



**BUPATI PELALAWAN  
PROVINSI RIAU**

**PERATURAN BUPATI PELALAWAN  
NOMOR 56 TAHUN 2020**

**TENTANG**

**KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING  
DI DESA KABUPATEN PELALAWAN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI PELALAWAN,**

- Menimbang** :
- a. bahwa berdasarkan data elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPBGM) Tahun 2019 mengklasifikasikan Kabupaten Pelalawan termasuk salah satu dari 100 Kabupaten/Kota tambahan Stunting Tinggi;
  - b. bahwa untuk melaksanakan Ketentuan Pasal 6 Ayat (3) huruf e dan Pasal 11 ayat (1) huruf a Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 11 Tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2020, ditegaskan prioritas penggunaan dana desa berupa penanggulangan kemiskinan diutamakan untuk melakukan pencegahan kekurangan gizi kronis (stunting);
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Desa Kabupaten Pelalawan;

- Mengingat** :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880);
  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 dengan Undang-Undang

- Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5558), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa Yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5864);
  7. 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);
  8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
  9. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 11 Tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2020 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1012);

10. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pelalawan (Lembaran Daerah Kabupaten Pelalawan Tahun 2016 Nomor 10) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pelalawan (Lembaran Daerah Kabupaten Pelalawan Tahun 2019 Nomor 8);

**MEMUTUSKAN :**

**MENETAPAN : PERATURAN BUPATI TENTANG KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA KABUPATEN PELALAWAN.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

**Bagian Kesatu**

**Pengertian**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang di maksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pelalawan.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Pelalawan.
4. Kecamatan adalah Kecamatan di Kabupaten Pelalawan yang dipimpin oleh camat.
5. Desa adalah Desa dan Desa Adat 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. Pemerintahan Desa adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
7. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa dibantu oleh perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
8. Badan Permusyawaratan Desa atau yang disebut dengan nama lain BPD adalah lembaga yang merupakan wakil dari penduduk Desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
9. Dana desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Pelalawan dan digunakan untuk membiayai Penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat.
10. Konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di Desa adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama sama terhadap target

sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting di Desa.

11. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang mengelola dan menyelenggarakan pembangunan kesehatan, dengan memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
12. Kader posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela.
13. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat desa yang dipilih melalui musyawarah Desa untuk bekerja membantu pemerintah desa dalam memfasilitasi masyarakat dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumberdaya manusia di Desa.
14. Kekurangan Energi Kronis yang selanjutnya disingkat KEK adalah kekurangan gizi ataupun energi yang berlangsung lama.
15. Musyawarah Desa adalah musyawarah antara Badan Permasyarakatan Desa, Pemerintah Desa, dan unsur masyarakat yang diselenggarakan oleh Badan Permasyarakatan Desa untuk menyepakati hal yang bersifat strategis.
16. Pos Pendidikan Anak Usia Dini selanjutnya disebut POS PAUD adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak usia sejak lahir sampai dengan usia 6 (enam) tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.
17. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disebut RDS adalah Sekretariat Bersama bagi para penggiat 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.
18. Rembuk Stunting adalah forum musyawarah antara masyarakat desa dengan Pemerintah Desa dan Badan Permasyarakatan Desa untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Desa, khususnya stunting dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di desa.
19. Rumah Tangga 1.000 Hari Pertama Kelahiran yang selanjutnya disebut rumah tangga 1.000 HPK adalah rumah tangga dengan ibu hamil dan bayi usia 0-2 tahun.
20. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 HPK.
21. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan dengan jenis tertentu, yang diberi kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

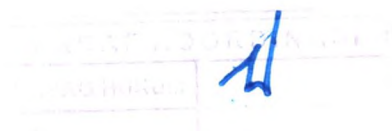
**Bagian Kedua**  
**Maksud Dan Tujuan**  
**Pasal 2**

- (1) Maksud pengaturan mengenai Konvergensi Pemecahan dan Penanggulangan Stunting di Desa dalam Peraturan Bupati ini adalah :
  - a. sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan stunting secara partisipatif, terpadu, strategis, dan bertumpu pada pemanfaatan sumber daya lokal;
  - b. sebagai acuan bagi pemangku kepentingan di Desa untuk efektifitas fasilitasi konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di Desa; dan
  - c. sebagai pedoman bagi seluruh pihak yang terkait dalam upaya penyelenggaraan konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di Desa secara transparan dan akuntabel.
- (2) Tujuan pengaturan mengenai Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa adalah untuk:
  - a. penguatan komitmen Kepala Desa, BPD dan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan stunting sebagai salah satu kebijakan prioritas dalam perencanaan pembangunan Desa.
  - b. penyelenggaraan pembangunan Desa yang demokratis dan berkeadilan sosial agar KPM dan sasaran keluarga 1.000 HPK mampu berpartisipasi dalam pembangunan Desa;
  - c. memfasilitasi kegiatan-kegiatan pencegahan stunting sebagai bagian dari kegiatan pembangunan Desa yang diprioritaskan untuk dibiayai dengan anggaran Desa khususnya Dana Desa;
  - d. memfasilitasi Pemerintahan Desa dan masyarakat untuk mampu menyelenggarakan konvergensi pemecahan dan penanggulangan stunting secara partisipatif, transparan dan akuntabel;
  - e. keterpaduan perencanaan pembangunan Desa dengan perencanaan pembangunan kawasan perdesaan dan atau perencanaan pembangunan Daerah yang mengutamakan pencegahan dan penanggulangan stunting; dan
  - f. konsolidasi sumberdaya yang ada di Desa dengan sumberdaya dari Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan atau Pemerintah Daerah serta pihak ketiga dalam konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting.

**Bagian Ketiga**  
**Ruang Lingkup**  
**Pasal 3**

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini, meliputi :

- a. Sasaran.
- b. Bentuk Kegiatan.
- c. Pelaku Konvergensi.
- d. Tahapan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting.
- e. Rumah Desa Sehat.
- f. Kader Pembangunan Manusia.
- g. Evaluasi dan Pelaporan.



**BAB II**  
**SASARAN**  
**Pasal 4**

Sasaran prioritas konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting adalah :

- a. ibu hamil dan anak usia 0-23 bulan atau rumah tangga 1.000 HPK;
- b. anak usia 24-59 bulan; dan
- c. wanita usia subur dan remaja putri.

**BAB III**  
**BENTUK KEGIATAN**  
**Pasal 5**

- (1) Kegiatan pencegahan stunting di Desa dituangkan dalam 5 (lima) paket layanan.
- (2) Lima paket layanan sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri dari:
  - a. pelayanan kesehatan ibu dan anak;
  - b. konseling gizi terpadu;
  - c. sanitasi dan air bersih (jamban);
  - d. perlindungan sosial; dan
  - e. pendidikan anak usia dini.
- (3) Kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf a, meliputi:
  - a. penyelenggaraan pos kesehatan desa (PKD)/polides milik desa (obat-obatan, tambahan insentif bidan desa/perawat desa, penyediaan pelayanan KB dan alat kontrasepsi bagi keluarga miskin);
  - b. penyelenggaraan posyandu (makanan tambahan, kelas ibu hamil);
  - c. penyuluhan dan pelatihan bidang kesehatan untuk masyarakat, bidan Desa, perawat Desa, kader kesehatan;
  - d. penyelenggaraan siaga kesehatan;
  - e. pembinaan palang merah remaja tingkat Desa;
  - f. pengasuhan bersama dan bina keluarga balita;
  - g. pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan tradisional ;
  - h. pemeliharaan sarana/prasarana posyandu/polindes; dan
  - i. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan/pengadaan sarana/prasarana posyandu/polindes.
- (4) Kegiatan konseling gizi terpadu sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf b, meliputi:
  - a. transportasi petugas gizi;
  - b. transportasi kader;
  - c. pelatihan kader;
  - d. transportasi kegiatan;
  - e. transportasi kegiatan kunjungan ke rumah;
  - f. pengadaan alat dan perlengkapan, seperti alat peraga konseling;
  - g. penyediaan pemberian makanan tambahan, penyuluhan bahan lokal;
  - h. penyediaan pemberian makanan tambahan pemulihan berbahan pangan lokal;
  - i. pengadaan kebun gizi;
  - j. kampanye dan penyuluhan “isi piringku”; dan



- k. kampanye dan penyuluhan kesehatan.
- (5) Kegiatan sanitasi dan air bersih sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf c, meliputi:
- a. pemeliharaan sumur resapan milik Desa;
  - b. pemeliharaan sumber air bersih milik Desa (mata air/tandon penampungan air hujan/sumur bor);
  - c. pemeliharaan sambungan air bersih milik Desa ke rumah tangga (pipanisasi);
  - d. pemeliharaan sanitasi permukiman (Gorong-gorong, selokan, parit);
  - e. pemeliharaan fasilitas jamban umum;
  - f. pemeliharaan fasilitas pengelolaan Desa/permukiman (penampungan, bank sampah);
  - g. pemeliharaan sistem pembuangan air limbah (drainase, air limbah rumah tangga);
  - h. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sumur resapan;
  - i. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sumber air milik Desa (mata air/tandon penampungan air hujan/sumur bor);
  - j. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sambungan air bersih ke rumah tangga (pipanisasi);
  - k. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sanitasi permukiman (Gorong-gorong, selokan, parit);
  - l. pembangunan/rehabilitasi peningkatan fasilitas jamban umum;
  - m. pembangunan/rehabilitasi peningkatan fasilitas pengelolaan sampah Desa/permukiman (penampungan, bank sampah); dan
  - n. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sistem pembuangan air limbah (drainase, air limbah rumah tangga).
- (6) Kegiatan perlindungan sosial sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf d, meliputi:
- a. peningkatan kapasitas perangkat desa;
  - b. pelatihan/penyuluhan pemerdayaan perempuan; dan
  - c. pelatihan/penyuluhan perlindungan anak.
- (7) Kegiatan pendidikan anak usia dini sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf e, meliputi:
- a. penyelenggaraan PAUD/TK/TPA/TPQ/Madrasah non-Formal milik desa berupa bantuan honor pengajar, pakaian saragam, operasional;
  - b. dukungan penyelenggaraan PAUD berupa APE, Sarana PAUD;
  - c. penyuluhan dan pelatihan pendidikan bagi masyarakat;
  - d. pemeliharaan sarana dan prasarana PAUD/TK/TPA/TKA/TPQ/Madrasah non-Formal milik desa; dan
  - e. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan/pengadaansarana dan prasarana serta alat peraga edukatif (APE) PAUD/TK/TPA/TKA/TPQ/Madrasah non-Formal milik desa.

**BAB IV**  
**PELAKU DAN KONVERGENSI**  
**Pasal 6**

- (1) Pelaku konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di desa diklasifikasikan menjadi pelaku di tingkat desa dan pelaku antar desa.
- (2) Pelaku ditingkat desa sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri atas :
  - a. Pelaku Pengambil Keputusan, terdiri dari Kepala Desa dan BPD.
  - b. Pelaku penyedia Layanan, terdiri dari:
    1. Poskesdes;
    2. Polindes;
    3. PAUD; dan
    4. Posyandu.
  - c. Pelaku Pelaksana Kegiatan, terdiri dari :
    1. Perangkat Desa ;
    2. Pokja dan Kader Posyandu;
    3. Pengelola dan Pendidik PAUD;
    4. Pendamping Lokal Desa;
    5. Pendamping Desa;
    6. Karang Taruna;
    7. Kelompok Agama;
    8. Kelompok Keluarga;
    9. Kelompok Perempuan;
    10. KPM; dan
    11. Tim Pengerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga.
- (3) Pelaku Antar Desa sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri dari :
  - a. Pelaku Pengambil Keputusan, terdiri dari Camat dan Badan Koordinasi Antar Desa.
  - b. Pelaku penyedia Layanan, terdiri dari :
    1. Puskesmas ;
    2. UPTDDinas Pendidikan; dan
    3. Perangkat Daerah/Sektoral;
  - c. Pelaku pelaksana Kegiatan, terdiri dari:
    1. Pendamping Desa;
    2. Pendamping Desa di Kecamatan;
    3. Tenaga UPTD, Pemilik PAUD, Dokter, Ahli Gizi, Penyuluhan Pertanian, PL- KB;
    4. Pendampingan Program Sektoral, Pamsimas, Saninas, PKH, KRPL, dan Lain-lain;
    5. Pekerjaan Sosial Masyarakat;
    6. LSM, Media, Akademisi, Swasta;
    7. Pokjanal Posyandu Desa; dan
    8. PKG PAUD.

**BAB V**  
**TAHAPAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING**  
**DI DESA**  
**Bagian Kesatu**  
**Tahapan**  
**Pasal 7**

Pelaksanaan konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di desa dilaksanakan melalui 4 (empat) tahapan yaitu sosialisasi, perencanaan, pengorganisasian, dan evaluasi dan pelaporan.



**Bagian Kedua  
Sosialisasi  
Pasal 8**

- (1) Tahapan Sosialisasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 merupakan kegiatan penyebaran informasi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran aparat desa, BPD, serta masyarakat desa tentang program/kegiatan pembangunan desa yang secara khusus dalam mempercepat pencegahan dan penanggulangan stunting dan dikelola secara konvergen.
- (2) Sosialisasi dilakukan dengan menggunakan media yang disesuaikan dengan kondisi objektif desa.
- (3) Sosialisasi merupakan tanggung jawab setiap pelaku konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di Tingkat Desa Antar Desa.
- (4) Instrument kendali tahapan Sosialisasi, meliputi:
  - a. Berita Acara Musyawarah Desa;
  - b. Berita Acara Pemilihan KPM;
  - c. SK Kepala Desa Tentang Penetapan KPM; dan
  - d. Rencana Kerja dan Tidak Lanjut penguatan Kapasitas KPM.

**Bagian Ketiga  
Perencanaan  
Pasal 9**

- (1) Perencanaan program/kegiatan pencegahan stunting di Desa merupakan bagian dari tata kelola pembangunan Desa dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tentang Desa.
- (2) Tahap Perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 meliputi:
  - a. tahap pemetaan sosial (Pendataan);
  - b. tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di desa;
  - c. tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah antar desa;
  - d. tahap rembuk stunting;
  - e. kampanye stunting;
  - f. tahap advokasi pencegahan dan penanggulangan stunting di desa.
- (3) Penanggung Jawab, Alur kerja, dan jadwal pelaksanaan setiap tahap perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijelaskan pada Lampiran I Peraturan Bupati ini.

**Pasal 10**

Tahapan pemetaan sosial (pendaftaran) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf a dilakukan oleh KPM sebagai pegiat pemberdayaan masyarakat desa yang tergabung dalam RDS untuk melakukan pemetaan sosial tingkat dusun untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di Desa yang dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk stunting di Desa untuk kepentingan penyusunan RKP Desa tahun berikutnya.

**Pasal 11**

- (1) Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf b menjadi dasar dalam pembahasan upaya pencegahan stunting dalam pertemuan diskusi terarah di RDS.
- (2) Materi diskusi meliputi:
  - a. analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
  - b. menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;
  - c. merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
  - d. merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan atau menangani masalah kesehatan di Desa.

**Pasal 12**

- (1) Tahap fasilitas diskusi kelompok terarah antar desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf c, yakni hasil pemetaan sosial di desa-desa yang menjadi dasar pembahasan tentang pencegahan stunting dan hasil diskusi kelompok terarah di Desa yang diselenggarakan melalui RDS menjadi bahan masukan dalam Musyawarah Desa;
- (2) Badan kerjasama antaran desa menyelenggarakan musyawarah desa sebagaimana dimaksud dalam hal dibutuhkan adanya kerjasama antar desa untuk mempercepat konvergensi pencegahan stunting di antar Desa;
- (3) Materi diskusi terarah:
  - 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;
- (4) Perangkat daerah kabupaten dapat menjadi narasumber pada Musyawarah Desa untuk mempercepat konvergensi pencegahan stunting di Antar Desa.

**Pasal 13**

- (1) Tahap Rembuk Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf d, bahwa RDS menyelenggarakan rembuk stunting di Desa yang dilaksanakan sebelum musyawarah Desa untuk penyusunan perencanaan pembangunan Desa Tahun berikutnya.
- (2) Rembuk stunting ini berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat Desa dengan pemerintah Desa dan BPD untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Desa khususnya stunting dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Desa.
- (3) Kegiatan utama dalam rembuk stunting di Desa meliputi:
  - a. pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RDS dan Musyawarah Desa; dan

- b. pembahasan yang menyepakat prioritas usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Kesepakatan hasil rembuk stunting di Desa dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan RDS, masyarakat Desa, dan pemerintah Desa.

#### **Pasal 14**

- (1) Kampanye stunting sebagaimana dimaksud Pasal 9 ayat (2) huruf e merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum atau setelah Rembuk Stunting Desa melalui berbagai potensi media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan;
- (2) Sosialisasi dapat menggunakan media cetak dan elektronik, serta berupa kegiatan festival Desa tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat, dan lain-lain.

#### **Pasal 15**

- (1) Tahap Advokasi Pencegahan Stunting di Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf f, bahwa Berita acara tentang hasil rembuk stunting disampaikan oleh perwakilan RDS kepada Kepala Desa dan BPD sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen perencanaan anggaran APBDesa.
- (2) Para Pihak yang tergabung dalam RDS beserta warga masyarakat desa yang peduli akan upaya pencegahan stunting di desa bersama-sama mengawal usulan program/kegiatan pencegahan stunting untuk dapat di biayai dengan menggunakan keuangan desa khususnya Dana Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **Bagian Empat Pengorganisasian Pasal 16**

- (1) Pengorganisasian dalam rangka konvergensi pencegahan stunting dilakukan melalui pengembangan Sekretariat RDS, pengorganisasian ini difasilitasi oleh pendamping desa dan pendamping lokal desa dibantu oleh KPM;
- (2) Langkah-langkah pengorganisasian yaitu:
  - a. Pemetaan Penyediaan Layanan dan Pelaku Konvergensi metodologi partisipatif yang dilakukan dalam pemetaan tersebut dilakukan melalui kegiatan:
    - 1) Penyusunan peta sosial;
    - 2) Diskusi tematik; dan
    - 3) Observasi/kunjungan langsung.
 Penyedia layanan adalah posyandu, PAUD dan kelompok keluarga, sebagai sarana penyediaan layanan di desa bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK;
  - b. Pembangunan dinamika kelompok, agendanya adalah :
    - 1) Peninjauan kembali atas hasil pemetaan layanan dan pelaku konvergensi;
    - 2) Pembentukan RDS; dan
    - 3) Persepakatan mekanisme pembentukan, ketentuan dan agenda.

W

- c. Konvergensi pencegahan stunting melalui RDS, dilakukan dengan:
- 1) Penggunaan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 HPK;
  - 2) Perumusan usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif yang disusun berdasarkan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 HPK;
  - 3) Pembahasan bersama para penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan yang peduli dengan upaya pencegahan stunting di Desa dalam Rembuk Stunting di Desa;
  - 4) Advokasi usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK dalam perencanaan pembangunan di Desa;
  - 5) Advokasi prioritas penggunaan Dana Desa untuk pendanaan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK.

**BAB VI**  
**RUMAH DESA SEHAT**  
**Pasal 17**

RDS terdiri dari :

- a. KPM sebagai Ketua Pengurus Harian;
- b. PKK sebagai anggota;
- c. Koordinator guru paud Desa sebagai anggota;
- d. Koordinator kader kesehatan sebagai anggota;
- e. Tokoh masyarakat, tokoh adat, kelompok wanita;
- f. Kader KPMD;
- g. Kader posyandu; dan
- h. Berbagai kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya pencegahan stunting.

**Pasal 18**

- (1) RDS berkedudukan di desa.
- (2) RDS dibentuk berdasarkan hasil musyawarah desa.
- (3) Agenda musyawarah desa sebagaimana dimaksud ayat (2) adalah membahas dan menyepakati anggota RDS yang berasal dari unsur pengiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan desa; dan
- (4) Pembentukan RDS ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa.

**Pasal 19**

RDS mempunyai fungsi sebagai:

- 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 20**

- (1) RDS merupakan sebuah keputusan pusat pembelajaran masyarakat bidang kesehatan di Desa.
- (2) Materi pembelajaran kesehatan antara lain : pelatihan Ibu dan Anak, Gizi, promosi kesehatan, pengusahan amak usia 0-2 tahun, sanitasi lingkungan, pencegahan penyakit (penyakit menular, penyakit seksual, HIV/AIDS, tuberkulosis, hipertensi, diabetes melitus dan gangguan jiwa).
- (3) RDS merupakan ruang literasi Desa, meliputi :
  - a. Pembentukan perpustakaan bidang kesehatan;
  - b. Seminar dan diskusi tentang kesehatan; dan
  - c. Pengembangan beragam inovasi tentang peningkatan upaya preventif dan promotif bidang kesehatan di Desa.
- (4) RDS merupakan pusat informasi kesehatan di Desa.

**Pasal 21**

- (1) RDS dikelola secara mandiri oleh para pihak yang tergabung dalam RDS.
- (2) Untuk memastikan penyelenggaraan RDS, maka dibentuk Pengurus Harian.
- (3) Pengurus harian sebagaimana dimaksud ayat (2) memfasilitasi rapat anggota dan mengatur agenda kegiatan sesuai kesepakatan anggota.
- (4) Pengurus harian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertanggung jawab mengelola pembiayaan yang bersumber dari APBDesa, APBD kabupaten, APBD Provinsi, APBN dan atau sumber dana lainnya yang sah.

**Pasal 22**

- (1) Hasil-hasil kegiatan RDS wajib dipublikasikan kepada masyarakat Desa secara menyeluruh dan berkelanjutan.
- (2) Publikasi Kegiatan RDS berkaitan dengan kegiatan pemberdayaan masyarakat, kaderisasi KPM, dan hasil advokasi kebijakan pembangunan Desa.

**Pasal 23**

- (1) Setiap hasil pelaksanaan kegiatan RDS wajib dipertanggungjawabkan kepada masyarakat Desa.
- (2) Pengurus harian RDS mempertanggungjawabkan penggunaan anggaran kegiatan RDS kepada seluruh anggota RDS.
- (3) Perwakilan selanjutnya menyampaikan pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Desa melalui Musyawarah Desa yang dihadiri oleh masyarakat Desa.

**Pasal 24**

Pengurus harian RDS wajib menyusun laporan pelaksanaan kegiatan RDS setiap bulan untuk di sampaikan kepada anggota RDS dan Kepala Desa.



**Pasal 25**

- (1) Bupati melalui perangkat daerah terkait melakukan pendampingan kepada pengiat pemberdayaan masyarakat dalam mengelola kegiatan di RDS.
- (2) Perangkat Daerah Kabupaten yang mendampingi RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh tenaga pendamping profesional yang terdiri dari Tenaga Ahli Pendamping Desa dan Pendamping Lokal Desa.

**Pasal 26**

- (1) Bupati melalui Perangkat Daerah terkait melakukan pembinaan terhadap RDS melalui monitoring dan evaluasi.
- (2) Monitoring RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
  - a. memonitoring agenda dan jadwal kegiatan RDS;
  - b. menerima, mempelajari, dan memberikan umpan balik realisasi kegiatan RDS; dan
  - c. memonitoring pencapaian upaya promotif dan preventif bidang kesehatan di Desa yang dikelola melalui RDS.

**Pasal 27**

- (1) Evaluasi RDS sebagaimana dimaksud pada Pasal 26 ayat (1) bertujuan untuk memastikan bahwa pendayagunaan fungsi RDS berhasil meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Desa;
- (2) Evaluasi RDS dilakukan dengan menggunakan data hasil monitoring.

**Pasal 28**

Bupati melalui Perangkat Daerah berkewajiban meningkatkan kemampuan Pemerintah Desa agar mampu memfasilitasi dan mendukung RDS.

**BAB VII**  
**PENGAWAS**  
**Pasal 29**

Bupati melalui Aparat Pengawas Internal Pemerintahan berkewajiban melakukan audit terhadap pendayagunaan sumber daya pembangunan Desa untuk kegiatan RDS.

**BAB VIII**  
**KADER PEMBANGUNAN MANUSIA**  
**Pasal 30**

Persyaratan untuk dapat diangkat menjadi KPM adalah sebagai berikut:

- a. Masyarakat Desa setempat;
- b. Berpengalaman sebagai kader masyarakat, diutamakan bidang pembangunan manusia, seperti Kader Posyandu, dan kader kesehatan lainnya minimal selama 2 (dua) Tahun;
- c. Memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat;
- d. Pendidikan minimal SLTA; dan
- e. Mampu mengoperasikan *Microsoft Office*.

### **Pasal 31**

Tugas KPM meliputi:

- a. mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan stunting di Desa kepada masyarakat Desa, termasuk memperkenalkan tika pertumbuhan untuk pengukruan panjang/tinggi badan baduta sebagai alat deteksi dini stunting;
- b. merekapitulasi kartu skor konvergensi sasaran rumah tangga 1.000 HPK untuk tingkat Desa;
- c. memantau layanan pencegahan stunting terdapat sasaran rumah tangga 1.000 HPK;
- d. mengadvokasi peningkatan APBDesa untuk Pencegahan Stunting;
- e. memfasilitasi keluarga 1.000 HPK untuk mengikuti konseling gizi dan KIA;
- f. mendorong masyarakat untuk berpartisipasi dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan desa untuk penanganan stunting; dan
- g. berkoordinasi dan bekerja sama dengan pihak-pihak terkait yang berperan dalam pencegahan stunting (Seperti bidan desa, petugas Puskesmas, PAUD, dan Perangkat Desa).

### **Pasal 32**

- (1) KPM berkoordinasi dengan Pemerintah Desa, unit layanan kesehatan dan pendidikan di Desa.
- (2) Bersama Pendamping Desa, KPM memfasilitasi Pemerintah Desa, BPD, dan masyarakat untuk membentuk RDS.

### **Pasal 33**

- (1) Tahapan KPM dalam pencegahan stunting di Desa yaitu sebagai berikut:
  - a. Tahap 1 : Pemetaan Sosial dan Pendataan Sasaran Rumah Tangga 1.000 HPK;
  - b. Tahap 2 : Diskusi Kelompok Terarah (FGD) di Desa;
  - c. Tahap 3 : Diskusi Kelompok Terarah (FGD) Antar Desa;
  - d. Tahap 4 : Rembuk Stunting di tingkat Desa;
  - e. Tahap 5 : Advokasi Pencegahan stunting di Desa;
  - f. Tahap 6 : Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa; dan
  - g. Tahap 7 : Pemantauan 5 (lima) Paket Layanan Pencegahan Stunting.
- (2) Pejelasan alur kerja KPM pada setiap tahap sebagaimana dimaksud ayat (1) dicantumkan pada Lampiran II Peraturan Bupati ini.

### **Pasal 34**

Mekanisme rekrutmen KPM mengikuti ketentuan sebagai berikut:

- a. pendataan kader masyarakat Desa, yang diutamakan kader di bidang pembangunan manusia, diutamakan berasal dari koordinator kader posyandu desa dan kader kesehatan;
- b. jumlah KPM minimal 1 (satu) perdesun dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan desa;

- c. KPM dipilih melalui musyawarah desa yang dipimpin oleh BPD dan dihadiri oleh Kepala Desa, perwakilan dusun, perwakilan unit layanan kesehatan, perwakilan unit kesehatan dan atau pendidikan;
- d. rapat kerja dimaksud dilakukan secara demokratis; dan
- e. KPM ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa.

#### **Pasal 35**

- (1) Setiap KPM berhak mendapatkan fasilitasi pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan kegiatan pembelajaran lainnya.
- (2) Pelatihan dasar sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan sebelum KPM menjalankan tugas; dan
- (3) Kegiatan pembelajaran lainnya sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan kepada KPM pada saat sudah bertugas.

#### **Pasal 36**

- (1) KPM dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif untuk operasional berupa biaya pemantauan dan pengisian rekapitulasi kartu skor konvergensi desa dari seluruh posyandu yang ada di desa.
- (2) Sumber dana operasional KPM berasal dari APBDesa dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

### **BAB X EVALUASI DAN PELAPORAN**

#### **Pasal 37**

Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting dilakukan melalui pemantauan bulanan, rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan, musyawarah pertanggungjawaban, dan pelaporan.

#### **Pasal 38**

- (1) Pemantauan bulanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dilakukan untuk mengetahui pemenuhan layanan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK.
- (2) Pemantauan bulanan dilaksanakan oleh pengiat pemerdayaan masyarakat, pelaku pembangunan di desa, dan KPM yang tergabung dalam RDS; dan
- (3) Pemantauan bulanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada Buku pendataan dan pemantauan Layanan bagi Sasaran Rumah Tangga 1.000 HPK.

#### **Pasal 39**

- (1) Rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 adalah kegiatan rutin Sekretariat Bersama RDS untuk mengevaluasi data dan pelaporan hasil pemantauan bulanan yang dikoordinir KPM.
- (2) Rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan sebagaimana dimaksud ayat (1) dipimpin oleh Kepala Desa dan diikuti BPD, kader desa, toko masyarakat, dan perwakilan kelembagaan masyarakat di desa.
- (3) Hasil rapat evaluasi dimanfaatkan sebagai:

COOR. N...



- a. masukan atas proses perencanaan pembangunan desa;
- b. bahan advokasi pemerintah desa kepada penyedia layanan;
- c. masukan dalam rembuk stunting kabupaten, Musrenbang Kecamatan, serta konsolidasi antar desa;
- d. peningkatan kinerja pemantauan bulanan; dan
- e. bahan sosialisasi dan penggalangan dukungan partisipasi masyarakat.

#### **Pasal 40**

- (1) Musyawarah pertanggung jawaban sebagaimana dimaksud Pasal 36 adalah wadah penyampaian hasil pemantauan terhadap 5 (lima) paket layanan pencegahan stunting di desa.
- (2) Musyawarah pertanggung jawaban dilaksanakan setidaknya 2 kali dalam setahun dan dapat diintegrasikan dengan musyawarah pertanggungjawaban pembangunann desa.

#### **Pasal 41**

- (1) Pelaporan sebagaimana dimaksud Pasal 36 dilakukan setiap akhir tahun atau awal tahun berikutnya.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud ayat (1) setidaknya memuat keberadaan sasaran 1.000 HPK dalam periode satu tahun, yang terdiri dari :
  - a. total ibu hamil;
  - b. jumlah ibu hamil KEK atau Resiko Tinggi;
  - c. total anak 0-23 bulan;
  - d. jumlah anak 0-23 bulan terindikasi stunting (diukur dengan tika pertumbuhan);
  - e. jumlah anak 0-23 bulan berisiko stunting (diukur dengan tika pertumbuhan);
  - f. jumlah anak 0-23 bulanan berisiko stunting (diukur dengan tika pertumbuhan);
  - g. tingkat konvergensi 1000 HPK dalam penerimaan paket layanan selama setahun;
  - h. hasil pengukuran tika pertumbuhan;
  - i. jumlah dana dari APBDesa untuk kegiatan pencegahan stunting.

**BAB XII**  
**KETENTUAN PENUTUP**  
**Pasal 42**

Peraturan bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Pangkalan Kerinci  
pada tanggal 12 Agustus 2020

**BUPATI PELALAWAN,** 

  
**M. HARRIS**

Diundangkan di Pangkalan Kerinci  
pada tanggal 12 Agustus 2020  
**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PELALAWAN,**



**TENGGU MUKHLIS**  
**BERITA ACARA KABUPATEN PELALAWAN TAHUN 2020 NOMOR 56**



LAMPIRAN I  
 PERATURAN BUPATI PELALAWAN  
 NOMOR 56 TAHUN 2020  
 TENTANG KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA  
 KABUPATEN PELALAWAN


**Alur Kerja, Penanggung Jawab, dan Jadwal Pelaksanaan  
 Tahap Perencanaan Aksi Konvergensi Stunting di Desa**

No	Tahap	Penanggung jawab	Alur Kerja	Jadwal	keterangan
1.	Tahap Pemetaan Sosial (Pendataan)	KPM bersama pengiat pemberdayaan masyarakat yang tergabung dalam RDS	Mengidentifikasi dan mendata layanan sasaran rumah tangga 1.000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di desa	Paling lambat sebelum Pelaksanaan Rembuk Stunting	Menjadi masukan untuk penyusunan RKP Desa tahun berikutnya
2.	Tahap Fasilitasi Diskusi Kelompok Terarah di Desa	RDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analisis sederhana terhadap pemetaan sosial</li> <li>2. Menyusun daftar masalah prioritas</li> <li>3. Merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pencegahan masalah</li> <li>4. Merumuskan alternatif kegiatan prioritas</li> </ol>	Paling lambat sebelum pelaksanaan rembuk stunting	Menjadi masukan untuk penyusunan RKP desa tahun berikutnya
3.	Tahap Fasilitasi Diskusi Kelompok Terarah di Desa	Badan Kerjasama Antar Desa bersama RDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial</li> <li>2. Menyusun daftar masalah prioritas</li> <li>3. Merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pencegahan masalah</li> <li>4. Merumuskan alternatif kegiatan prioritas</li> </ol>	Paling lambat sebelum pelaksanaan rembuk stunting	Perangkat Daerah dapat menjadi Narasumber
4.	Tahap Rembuk Stunting	RDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembahasan usulan program / kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang didusun dalam FGD di RDS dan musyawarah Antar Desa</li> <li>2. Menyepakati prioritas usulan program/ kegiatan intervensi pencegahan stunting</li> </ol>	Sebelum musrembang desa	Kesepakatan dituangkan dalam Berita Acara rembuk stunting yang ditandatangani Perwakilan RDS, masyarakat desa dan pemerintahan desa

5.	Kampanye Stunting	Pemerintah desa dan RDS	Menggunakan potensi media lokal dan dilakukan secara berkelanjutan	Sebelum atau setelah rembuk stunting Desa	Dapat diintegrasikan dengan kegiatan seperti festival pelayanan dasar di desa, bazar pangan lokal, lomba bayi sehat, dan lain-lain
6.	Tahap Advokasi Pencegahan Stunting di Desa	Pegiat pembangunan di RDS dan masyarakat desa	Berita acara rembuk stunting disampaikan perwakilan RDS ke Kepala Desa dan Bumus para pihak yang terkait mengawal usulan program / kegiatan pencegahan stunting untuk dapat dibiayai menggunakan APB Desa sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku	Setelah rembuk stunting, sebelum penetapan rkp desa	Menjadi masukan dalam penyusunan RKP Desa dan APB Desa

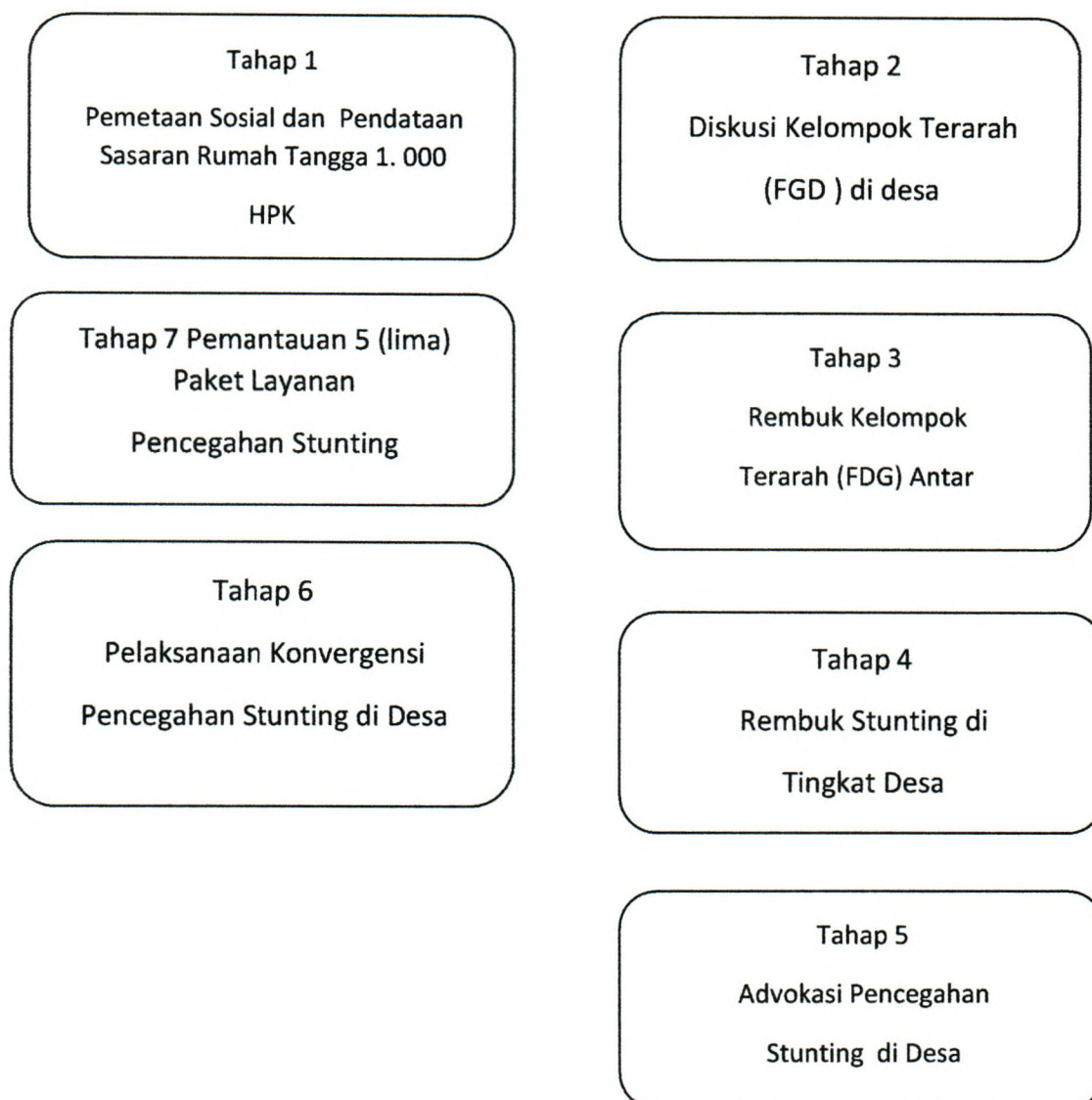
**BUPATI PELALAWAN,** 

  
**M. HARRIS**

  
M. HARRIS

LAMPIRAN II  
PERATURAN BUPATI PELALAWAN  
NOMOR 56 TAHUN 2020  
TENTANG KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA  
KABUPATEN PELALAWAN

**Penjelasan Alur Tahapan Kerja KPM**



- a. Tahap Pemetaan Sosial  
KPM mengerakkan pengiat pemberdayaan masyarakat desa yang tergabung dalam RDS untuk melakukan pemetaan sosial. Pemetaan sosial merupakan proses inditifikasi dan pendataan status layanan sasaran rumah tangga 1.000 HPK dan kondiis pelayanan sosial di desa, tahapan ini dilaksanakan paling lambat sebelum penyelenggraan rembuk stunting di desa.
- b. Diskusi Kelompok Terarah (FGD) di Desa  
Hasil Tahap Pemetaan Sosial menjadi dasar pembahasan dalam pertemuan diskusi terarah di RDS. Materi diskusi terarah mencakup:
- 1) Analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial
  - 2) Menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan
  - 3) Merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
  - 4) Merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk pencegahan dan penanganan stunting di desa

- c. Diskusi Kelompok Terarah (FGD) Antar Desa  
Badan Kerjasama antar Desa (BAKN) Menyelenggarakan musyawarah antar desa jika dibutuhkan kerjasama antar desa untuk mempercepat konvergensi pencegahan stunting. Materi diskusi terarah mencakup:
- 1) Analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial
  - 2) Menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan
  - 3) Merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah: dan
  - 4) Merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk pencegahan dan penanganan stunting di desa  
Perangkat Daerah Kabupaten dapat menjadi narasumber pada musyawarah antar desa untuk mempercepat konvergensi pencegahan stunting antar desa.
- d. Rembuk stunting di tingkat Desa  
RDS menyelenggarakan rembuk stunting di Desa sebelum pelaksanaan Musyawarah Desa untuk perencanaan pembangunan Desa tahun berikutnya. Rembuk stunting dilakukan dengan mendayugunakan sumber daya pembangunan yang ada i desa kegiatan rembuk stunting di desa meliputi:
- 1) Pembahasan usulan program / kegiatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RDS
  - 2) Pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program / kegiatan intervensi gizi spesifikasi dan gizi sensitif
  - 3) Kesepakatan hasil rembuk stunting dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan RDS, masyarakat desa, dan pemerintah desa.
- e. Advokasi Pencegahan Stunting di Desa  
Berita Acara hasil rembuk stunting disampaikan perwakilan RDS kepada Kepala Desa dan BPD sebagai usulan masyarakat dalam menyusun dokumen perencanaan pembangunan desa (RPJM Desa dan atau RKP Desa) serta dokumen perencanaan anggaran (APB Desa). RDS dan masyarakat bersama-sama mengawal usulan program / kegiatan pencegahan stunting untuk dibiayai pada APB Desa.
- f. Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa  
Tahap ini merupakan pelaksanaan APB Desa yang membuat pembiayaan konvergensi pencegahan stunting yang dibiayai melalui APB Desa maupun APBD Kabupaten. Pada tahap ini, RDS menyelenggrakan evaluasi 3 (tiga) bulanan untuk membahas pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting.
- g. Pemantauan 5 (lima) Paket Layanan Pencegahan Stunting  
Tahap ini dilakukan bersama dengan tahap pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. KPM memfasilitasi RDS melakukan penilaian konvergensi menggunakan kartu skor dan atau formulir penilaian.

**BUPATI PELALAWAN,**

  
**M. HARRIS**