUD;

Bagian Kedua

Perencanaan dan Penganggaran

Pasal 10

- (1) Program dan kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* tingkat Desa harus selaras dengan Dokumen Perencanaan Pembangunan Desa.
- (2) Dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :
 - a. RPJM Desa; dan
 - b. RKP Desa.



Pasal 11

- (1) Kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* di Desa dianggarkan dalam APB Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam rangka mengoptimalkan kinerja Pemerintah Desa dalam melaksanakan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* di Desa, anggaran dapat didukung dari sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

Bagian Ketiga Pelaksanaan Kegiatan

Pasal 12

Pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* di Desa dilakukan melalui kegiatan-kegiatan sebagaimana berikut:

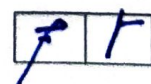
- a. pemetaan sosial;
- b. diskusi kelompok terarah di desa dan/atau antar desa;
- c. rembuk *stunting* tingkat desa;
- d. kampanye *stunting*; dan
- e. advokasi pencegahan *stunting* di desa.

Pasal 13

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a, dilaksanakan untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan remaja putri, calon pengantin, sasaran rumah tangga 1.000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di Desa.
- (2) Pemetaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat dilakukan melalui :
 - a. wawancara;
 - b. pertemuan kelompok atau diskusi tematik (*Focus Group Discussion*);
 - c. penggalian data sekunder; dan
 - d. observasi/kunjungan langsung.

Pasal 14

- (1) Diskusi kelompok terarah di Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf b, dilaksanakan melalui RDS.
- (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 meliputi:
- a. penggunaan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 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 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 HPK, remaja putri, 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 HPK, remaja putri, dan calon pengantin.

Pasal 15

- (1) Rembuk *Stunting* tingkat Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf c, dilaksanakan sebelum Musyawarah Desa untuk penyusunan perencanaan pembangunan Desa tahun berikutnya.
- (2) Rembuk *Stunting* tingkat Desa berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat Desa dengan pemerintah Desa dan/atau BPD dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Desa.
- (3) Dalam rangka mendorong partisipasi aktif masyarakat, dilakukan penyebaran informasi/publikasi tentang hasil diskusi kelompok terarah sebelum diselenggarakan Rembuk *Stunting* tingkat Desa.
- (4) Kegiatan utama dalam Rembuk *Stunting* tingkat Desa 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 gizi spesifik dan sensitif.
- (5) Kesepakatan hasil Rembuk *Stunting* tingkat Desa dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan pengurus RDS, masyarakat desa, dan Pemerintah Desa.

Pasal 16

- (1) Kampanye *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf d, merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum dan sesudah Rembuk *Stunting* tingkat Desa 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 tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat, dan kegiatan sejenis lainnya.

Pasal 17

Advokasi pencegahan *Stunting* di Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf e adalah penyampaian hasil Rembuk *Stunting* kepada Kepala Desa dan/atau BPD sebagai bentuk usulan masyarakat dalam RPJM Desa, RKP Desa, dan/atau APB Desa.

Bagian Keempat

Pendampingan

Pasal 18

- (1) TPPS Kabupaten dan TPPS kecamatan berkewajiban untuk melakukan pendampingan kepada pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* sesuai dengan kewenangan.
- (2) TPPS Kabupaten dalam pendampingan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* dibantu oleh Tenaga Pendamping Profesional, Pendamping Desa, dan Pendamping Lokal Desa.



BAB VI
PELAKU KPS DI DESA

Bagian Kesatu
Pemerintah Desa

Pasal 19

- (1) Pemerintah Desa bertanggungjawab atas pelaksanaan konvergensi pencegahan dan penurunan *Stunting* di tingkat Desa;
- (2) Tanggung jawab Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi;
 - a. melakukan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan *stunting*;
 - b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas;
 - c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Bagian Kedua
TPPS Desa

Pasal 20

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Desa, Kepala Desa menetapkan TPPS Desa.
- (2) TPPS Desa bertugas mengkoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di Tingkat Desa.
- (3) TPPS Desa melibatkan:
 - a. TPK yang terdiri dari tenaga kesehatan, yang mencakup bidan dan/atau tenaga kesehatan lingkungan, penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana dan Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK);
 - b. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/atau Sub-PPKBD/KPM, kader Posyandu dan/atau unsur Masyarakat lainnya.



- c. TPPS Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa dan melaksanakan tugas dan perannya merujuk pada pembinaan dan arahan kebijakan umum TPPS Kabupaten melalui TPPS Kecamatan.

Bagian Ketiga

K P M

Pasal 21

- (1) KPM melaksanakan program percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Desa.
- (2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi kriteria sebagai berikut :
- a. warga masyarakat Desa setempat;
 - b. pendidikan minimal Sekolah Menengah Pertama/ sederajat;
 - c. berpengalaman sebagai kader masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia seperti kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), kader kesehatan, kader Pemberdayaan Masyarakat Desa lainnya;
 - d. memiliki kemampuan komunikasi yang baik khususnya dapat berbahasa daerah setempat; dan
 - e. memiliki kemampuan mengoperasikan komputer dan/atau telepon pintar (*smartphone*) berbasis android.

Pasal 22

Tugas KPM meliputi:

- a. mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan *Stunting* kepada masyarakat di Desa termasuk memperkenalkan tikar pertumbuhan dan/atau antropometri untuk pengukuran panjang/tinggi badan bayi sampai dengan umur dua tahun sebagai alat deteksi dini *Stunting*;
- b. mendata sasaran rumah tangga 1.000 HPK;
- c. memantau layanan pencegahan *Stunting* terhadap sasaran rumah tangga 1.000 HPK untuk memastikan setiap sasaran pencegahan *Stunting* mendapatkan layanan yang berkualitas;
- d. memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja APBDes utamanya yang bersumber dari Dana Desa, untuk digunakan membiayai kegiatan pencegahan *Stunting* berupa layanan

- intervensi gizi spesifik dan sensitif;
- e. memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0- 23 bulan untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;
 - f. memfasilitasi masyarakat desa untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program/kegiatan Pembangunan Desa untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitif;
 - g. melaksanakan koordinasi dan/atau kerjasama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan *Stunting* seperti Bidan Desa, petugas Puskesmas (ahli gizi, sanitarian), guru PAUD, Penyuluh Pertanian Lapangan dan/atau Perangkat Desa; dan
 - h. melakukan penginputan data serta melaporkan formulir kartu catatan angka (*scorecard*) konvergensi pencegahan *Stunting* tingkat desa terhadap sasaran rumah tangga 1.000 HPK melalui aplikasi pada telepon pintar (*smartphone*) yang sudah ditetapkan pemerintah.
 - i. melaporkan hasil penginputan data dan/atau formulir kartu catatan angka (*scorecard*) konvergensi pencegahan *Stunting* berupa *hardcopy* kepada pemerintah Desa.

Pasal 23

- (1) Setiap Desa memiliki paling sedikit 1 (satu) orang KPM yang dipilih melalui Musyawarah Desa dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa,
- (2) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 KPM berhak mendapatkan penguatan kapasitas sumber daya manusia baik secara umum dan spesifik sehingga dapat melaksanakan tugasnya dengan sebaik mungkin.
- (3) KPM dalam menjalankan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 mendapatkan insentif dan operasional yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan tugas.
- (4) Operasional yang diperlukan dalam menunjang pelaksanaan tugas KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Desa memfasilitasi KPM dengan 1 (satu) unit HP android per KPM untuk mengoperasikan Aplikasi e-HDW serta kebutuhan lain yang diperlukan.

- (5) Besaran insentif dan operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sesuai dengan kemampuan keuangan Desa yang dibahas dalam Musyawarah Desa dan ditetapkan dalam APB Desa.

Bagian Keempat

TPK

Pasal 24

- (1) TPK Desa dilaksanakan melalui pendekatan keluarga dalam menjangkau kelompok sasaran yaitu calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-59 bulan.
- (2) TPK Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri :
 - a. bidan
 - b. kader tim penggerak PKK Desa;
 - c. kader KB

Pasal 25

Tugas khusus TPK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 meliputi:

- a. melakukan skrining 3 (tiga) bulan pranikah kepada calon pengantin untuk mengetahui faktor risiko *Stunting*, memberikan edukasi serta memfasilitasi calon pengantin yang memiliki faktor risiko *Stunting* dalam upaya menghilangkan faktor tersebut;
- b. melakukan pendampingan kepada semua ibu hamil dengan melakukan pemantauan/pemeriksaan kehamilan secara berkala, melakukan komunikasi, informasi, edukasi KB pasca persalinan, dan memfasilitasi rujukan jika diperlukan;
- c. melakukan pendampingan pasca persalinan dengan melakukan promosi dan komunikasi, informasi, edukasi KB pasca persalinan, memastikan ibu pasca salin sudah menggunakan KB pasca persalinan metode kontrasepsi jangka panjang, dan memastikan tidak terjadi komplikasi masa nifas;
- d. melakukan pendampingan pengasuhan dan tumbuh kembang anak dibawah lima tahun tahun (balita) dengan melakukan skrining penilaian faktor risiko *Stunting*, memastikan bayi mendapat ASI eksklusif selama 6 (enam) bulan, bayi diatas bulan mendapat makanan pendamping ASI dengan gizi cukup, dan mendapat imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal; dan

- e. memastikan keluarga mendapatkan bantuan sosial dan memastikan program bantuan sosial dimanfaatkan dengan benar.

BAB VII POSYANDU

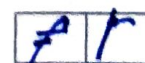
Bagian Kesatu Tugas dan Fungsi

Pasal 26

- (1) Posyandu memiliki tugas membantu kepala Desa melakukan pemberdayaan masyarakat, ikut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan, serta meningkatkan pelayanan masyarakat di Desa.
- (2) Tugas Posyandu sebagaimana dimaksud 'pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan minimal dalam bidang:
- a. pendidikan;
 - b. kesehatan;
 - c. pekerjaan umum;
 - d. perumahan rakyat;
 - e. ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan Masyarakat; dan
 - f. sosial.

Pasal 27

- (1) Tugas Posyandu dalam bidang Pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal ayat (2) huruf a meliputi dukungan:
- a. pendidikan anak usia dini;
 - b. identifikasi ketersediaan literasi digital; dan
 - c. identifikasi penyediaan alat peraga edukasi.
- (2) Tugas Posyandu dalam bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal ayat (2) huruf b meliputi dukungan:
- a. penggerakan kunjungan Posyandu bagi sasaran ibu, bayi, balita, anak usia pra sekolah, usia sekolah remaja, dewasa dan lanjut usia;
 - b. penyuluhan kesehatan dan gizi ibu, bayi, balita, anak usia pra sekolah, usia sekolah remaja, dewasa dan lanjut usia;



- c. deteksi dini risiko masalah kesehatan ibu, bayi, balita, anak usia pra sekolah, usia sekolah remaja, dewasa dan lanjut usia;
 - d. rujukan ke unit kesehatan Desa atau pusat kesehatan masyarakat bagi ibu, bayi, balita, anak usia pra sekolah, usia sekolah remaja, dewasa dan lanjut usia yang memiliki risiko masalah kesehatan;
 - e. pemantauan perilaku kepatuhan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan minimal, melaksanakan pengobatan hipertensi, diabetes, tuberkulosis dan gangguan jiwa, serta menjaga kesehatan lingkungan rumah; dan
 - f. penjangkauan akses yang terdiri atas:
 - 1) imunisasi;
 - 2) vitamin A; dan
 - 3) tablet tambah darah, di Posyandu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tugas Posyandu dalam pekerjaan umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf c meliputi dukungan:
- a. edukasi pemenuhan kebutuhan pokok air bersih dan pengelolaan limbah domestik/rumah tangga, serta melakukan pengelolaan sampah di desa;
 - b. identifikasi dan pemeliharaan embung air baku;
 - c. pemeliharaan jaringan air pedesaan;
 - d. identifikasi dan rehabilitasi sumur air tanah untuk air baku; dan
 - e. identifikasi kebutuhan pembangunan jalan Desa;
- (4) Tugas Posyandu dalam bidang perumahan rakyat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf d yakni dukungan:
- a. identifikasi penyediaan dan rehabilitasi rumah yang layak huni; dan
 - b. komunikasi, informasi, dan edukasi lingkungan yang bersih dan sehat, pengelolaan perkarangan rumah untuk budi daya tanaman pangan lokal dalam mendukung penganeekaragaman konsumsi pangan, pembuatan biopori, hidroponik di pekarangan rumah.
- (5) Tugas Posyandu dalam bidang ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf e meliputi dukungan:

- a. penyuluhan dan rehabilitasi trauma pasca bencana;
 - b. melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi terhadap kesiapsiagaan bencana;
 - c. pencegahan gangguan, ketentraman, dan ketertiban umum melalui deteksi dini dan cegah dini;
 - d. pembinaan dan penyuluhan pelaksanaan patroli pengamanan; dan
 - e. pemberdayaan perlindungan masyarakat dalam rangka ketenteraman, ketertiban umum, dan keamanan lingkungan.
- (6) Tugas Posyandu dalam bidang sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (2) huruf f meliputi dukungan:
- a. komunikasi, informasi, dan edukasi dalam kesetaraan dan keadilan gender, disabilitas, kesiapsiagaan bencana, dan inklusi sosial;
 - b. identifikasi dan pendataan fakir miskin masyarakat yang tidak mampu untuk mendapatkan bantuan sosial kesejahteraan keluarga; dan
 - c. memfasilitasi dan atau menyalurkan bantuan sosial sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 28

Posyandu dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 berfungsi untuk mendukung:

- a. penyampaian dan penyaluran aspirasi masyarakat;
- b. peningkatan kualitas dan percepatan pelayanan Pemerintah Desa kepada masyarakat Desa;
- c. penyusunan rencana, pelaksanaan, pengendalian, pelestarian dan pengembangan hasil pembangunan secara partisipatif;
- d. menumbuhkan, mengembangkan, dan menggerakkan prakarsa, partisipasi, swadaya, serta gotong royong masyarakat;
- e. peningkatan kesejahteraan keluarga; dan
- f. peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Bagian Kedua
Kedudukan dan Pembentukan

Pasal 29

- (1) Posyandu berkedudukan di Desa setempat.
- (2) Posyandu dibentuk atas prakarsa Pemerintah Desa dan masyarakat.
- (3) Pembentukan Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disertai/diikuti dengan pemberian nomor registrasi yang ditetapkan oleh Menteri melalui Direktorat Jenderal Bina Pemerintahan Desa.
- (4) Tata cara pemberian nomor registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh Menteri.

Bagian Ketiga
Persyaratan

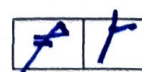
Pasal 30

- (1) Pembentukan Posyandu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (2), dengan memenuhi persyaratan:
 - a. keberadaannya bermanfaat dan dibutuhkan Masyarakat Desa;
 - b. memiliki kepengurusan yang tetap;
 - c. memiliki sekretariat, tempat pelayanan, dan sarana pendukung lainnya yang bersifat tetap; dan
 - d. tidak berafiliasi kepada partai politik.
- (2) Sekretariat, tempat pelayanan, dan sarana pendukung lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan aset Desa;
- (3) Dalam hal Pemerintah Desa tidak memiliki sekretariat, tempat pelayanan, dan sarana pendukung lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat menggunakan fasilitas lainnya.

Bagian Keempat
Kepengurusan dan Kader

Pasal 31

Posyandu sebagaimana dalam Pasal 29 dilaksanakan oleh Pengurus dan dibantu oleh Kader.



Pasal 32

- (1) Kepengurusan Posyandu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris;
 - c. bendahara; dan
 - d. ketua bidang sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Pengurus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari Masyarakat Desa setempat dengan kriteria:
 - a. memiliki pengetahuan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat Desa;
 - b. dipilih dari dan oleh masyarakat dan diketahui TP Posyandu;
 - c. bersedia dan mampu bekerja bersama masyarakat;
 - d. bisa membaca dan menulis huruf latin;
 - e. berdomisili di Desa setempat; dan
 - f. sehat jasmani dan rohani.
- (3) Kader menyesuaikan dengan bidang layanan Posyandu.
- (4) Kader sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya melaksanakan tugas pada satu bidang layanan;
- (5) Pengurus dan Kader Posyandu ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.

Bagian Kelima

Tugas Pengurus dan Kader

Pasal 33

Tugas Pengurus meliputi:

- a. Menyusun perencanaan dan pengusulan program/kegiatan/sub kegiatan kepada Pemerintah Desa;
- b. Melaksanakan program/kegiatan/sub kegiatan Posyandu;
- c. Melakukan koordinasi dengan TP Posyandu di tingkat Desa dalam pelaksanaan program/kegiatan/sub kegiatan berdasarkan standar pelayanan minimal sesuai dengan ketentuan perundang-undangan; dan
- d. Menyiapkan bahan penyusunan laporan pelayanan Posyandu kepada Kepala Desa.



Pasal 34

Tugas Kader meliputi:

- a. melaksanakan pelayanan sesuai bidang layanannya;
- b. mempersiapkan tempat pelaksanaan Posyandu;
- c. melakukan pendataan dan identifikasi pelayanan Posyandu sesuai standar pelayanan minimal;
- d. melakukan komunikasi, memberikan informasi dan edukasi sesuai dengan standar pelayanan minimal; dan
- e. mengopilasi kegiatan pelayanan Posyandu sebagai bahan penyusunan laporan pelayanan Posyandu kepada Pengurus.

Pasal 35

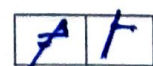
- (1) Pengurus dan Kader berdasarkan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 dan Pasal 34 diberikan insentif sesuai dengan kemampuan keuangan Desa yang dibahas dalam Musyawarah Desa.
- (2) Pengurus dan Kader dapat memperoleh peningkatan kapasitas sumber daya manusia baik secara umum dan spesifik sesuai dengan program/kegiatan pelayanan minimal yang berasal dari pemerintah, pemerintah daerah, pemerintah Desa, dan sumber lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Keenam

Berakhirnya Kepengurusan

Pasal 36

- (1) Pengurus berhenti karena:
 - a. meninggal dunia;
 - b. mengundurkan diri;
 - c. diberhentikan.
- (2) Pengurus diberhentikan karena:
 - a. berakhir masa jabatannya;
 - b. pindah tempat tinggal;
 - c. tidak lagi memenuhi persyaratan Kesehatan jasmani dan Rohani;
 - d. melakukan perbuatan tercela dan/atau melakukan tindak pidana yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap;
 - e. tidak melaksanakan tugas pokok dan fungsi selama 3 (tiga)



- bulan berturut-turut tanpa keterangan apapun; dan/atau
- f. menjadi pengurus partai politik.

Pasal 37

- (1) Pengurus dalam menjalankan tugas sebagaimana dalam Pasal 33 didukung oleh TP Posyandu Desa.
- (2) TP Posyandu Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan secara berjenjang sesuai dengan kewenangan dan peraturan perundang-undangan yang terdiri atas :
 - a. ketua dijabat istri/suami Kepala Desa;
 - b. sekretaris;
 - c. bendahara;
 - d. ketua bidang; dan
 - e. anggota.
- (3) TP Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk dan ditetapkan oleh Kepala Desa.

Pasal 38

TP Posyandu Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) memiliki tugas :

- a. memberikan arahan pelaksanaan program/kegiatan/sub kegiatan TP Posyandu;
- b. mengoordinasikan program/kegiatan/sub kegiatan TP Posyandu;
- c. melakukan pendampingan kepada Pengurus dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu;
- d. melakukan pembinaan kepada Pengurus dan Kader; dan
- e. melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan Posyandu.

BAB VIII

RDS

Pasal 39

RDS dibentuk berdasarkan hasil musyawarah Desa dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.



Pasal 40

- (1) RDS mempunyai fungsi sebagai:
 - a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di Desa khususnya bidang Kesehatan;
 - b. ruang literasi kesehatan;
 - 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 KPM.
- (2) Kegiatan literasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b antara lain :
 - a. pembentukan perpustakaan;
 - b. seminar dan diskusi tentang Kesehatan; dan
 - c. pengembangan beragam inovasi tentang peningkatan upaya preventif dan promotive bidang Kesehatan di Desa.

Pasal 41

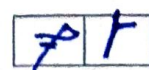
- (1) RDS dikelola secara mandiri oleh para pihak yang merupakan pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku Pembangunan Desa yang meliputi kader posyandu, Guru PAUD, kader Kesehatan, unit layanan kesehatan, unit layanan Pendidikan, kader PKK, karang taruna, tokoh Masyarakat, serta berbagai kelompok Masyarakat yang peduli dalam upaya pencegahan *Stunting*.
- (2) Aktivitas RDS menggunakan berbagai sumber daya Pembangunan Desa.
- (3) Kegiatan RDS dipublikasikan kepada masyarakat Desa secara menyeluruh dan berkelanjutan.

BAB IX

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 42

Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Penyelenggaraan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di Tingkat Desa dilakukan oleh Pemerintah Desa.



Pasal 43

- (1) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 dilakukan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk :
 - a. memastikan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan;
 - b. menjaga agar kualitas dari setiap kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan;
 - c. memastikan seluruh pelaku pencegahan dan 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.
- (3) Dalam pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan Pemangku Kepentingan.

Pasal 44

- (1) Kepala Desa selaku ketua TPPS wajib melaporkan pelaksanaan Konvergensi Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di Desa kepada Bupati melalui Camat.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB X PENDANAAN

Pasal 45

Pendanaan Pencegahan dan Penuruna *Stunting* Terintegrasi di tingkat Desa berasal dari APB Desa dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 46

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan
Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah
Kabupaten Seram Bagian Barat.

Ditetapkan di Piru
pada tanggal 5 November 2025



Diundangkan di Piru
pada tanggal 6 November 2025

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SERAM BAGIAN BARAT,



LEVERNE ALVIN TUASUUN

BERITA DAERAH KABUPATEN SERAM BAGIAN BARAT TAHUN
2025 NOMOR..0374



PENJELASAN
ATAS
PERATURAN BUPATI SERAM BAGIAN BARAT
NOMOR TAHUN 2025

TENTANG
KEWENANGAN DESA DALAM PENCEGAHAN
DAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

I. UMUM

Permasalahan gizi yang masih dihadapi di Indonesia serta berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) yaitu *Stunting* pada balita serta masalah anemia dan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil ini dapat menyebabkan Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan gizi pada balita termasuk *Stunting*.

Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil perlu mendapat perhatian untuk mencegah terjadinya *Stunting*. *Stunting* akan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan pada saat dewasa. Akibat kekurangan gizi pada 1000 HPK bersifat permanen dan sulit untuk diperbaiki.

Penanggulangan *Stunting* menjadi tanggung jawab kita bersama, tidak hanya Pemerintah tetapi juga setiap keluarga Indonesia. Karena *Stunting* dalam jangka panjang berdampak buruk tidak hanya terhadap tumbuh kembang anak tetapi juga terhadap perkembangan emosi yang berakibat pada kerugian ekonomi. Mulai dari pemenuhan gizi yang baik selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak hingga menjaga lingkungan agar tetap bersih dan sehat.

Dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa diatur mandat dan kewenangan desa antara lain kewenangan berdasarkan hak asal usul, kewenangan lokal berskala desa, kewenangan yang ditugaskan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, atau Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota serta kewenangan lain yang ditugaskan oleh pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, ataupun Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-Undangan.

Dengan diberikannya kewenangan kepada desa untuk mengurus kegiatan yang ditugaskan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah berdasarkan hak asal usul dan kewenangan lokal, desa bisa menyelenggarakan pelayanan publik seperti kesehatan dan pendidikan yang berskala desa melalui sinergitas dengan sektor penyedia layanan.

Upaya penanganan *Stunting* masih menjadi prioritas nasional, sangat memungkinkan bagi desa untuk menyusun kegiatan-kegiatan penanganan *Stunting* berskala desa. Dengan adanya Dana Desa yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang bersumber dari APBN, desa dapat memanfaatkan dana ini untuk membiayai penyelenggaraan pemerintah desa, pembangunan, pemberdayaan masyarakat dan kemasyarakatan melalui mekanisme perencanaan desa.

Rujukan belanja desa untuk penanganan *Stunting* diperkuat dengan dikeluarkannya Peraturan Kementerian Desa, Pembangunan Desa Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 19 Tahun 2017 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa. Kemudian Aturan terbaru yang berlaku adalah Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Desa Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 2 tahun 2024 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2025 antara lain menyebutkan bahwa "Penggunaan Dana Desa untuk mendukung peningkatan promosi dan penyediaan layanan dasar kesehatan skala Desa termasuk *Stunting*".

Penanganan *Stunting* dilakukan dengan intervensi spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik dilakukan pada sasaran ibu hamil dan anak pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. Sedangkan sasaran intervensi sensitif adalah masyarakat umum yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan.

Menindaklanjuti amanat aturan tersebut di atas, Pemerintah Daerah Kabupaten Seram Bagian Barat memandang perlu menerbitkan Peraturan Bupati tentang Kewenangan Desa Dalam Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi.

I. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup Jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup Jelas

Pasal 5

Cukup Jelas

Pasal 6

Cukup Jelas

Pasal 7

Cukup Jelas

Pasal 8

Cukup Jelas

Pasal 9

Cukup Jelas

Pasal 10

Cukup Jelas

Pasal 11

Cukup Jelas

Pasal 12

Cukup Jelas

Pasal 13

Cukup Jelas

Pasal 14

Cukup Jelas

Pasal 15

Cukup Jelas

Pasal 16

Cukup Jelas

Pasal 17

Cukup Jelas

Pasal 18

Ayat (1)

Cukup Jelas

Ayat (2)

Tenaga Pendamping Profesional adalah Sumber Daya Manusia yang memiliki kualifikasi dan kompetensi di bidang pendampingan pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa yang direkrut oleh Kementrian yang



meyelenggarakan urusan pemerintahan di Bidang
Pembangunan Desa dan Kawasan Perdesaan, Pemberdayaan
Masyarakat Desa.

Pasal 19

Cukup Jelas

Pasal 20

Cukup Jelas

Pasal 21

Cukup Jelas

Pasal 22

Cukup Jelas

Pasal 23

Cukup Jelas

Pasal 24

Cukup Jelas

Pasal 25

Cukup Jelas

Pasal 26

Cukup Jelas

Pasal 27

Cukup Jelas

Pasal 28

Cukup Jelas

Pasal 29

Cukup Jelas

Pasal 30

Cukup Jelas

Pasal 31

Cukup Jelas

Pasal 32

Cukup Jelas

Pasal 33

Cukup Jelas

Pasal 34

Cukup Jelas

Pasal 35

Cukup Jelas

Pasal 36
Cukup Jelas
Pasal 37
Cukup Jelas
Pasal 38
Cukup Jelas
Pasal 39
Cukup Jelas
Pasal 40
Cukup Jelas
Pasal 41
Cukup Jelas
Pasal 42
Cukup Jelas
Pasal 43
Cukup Jelas
Pasal 44
Cukup Jelas
Pasal 45p
Cukup Jelas
Pasal 46
Cukup Jelas

TAMBAHAN BERITA DAERAH KABUPATEN SERAM BAGIAN BARAT
TAHUN 2025 NOMOR..00374