



SALINAN

BUPATI SORONG  
PROVINSI PAPUA BARAT  
PERATURAN BUPATI SORONG  
NOMOR 44 TAHUN 2020  
TENTANG  
KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN  
STUNTING KAMPUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SORONG,

- Menimbang :
- a. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Sorong, sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
  - b. bahwa berdasarkan Pasal 6 Ayat (3) huruf e dan Pasal 11 Ayat (1) huruf a dan huruf b Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 11 Tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2020, Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Kampung dapat mengurangi dampak kemiskinan;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* Kampung;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1969 tentang Pembentukan Propinsi Irian Barat dan Kabupaten-Kabupaten Otonom di Propinsi Irian Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 4151), Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 2907);
  2. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 4151), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2008 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2008 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4884);

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. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 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);
8. 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);
9. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
10. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);

11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 84 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 84);
12. 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 2019 Nomor 157);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 46 Tahun 2016 tentang Laporan Kepala Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 46);
14. Peraturan Menteri Percepatan Pembangunan Nasional /Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 20);
16. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 11 Tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2020;

MEMUTUSKAN :

MENETAPAN : PERATURAN BUPATI TENTANG KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING* KAMPUNG

## BAB I

### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang di maksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sorong.
2. Kabupaten adalah Kabupaten Sorong.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangandaerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Sorong
5. Organisasi Perangkat Daerah yang selajutnya disingkat OPD adalah unsur Pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Desa yang selanjutnya disebut Kampung adalah Kesatuan masyarakat hukum adat yang memiliki batas-batas dan wilayah tertentu dan berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat dan atau

berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat dalam wilayah Kabupaten Sorong.

7. Pemerintah Kampung adalah Kepala Kampung dibantu perangkat Desa sebagai unsur Penyelenggaraan Pemerintah Kampung.
8. Badan Permusyawaratan Kampung yang disingkat BAMUSKAM adalah Lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dan penduduk Kampung berdasarkan keterwakilan wilayah ditetapkan secara demokratis.
9. Dana Kampung adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Kampung yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Sorong dan digunakan untuk membiayai Penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat.
10. Konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di Kampung adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting di Kampung.
11. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang kelola dan diselenggarakan pembangunan kesehatan, guna 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 kampung yang dipilih melalui musyawarah Kampung untuk bekerja membantu pemerintah kampung dalam memfasilitasi masyarakat dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di Kampung.
14. Kekurangan Energi Kronis yang selanjutnya disingkat KEK adalah kekurangannya ataupun energi yang berlansung lama.
15. Musyawarah Kampung adalah musyawarah antara BAMUSKAM, Pemerintah Kampung dan unsur masyarakat yang diselenggarakan oleh BAMUSKAM untuk menyepakati hal yang bersifat strategis.
16. Pos Pendidikan Anak Usia Dini selanjutnya disebut POS PAUD adalah suatu upaya pembinaan yang ditunjukkan 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 Kampung Sehat yang selanjutnya disebut RKS adalah Sekretariat bersama bagi para penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Kampung 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 Kampung dengan Pemerintah Kampung dan BAMUSKAM untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Kampung, khususnya *stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Kampung.
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 yang jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
22. Intervensi Gizi Sensitif adalah upaya upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah Gizi secara tidak langsung.
23. Intervensi Gizi Spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya *Stunting* seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kegiatan kesehatan lingkungan.

BAB II  
MAKSUD DAN TUJUAN  
Pasal 2

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

BAB III  
SASARAN  
Pasal 3

- (1) Sasaran prioritas konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting adalah ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan atau rumah tangga 1.000 HPK.
- (2) Sasaran penting konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting adalah anak usia 24-59 bulan, wanita usia subur dan remaja putri.

BAB IV  
BENTUK KEGIATAN  
Pasal 4

- (1) Kegiatan pencegahan stunting di Kampung dituangkan dalam 5 (lima) paket layanan.
- (2) Lima paket layanan sebagaimana dimaksud pada 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 pada ayat (2) huruf a terdiri dari :
  - a. penyelenggaraan pos kesehatan Kampung (PKK)/polinkamp milik Kampung (obat-obatan, tambahan insentif bidan Kampung/perawat Kampung, 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 Kampung, perawat Kampung, kader kesehatan;
  - d. penyelenggaraan siaga kesehatan;
  - e. pembinaan palang merah remaja tingkat Kampung;
  - f. pengasuhan bersama dan bina keluarga balita;
  - g. pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan tradisional ;
  - h. pemeliharaan sarana/ prasarana posyandu / polinkamp; dan
  - i. pembangunan / rehabilitasi / peningkatan / pengadaan sarana / prasarana pasyandu/polinkamp.
- (4) Kegiatan konseling gizi terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri dari :
  - 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 sesuai dengan isi piringku; dan

- k. kampanye dan penyuluhan kesehatan.
- (5) Kegiatan sanitasi dan air bersih sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c terdiri dari :
- a. pemeliharaan sumur resapan milik Kampung;
  - b. pemeliharaan sumber air bersih milik Kampung (mata air / tandon penampungan air hujan / sumur bor);
  - c. pemeliharaan sambungan air bersih milik kampung ke rumah tangga (pipanisasi);
  - d. pemeliharaan sanitasi permukiman (Gorong-gorong, selokan, parit);
  - e. pemeliharaan fasilitas jamban umum;
  - f. pemeliharaan fasilitas pengelolaan Kampung/permukiman (Penampungan, bank sampah);
  - f. pemeliharaan sistem pembuangan air Limbah (drainase, air limbah rumah tangga);
  - g. pembangunan / rehabilitasi / peningkatan sumur resapan;
  - h. pembangunan / rehabilitasi / peningkatan sumber air milik Kampung (mata air/tandon penampungan air hujan/sumur bor):
  - i. pembangunan / rehabilitasi / peningkatan sambungan air bersih ke rumah tangga (pipanisasi);
  - j. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sanitasi permukiman (Gorong-gorong, selokan, parit);
  - k. Pembangunan/rehabilitasi peningkatan fasilitas jamban umum;
  - l. pembangunan/rehabilitasi peningkatan fasilitas pengelolaan sampah Kampung /permukiman (penampungan, bank sampah); dan
  - m. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sistem pembuangan *air* limbah (drainase, air limbah rumah tangga).
- (6) Kegiatan perlindungan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d terdiri dari :
- a. peningkatan kapasitas perangkat Kampung;
  - b. pelatihan/penyuluhan pemberdayaan perempuan; dan
  - c. pelatihan/penyuluhan perlindungan anak.
- (7) Kegiatan pendidikan anak usia dini sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf terdiri dari :
- a. Penyelenggaraan PAUD/TK/TPA/TPQ/Madrasah Non-Formal milik kampung berupa bantuan honor pengajar, pakaian seragam, 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 Kampung; dan
  - e. Pembangunan/rehabilitasi/peningkatan/pengadaan sarana dan prasarana serta alat peraga edukatif (APE) PAUD/ TK / TPA / TKA / TPQ/Madrasah Non-Formal milik Kampung.

BAB V  
PELAKU  
Pasal 5

- (1) Pelaku konvergensi pencegahan dan penanggulangan *stunting* di kampung diklasifikasikan menjadi pelaku di tingkat Kampung dan pelaku antar Kampung.
- (2) Pelaku ditingkat Kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas :

- a. Pelaku Pengambil Keputusan, terdiri dari Kepala Kampung dan BAMUSKAM.
  - b. Pelaku penyedia Layanan, terdiri dari :
    1. poskeskamp;
    2. polinkamp;
    3. PAUD; dan
    4. posyandu
  - c. Pelaku Pelaksana Kegiatan, terdiri dari :
    1. perangkat kampung ;
    2. pokja dan kader Posyandu ;
    3. pengelola dan pendidik PAUD;
    4. pendamping lokal kampung;
    5. karang taruna;
    6. kelompok agama;
    7. kelompok keluarga;
    8. kelompok perempuan;
    9. KPM; dan
    10. tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga.
- (3) Pelaku Antar Kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
- a. Pelaku Pengambil Keputusan, terdiri dari Distrik dan Sadan Koordinasi antar Kampung.
  - b. Pelaku penyedia Layanan, terdiri dari :
    1. Puskesmas;
    2. unit pelaksana teknis dinas (UPTD) Dinas Pendidikan; dan
    3. OPD/Sektoral.
  - c. Pelaku pelaksana Kegiatan, terdiri dari :
    1. Pendamping Kampung;
    2. Tenaga UPTD, Pemilik PAUD. Dokter, Ahli Gizi. Penyuluhan Pertaman, PL- KB;
    3. Pendampingan Program Sektoral, Pamsimas, Saninas, PKH, KRPL dan Lain-lain ;
    4. Pekerjaan Sosial Masyarakat;
    5. LSM, Media, Akademisi, Swasta;
    6. Pokjanal Posyandu Kampung; dan
    7. PKG PAUD.

## BAB VI

### TAHAPAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING DI KAMPUNG

#### Pasal 6

Pengorganisasian aksi konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di Kampung dilaksanakan melalui 4 (empat) tahapan, yang terdiri dari sosialisasi, perencanaan, pengorganisasian dan evaluasi dan pelaporan.

#### Bagian Kesatu

##### Sosialisasi

#### Pasal 7

- (1) Tahapan Sosialisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 merupakan kegiatan penyebaran informasi konvergensi pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Kampung untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran aparat

Kampung. BAMUSKAM dan masyarakat Kampung tentang program/kegiatan pembangunan Kampung yang secara khusus ditunjukkan untuk mempercepat pencegahan dan penanggulangan *stunting* dan dikelola secara konvergen.

- (2) Sosialisasi dilakukan dengan menggunakan media yang disesuaikan dengan kondisi objektif yang ada di Kampung.
- (3) Sosialisasi merupakan tanggung jawab setiap pelaku konvergensi pencegahan dan penanggulangan *stunting* di tingkat Kampung antar Kampung.
- (4) Instrumen kendali tahapan sosialisasi, terdiri dari :
  - a. berita acara musyawarah antar kampung;
  - b. berita acara pemilihan KPM;
  - c. SK Kepala Kampung tentang penetapan KPM; dan
  - d. rencana kerja dan tidak lanjut penguatan kapasitas KPM.

### Bagian Kesatu Perencanaan Pasal 8

- (1) Perencanaan dan Pencegahan *Stunting* adalah perencanaan program/ kegiatan pencegahan *stunting* di Kampung sebagai bagian dari tata kelola pembangunan Kampung dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tentang Desa.
- (2) Tujuan fasilitasi perencanaan pencegahan *stunting* dilaksanakan sesuai mandat Undang-Undang Desa.
- (3) Tahap Perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 terdiri dari :
  - a. Tahap Pemetaan Sosial (Pendataan);
  - b. Tahap Fasilitasi Diskusi Kelompok Terarah di Kampung;
  - c. Tahap Fasilitasi Diskusi Kelompok Terarah Antar Kampung;
  - d. Tahap Rembukan *Stunting*;
  - e. Kampanye *Stunting*;
- (4) Tahap Advokasi Pencegahan dan penanggulangan *Stunting* di Kampung Penanggungjawab Alur kerja dan jadwal pelaksanaan setiap tahap perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijelaskan pada Lampiran 1 yang merupakan bagian Peraturan Bupati ini.

### Pasal 9

- (1) Tahapan pemetaan sosial (pendaftaran) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf a adalah KPM mengerakkan pegiat pemberdayaan masyarakat Kampung yang tergabung dalam RKS untuk melakukan pemetaan sosial.
- (2) Pemetaan sosial merupakan proses di tingkat Distrik untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di Kampung.
- (3) Tahap ini dilaku kan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk *stunting* di Kampung untuk kepentingan penyusunan RKP Kampung tahun berikutnya.

### Pasal 10

- (1) Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf b menjadi dasar pembahasan tentang beragam upaya pencegahan *stunting* dalam pertemuan diskusi terarah di RKS.

- (2) 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 kesehatan di Kampung.

#### Pasal 11

- (1) Tahap fasilitas diskusi kelompok terarah antar Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf c, hasil pemetaan sosial di kampung-kampung menjadi dasar pembahasan tentang pencegahan stunting dan hasil diskusi kelompok terarah di Kampung yang diselenggarakan melalui RKS menjadi bahan masukan dalam musyawarah antar Kampung (MAK).
- (2) Badan Kerjasama Antar Kampung (BKAK) menyelenggarakan musyawarah antar Kampung (MAK) sebagaimana dimaksud dalam hal dibutuhkan adanya bersama antar Kampung untuk mempercepat konvergensi pencegahan stunting di antar Kampung.
- (3) Materi diskusi terarah di Musyawarah Antar Kampung (MAK), 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 pnoritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di Kampung.
- (4) Perangkat daerah kabupaten dapat menjadi narasumber pada Musyawarah Antar Kampung (MAK) untuk mempercepat konvergensi pencegahan stunting di antar Kampung.

#### Pasal 12

- (1) Tahap Rembuk Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf d bahwa RKS menyelenggarakan rembuk stunting di Kampung yang dilaksanakan sebelum musyawarah Kampung untuk penyusunan perencanaan pembangunan Kampung Tahun berikutnya.
- (2) Rembuk stunting ini berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat Kampung dengan pemerintah Kampung dan BAMUSKAM untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Kampung khususnya stunting dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Kampung, Agar warga masyarakat berpartisipasi aktif dalam pembangunan rembuk stunting di Kampung, maka sebelum diselenggarakan kegiatan dimaksud harus dilakukan penyebaran informasi/publikasi tentang hasil diskusi kelompok terarah di RKS.
- (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 RKS dan Musyawarah Antar Kampung (MAK); dan
  - b. pembahasan yang menyepakati prioritas usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan seasitif. Kesepakatan hasil rembuk stunting di Kampung dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh

- perwakilan RKS, masyarakat Kampung dan pemerintah Kampung.
- c. menyusun rencana aksi pencegahan stunting di Kampung dan Daerah.

### Pasal 13

- (1) Sosialisasi stunting sebagaimana dimaksud Pasal 8 ayat (3) huruf e merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum atau setelah Rembuk Stunting Kampung melalui berbagai potensi media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan.
- (2) Sosialisasi dapat menggunakan media cetak dan elektronik serta berupa kegiatan festival Kampung tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat, dan lain-lain.

### Pasal 14

- (1) Tahap Advokasi Pencegahan *Stunting* di Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf f, bahwa berita acara tentang hasil rembuk stunting disampaikan oleh perwakilan RKS kepada Kepala Kampung dan BAMUSKAM sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen perencanaan anggaran (APBKamp).
- (2) Para Pihak yang tergabung dalam RKS beserta warga masyarakat Kampung yang peduli akan upaya pencegahan stunting di Kampung bersama-sama mengawal usulan program/kegiatan pencegahan stunting untuk dapat di biayai dengan menggunakan keuangan Kampung khususnya Dana Kampung sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## Bagian Ketiga

### Pengorganisasian

#### Pasal 15

- (1) Pengorganisasian dalam rangka konvergensi pencegahan *stunting* dilakukan melalui pengembangan Sekretariat Rumah Kampung Sehat. Pengorganisasian ini difasilitasi oleh pendamping Kampung dan atau pendamping local Kampung dibantu oleh KPM.
- (2) Langkah-langkah dalam 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 temauk; dan
    - 3) observasi/kunjungan langsung.Penyedia layanan adalah posyandu, PAUD dan kelompok keluarga, sebagai sarana penyediaan layanan di Kampung 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 RKS; dan
    - 3) kesepakatan mekanisme pembentukan, ketentuan dan agenda.
  - c. Konvergensi pencegahan *stunting* melalui rumah dana Kampung 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 pengiat pemerdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan yang peduli dengan upaya pencegahan *stunting* di Kampung dalam Rembuk Stunting di Kampung;
  - 4) advokasi usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK dalam perencanaan pembangunan di Kampung;
  - 5) advokasi prioritas penggunaan Dana Kampung untuk pendanaan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK.

BAB VII  
RUMAH KAMPUNG SEHAT  
Pasal 16

- (1) RKS merupakan sekretariat bersama pengiat pemerdayaan masyarakat Kampung dan pelaku pembangunan Kampung.
- (2) Sekretariat bersama RKS terdiri dari :
  - a. KPM sebagai Ketua Pengurus Harian;
  - b. PKK sebagai anggota;
  - c. koordinator guru PAUD Kampung sebagai anggota;
  - d. koordinator kader kesehatan sebagai anggota;
  - e. toko masyarakat, tokoh adat, kelompok wanita;
  - f. kader KPMD;
  - g. kader posyandu; dan
  - h. berbagai kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya pencegahan *Stunting*.

Pasal 17

RKS mempunyai fungsi sebagai :

- a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di Kampung, khususnya bidang kesehatan;
- b. ruang literasi kesehatan di Kampung;
- c. Wahana komunikasi, informasi, dan edukasi tentang kesehatan di Kampung;
- d. forum advokasi kebijakan pembangunan Kampung di bidang kesehatan; dan
- e. pusat pembentukan dan pengembangan kader pembangunan manusia.

Pasal 18

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

Pasal 19

- (1) RKS merupakan sebuah keputusan pusat pembelajaran masyarakat bidang kesehatan di Kampung.
- (2) Materi pembelajaran kesehatan antara lain; pelatihan Ibu dan Anak, Gizi, promosi kesehatan, penguslrrn anak usia 0-2 tahun, sanitasi lingkungan, pencegahan penyakit (penyakit menular, penyakit seksual, HIV/AIDS,

tuberkulosis, hipertensi, diabetes melitus dan gangguan jiwa).

- (3) RKS merupakan ruang literasi Kampung, meliputi ;
  - a. pembentukan perpustakaan bidang kesebalan;
  - b. seminar dan diskusi tentang kesehatan; dan
  - c. pengembangan beragam inovasi tentang peningkatan upaya preventif dan promotif bidang kesehatan di Kampung.
- (4) RKS merupakan pusat informasi kesehatan di Kampung.

#### Pasal 20

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

#### Pasal 21

- (1) Hasil-hasil kegiatan RKS wajib dipublikasikan kepada masyarakat kampung secara menyeluruh dan berkelanjutan.
- (2) Publikasi Kegiatan RKS berkrutan dengan kegiatan pemberdayaan masyarakat, kadensasi KPM dan hasil advokasi kebijakan pembangunan kampung.

#### Pasal 22

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

#### Pasal 23

- (1) Pengurus harian RKS wajib menyusun laporan pelaksanaan kegiatan RKS setiap bulan untuk di sampaikan kepada anggota RKS dan Kepala Kampung.
- (2) Anggota RKS dan Kepala Kampung wajib menyusun laporan dan pemutahiran data secara berkala sebagai dasar penyusun rencana/ kegiatan pencegahan stunting tahun berikutnya.

#### Pasal 24

- (1) Bupati melalui OPD yang berwenang berkewajiban melakukan pendampingan kepada pengiat pemberdayaan masyarakat dalam mengelola kegiatan di RKS.
- (2) OPD Kabupaten yang mendamping RKS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh tenaga pendamping profesional yang meliputi Tenaga Ahli Pendamping Kampung dan Pendamping Lokal Kampung.

## Pasal 25

- (1) Bupati melalui OPD yang berwenang membina RKS melalui monitoring dan evaluasi RKS.
- (2) Monitoring RKS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara :
  - a. memonitoring agenda dan jadwal kegiatan RKS;
  - b. menerima, mempelajari, dan memberikan umpan balik realisasi kegiatan RKS; dan
  - c. memonitoring pencapaian upaya promotif dan preventif bidang kesehatan di Desa yang dikelola melalui RKS.
  - d. memonitoring laporan konvergensi stunting Kampung (*scorecard*) dari OPD terkait.

## Pasal 26

- (1) Evaluasi RDS sebagai mana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) bertujuan untuk memastikan bahwa pendayagunaan fungsi RKS berhasil meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Kampung.
- (2) Evaluasi RKS dilakukan dengan menggunakan data hasil monitoring.

## Pasal 27

Bupati melalui OPD yang berwenang berkewajiban meningkatkan kemampuan Pemerintah Kampung agar mampu memfasilitasi dan mendukung RKS.

## BAB VIII PENGAWAS Pasal 28

Bupati Sorong melalui Aparat Pengawas Internal Pemerintahan berkewajiban melakukan audit terhadap pendayagunaan sumber daya pembangunan Kampung untuk kegiatan RKS.

## Bagian Ketiga Kader Pembangunan Kampung Pasal 29

Kriteria KPM adalah sebagai berikut :

- a. berasal dari warga masyarakat Kampung 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 Sekolah Lanjutan Tingkat Atas; dan
- e. bisa mengoperasikan *Microsoft Office*.

## Pasal 30

Tugas KPM meliputi :

- a. mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan stunting di Kampung kepada masyarakat Kampung, termasuk memperkenalkan tikar

pertumbuhan untuk pengukuran panjang/tinggi badan baduta sebagai alat deteksi dini stunting;

- b. merekapitulasi kartu skor konvergensi sasaran rumah tangga 1.000 HPK untuk tingkat Kampung;
- c. memantau layanan pencegahan stunting terdapat sasaran rumah tangga 1.000 HPK;
- d. mengadvokasi peningkatan APBKamp 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 Kampung untuk penanganan *stunting*; dan
- g. berkoordinasi dan bekerja sama dengan pihak-pihak terkait yang berperan dalam pencegahan *stunting* (Seperti bidan kampung, petugas Puskesmas, PAUD dan Perangkat Kampung).

### Pasal 31

- (1) KPM berkoordinasi dengan Pemerintah Kampung, unit layanan kesehatan dan pendidikan di Kampung.
- (2) Bersama Pendamping Kampung, KPM memfasilitasi Pemerintah Kampung, BAMUSKAM, dan masyarakat untuk membentuk Rumah Kampung Sehat (RKS).

### Pasal 32

KPM bekerja memfasilitasi pencegahan stunting di Kampung yang mencakup tahapan sebagai berikut :

- a. Tahap 1 Pemetaan Sosial dan Pendataan Sasaran Rumah Tangga 1.000 HPK;
- b. Tahap 2 Diskusi Kelompok Terarah (FGD) di Kampung;
- c. Tahap 3 Diskusi kelompok Terarah (FGD) antar Kampung;
- d. Tahap 4 Rembuk Stunting di tingkat Kampung;
- e. Tahap 5 Advokasi Pencegahan *stunting* di Kampung;
- f. Tahap 6 Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Kampung;
- g. Tahap 7 Pemantauan 5 (lima) Paket Layanan Pencegahan *Stunting*.

Penjelasan alur kerja KPM pada setiap tahap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dicantumkan pada Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati.

### Pasal 33

Mekanisme rekrutmen KPM mengikuti ketentuan sebagai berikut :

- a. Pendataan kader masyarakat Kampung, yang diutamakan kader dibidang pembangunan manusia, diutamakan berasal dari koordinator kader posyandu Kampung dan kader kesehatan;
- b. Jumlah KPM minimal 1 (satu) perdesun dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan kampung;
- c. KPM dipilih melalui musyawarah desa yang dipimpin oleh BAMUSKAM dan dihadiri oleh Kepala Kampung, perwakilan distrik, perwakilan unit layanan kesehatan, perwakilan unit kesehatan dan atau pendidikan;
- d. Rapat kerja dimaksud dilakukan secara demokratis; dan
- e. KPM ditetapkan dengan keputusan Kepala Kampung.

### Pasal 34

- (1) KPM dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif untuk operasional berupa biaya pemantauan dan pengisian rekapitulasi kartu skor konvergensi kampung dari seluruh posyandu yang ada di kampung.

- (2) Sumber dana operasional KPM adalah APBKamp dan atau sumber pendanaan lainnya, yang meliputi APBD, APBD Provinsi dan sumber pendanaan lainnya yang sah.
- (3) Setiap KPM berhak mendapatkan fasilitasi pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan kegiatan pembelajaran lainnya.
- (4) Pelatihan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibebankan sebelum KPM menjalankan tugas.
- (5) Kegiatan pembelajaran lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (J) diberikan kepada KPM pada saat sudah bertugas.

## BAB IX

### Bagian Keenam

#### EVALUASI DAN PELAPORAN

##### Pasal 36

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

##### Pasal 37

- (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 kampung dan KPM yang tergabung dalam RKS.
- (3) Pemantauan bulanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada buku pendataan dan pemantauan Layanan bagi Sasaran Rumah Tangga 1.000 HPK.

##### Pasal 38

- (1) Rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 adalah kegiatan rutin Sekretariat Bersama RKS untuk mengevaluasi data dan pelaporan hasil pemantauan bulanan yang dikoordinir KPM .
- (2) Rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Kepala Kampung dan diikuti BAMUSKAM, kader kampung, toko masyarakat dan perwakilan kelembagaan masyarakat di kampung.
- (3) Hasil rapat evaluasi dimanfaatkan sebagai :
  - a. masukan atas proses perencanaan pembangunan kampung;
  - b. bahan advokasi pemerintah Kampung kepada penyedia layanan;
  - c. Masukan dalam rembuk stunting Kabupaten, Musrenbang Kecamatan, serta konsolidasi antar kampung;
  - d. peningkatan kinerja pemantauan bulanan; dan
  - e. saban sosialisasi dan penggalangan dukungan partisipasi masyarakat.

##### Pasal 39

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

pembangunan kampung.

#### Pasal 40

- (1) Pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dilakukan setiap akhir tahun atau awal tahun berikutnya.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada 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); dan
  - f. jumlah anak 0-23 bulanan berisiko stunting (diukur dengan tika pertumbuhan);
- (3) Tingkat konvergensi 1.000 HPK dalam penemuan paket layanan selama setahun.
- (4) Hasil pengukuran tika pertumbuhan.
- (5) Jumlah dana dan APBKamp untuk kegiatan pencegahan stunting.

#### BAB X KETENTUAN PENUTUP Pasal 41

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Aimas  
pada tanggal 23 November 2020

BUPATI SORONG,  
ttd  
JOHNY KAMURU

Ditetapkan di Aimas  
pada tanggal 23 November 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SORONG,  
ttd  
CLIFF A. JAPSENG

BERITA DAERAH KABUPATEN SORONG TAHUN 2020 NOMOR 44



Salinan sesuai aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
SETDA KABUPATEN SORONG,

DEMIANUS ARU, SH., M.Si  
PEMBINA (IV/a)  
NIP. 19781122 200312 1 007

LAMPIRAN I  
PERARURAN BUPATI SORONG  
NOMOR 44 TAHUN 2020  
TENTANG  
KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN  
PENANGGULANGAN *STUNTING* KAMPUNG

ALUR KERJA, PENANGGUNGJAWAB DAN JADWAL PELAKSANAAN TAHAP  
PERENCANAAN AKSI KONVERGENSI *STUNTING* DI KAMPUNG

NO.	TAHAP	PENANGGUNG JAWAB	ALUR KERJA	JADWAL	KET
1	2	3	4	5	6
1.	Tahap Pemetaan Sosial (Pendataan)	KPM bersama pengiat pemberdayaan masyarakat yang tergabung dalam RKS	Mengidentifikasi dan mendata layanan sasaran rumah tangga 1.000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di kampung	Paling lambat sebelum pelaksana Rembuk <i>Stunting</i>	Menjadi masukan untuk penyusunan RKP Kampung tahun berikutnya
2.	Tahap Fasilitasi Diskusi Kelompok Terarah di Kampung	RKS	1. Analisis sederhana terhadap pemetaan sosial 2. Menyusun daftar masalah prioritas 3. Merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pencegahan masalah 4. Merumuskan alternatif kegiatan prioritas	Paling lambat sebelum pelaksana Rembuk <i>Stunting</i>	Menjadi masukan untuk penyusunan RKP kampung tahun berikutnya
3.	Tahap Fasilitasi Diskusi Kelompok Terarah di Kampung	Sadan Kerjasama Antar Kampung bersama RKS	1. Analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial 2. Menyusun daftar masalah prioritas 3. Merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pencegahan masalah 4. Merumuskan alternatif kegiatan prioritas	Paling lambat sebelum pelaksana Rembuk <i>Stunting</i>	OPD dapat menjadi Narasumber
4.	Tahap Rembuk <i>Stunting</i>	RKS	1. Pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitive yang disusun dalam FGD di RKS dan musyawarah antar kampung 2. Menyepakati prioritas usulan program/kegiatan pencegahan <i>stunting</i>	sebelum musrembang Kampung	Kesepakatan dituangkan dalam berita acara rembuk <i>stunting</i> yang ditandatangani Perwakilan RKS, masyarakat kampung dan pemerintahan kampung
5.	Koordinasi <i>Stunting</i>	Pemerintah Kampung dan RKS	Menggunakan potensi media Sebelum lokal dan dilakukan secara atau berkelanjutan	Sebelum atau setelah rembuk <i>stunting</i> kampung	Dapat diintegrasikan dengan kegiatan seperti festival pelayanan dasar di desa, bazar pangan lokal, lomba bayi sehat dan lain-lain
6.	Tahap Advokasi Pencegahan <i>stunting</i> di Kampung	Pengiat Pembangunan di RKS dan Masyarakat Desa	Berita acara rembuk <i>stunting</i> disampaikan perwakilan RKS ke Kepala Kampung Dan BAMUSKAM para pihak yang terkait mengawal usulan program/kegiatan pencegahan <i>stunting</i> untuk dapat dibiayai menggunakan APBKamp sesuai perundang-undangan yang berlaku.	setelah rembuk <i>stunting</i> , Penetapan RKP kampung	Menjadi masukan dalam penyusunan RKP Kampung dan APBKamp

BUPATI SORONG,  
ttd  
JOHNY KAMURU



Salinan sesuai aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
SETDA KABUPATEN SORONG,

DEMIANUS ARU, SH., M.Si

PEMBINA (IV/a)

NIP. 19781122 200312 1 007

LAMPIRAN II  
 PERARURAN BUPATI SORONG  
 NOMOR 44 TAHUN 2020  
 TENTANG  
 KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN  
 PENANGGULANGAN *STUNTING* KAMPUNG

NO.	TAHAPAN	TUJUAN	PELAKSANAAN	SASARAN	INSTRUMEN KENDALI
1	2	3	4	5	6
1.	Pemetaan Penyedia layanan pelaku konvergensi	Identifikasi kondisi layanan, sasaran dan potensi sumber daya sebagai baseline konvergensi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KPM</li> <li>- KPMD</li> <li>- Kader posyandu</li> <li>- Pengelola/ Pendidik PAUD</li> <li>- PD/ PLD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aparat Kampung</li> <li>- Bidan Kampung</li> <li>- Masyarakat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peta sosial dasar /stunting</li> <li>- Berita acara FGD</li> <li>- Isian format pemetaan kondisi layanan dan sasaran</li> </ul>
2.	Pengembangan RKS	Refleksi kelembagaan terkait pentingnya sekretariat bersama konvergensi pencegahan stunting	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KPM</li> <li>- KPD</li> <li>- PD/ PLD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aparat Kampung</li> <li>- Masyarakat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berita acara rembuk stunting</li> <li>- struktur kelembagaan</li> <li>- agenda kerja RKS</li> <li>- Pedoman telalis RKS</li> </ul>
3.	Pelaksanaan Konvergensi	Peningkatan penggunaan dana desa untuk pencegahan stunting	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PD/ PLD</li> <li>- KPM</li> <li>- KPMD</li> <li>- Kader posyandu</li> <li>- Aparat Kampung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelaku di tingkat Kampung</li> <li>- Masyarakat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Daftar anggota sekretaris RKS</li> <li>- Agenda kerja RKS</li> <li>- Daftar usulan program /kegiatan pencegahan stunting di Kampung</li> <li>- Rapat bulanan</li> </ul>

BUPATI SORONG,  
 ttd  
 JOHNY KAMURU

Salinan sesuai aslinya  
 KEPALA BAGIAN HUKUM  
 SETDA KABUPATEN SORONG,



*(Signature)*  
 DEMIANUS ARU, SH.,M.Si  
 PEMBINA (IV/a)  
 NIP. 19781122 200312 1 007

LAMPIRAN III  
PERARURAN BUPATI SORONG  
NOMOR 44 TAHUN 2020  
TENTANG  
KONVERGENSI PENCEGAHAN DAN  
PENANGGULANGAN *STUNTING* KAMPUNG

PENJELASAN ALUR TAHAPAN KERJA KPM



a. Tahap Pemetaan Sosial

KPM mengerakkan pengiat pem berdayaan masyarakat desa yang tergabung dalam RKS untuk melakukan pemetaan sosial. Pemetaan sosial merupakan proses modifikasi dan pendataan status layanan sasaran rumah tangga 1.000 HPK dan kondisi pelayanan sosial di kampung, tahapan ini dilaksanakan paling lambat sebelum penyelenggraan rembuk stunting di kampung.

b. Diskusi Kelompok Terarah (FGD) Di Kampung

Hasil Tahap Pemetaan Sosial menjadi dasar pembahasan dalam pertemuan diskusi terarah di RDS. Materi diskust 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 kampung.

- c. Diskusi Kelompok Terarah (FGD) Antar Kampung  
Badan Kerjasama Antar Kampung (BKAK) Menyelenggarakan musyawarah antar kampung jika dibutuhkan kerjasama antar kampung 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 kampung untuk mempercepat konvergensi pencegahan stunting antar kampung.
- d. Rembuk Stunting Di Tingkat Kampung  
RKS menyelenggarakan rembuk stunting di Kampung sebelum pelaksanaan Musyawarah Kampung untuk perencanaan pembangunan kampung tahun berikutnya. Rembuk stunting dilakukan dengan mendayugunakan sumber daya pembangunan yang ada di kampung kegiatan rembuk stunting di kampung meliputi :
- 1) Pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RKS;
  - 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 RKS, masyarakat desa, dan pemerintah desa.
- e. Advokasi Pencegahan Stunting di Kampung.  
Berita Acara basil rembuk stunting disampaikan perwakilan RKS kepada Kepala kampung dan BAMUSKAM sebagai usulan masyarakat dalam menyusun dokumen perencanaan pembangunan desa (RPJM Kampung dan atau RKP Kampung) serta dokumen perencanaan anggaran (APBKamp). RKS dan masyarakat bersama-sama mengawal usulan program/kegiatan pencegahan stunting untuk dibiayai pada APBKamp.
- f. Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting Di Kampung  
Tahap ini merupakan pelaksanaan APBKamp yang membuat pembiayaan konvergensi pencegahan stunting yang dibiayai melalui APBKamp maupun APBD Kabupaten. Pada tahap ini, RKS menyelenggarakan 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 RKS melakukan penilaian konvergensi menggunakan kartu skor dan atau formulir penilaian.

BUPATI SORONG,  
ttd  
JOHNY KAMURU

Salinan sesuai aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
SETDA KABUPATEN SORONG,

  
DEMIANUS ARU, SH., M.Si  
PEMBINA (IV/a)  
NIP. 19781122 200312 1 007

