



## BUPATI ENDE

PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

PERATURAN BUPATI ENDE  
NOMOR 96 TAHUN 2022

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING ANGKA KEMATIAN IBU  
DAN ANGKA KEMATIAN BAYI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI ENDE,

- Menimbang : a. bahwa dengan berlakunya Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, perlu melakukan penyesuaian dalam pelaksanaannya di daerah;
- b. bahwa Peraturan Bupati Nomor 24 Tahun 2021 Tentang Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2022 belum dapat mengakomodir upaya Percepatan Penurunan Stunting, Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi secara efektif, sehingga perlu ditinjau kembali;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting, Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah - daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah - daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);

Paraf

--	--	--	--	--

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah 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 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);

MEMUTUSKAN:






Menetapkan : PERATURAN BUPATI ENDE TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANGKA KEMATIAN BAYI

BAB I  
KETENTUAN UMUM






Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Percepatan Penurunan Stunting, Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa.
2. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada dibawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan.
3. Angka Kematian Ibu yang selanjutnya disingkat AKI adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.






Paraf				
				

4. Angka Kematian Bayi yang selanjutnya disingkat AKB adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 (satu) tahun pada waktu tertentu per1000 kelahiran hidup periode waktu yang sama
5. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang disebabkan secara langsung karena proses kehamilan, proses persalinan dan nifas sampai dengan 42 hari dan bukan karena kecelakaan.
6. Kematian bayi adalah kematian bayi usia 0 – 11 bulan 29 hari
7. Maternal Perinatal Death Notification selanjutnya disingkat MPDN adalah sebuah sistem pencatatan secara digital data kematian Maternal dan Perinatal di Indonesia oleh Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
8. Audit Maternal Perinatal Surveillance Respon selanjutnya disingkat AMP – SR adalah serangkaian kegiatan pelaporan dan pengkajian penyebab kematian maternal/ibu dan perinatal/Bayi sebagai pembelajaran untuk meningkatkan kualitas pelayanan agar tidak terjadi lagi kasus kematian di waktu yang akan datang selanjutnya akan melahirkan rekomendasi tindak lanjut kajian upaya perbaikan secara kontinyu untuk Penurunan AKI dan AKB.
9. E-KOHORT adalah sebuah sistem pemantauan terintegrasi bagi ibu, bayi, dan balita yang mencakup implementasi pencatatan-elektronik, pemantauan-elektronik, dan pelaporan-elektronik pelayanan KIA berbasis teknologi informasi.
10. Sistem rujukan terintegrasi selanjutnya disebut SISROUTE adalah teknologi informasi berbasis internet yang dapat menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sederajat (horizontal maupun vertikal) dengan tujuan mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien
11. Kartu Skor Poedji Rochjati selanjutnya disingkat KSPR adalah kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga untuk menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadi komplikasi obstetrik pada saat persalinan.
12. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya Stunting.
13. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya Stunting.

Paraf				
				








14. Dana Desa adalah bagian dari dana transfer ke daerah yang diperuntukan bagi Desa dengan tujuan untuk mendukung pendanaan penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pemberdayaan masyarakat dan kemasyarakatan.
15. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, mengidentifikasi, serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.
16. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting.
17. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB.
18. Upaya perbaikan gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau masyarakat.
19. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
20. Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan, kesehatan secara mandiri.
21. Papan Sistem Siaga Ibu Hamil adalah Papan data di desa siaga yang berisi data ibu hamil dan jejaring sistem siaga yang akan membantu ibu hamil sesuai dengan waktu perkiraan persalinan,
22. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga yang selanjutnya disingkat PKK adalah organisasi kemasyarakatan yang memberdayakan wanita untuk turut berpartisipasi dalam pembangunan Indonesia.
23. Kader Pembangunan Manusia adalah kader masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan kesediaan mendedikasikan diri untuk ikut peran dalam pembangunan manusia di Desa, terutama monitoring dan fasilitasi konvergensi penanganan stunting.






Paraf				
				



24. Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disingkat PUS adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun atau pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 tahun dan sudah haid atau istri berumur lebih dari 50 tahun tetapi masih haid (datang bulan).
25. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD adalah jenjang pendidikan sebelum jenjang pendidikan dasar yang merupakan suatu upaya pembinaan yang ditujukan bagi anak-anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan pengembangan jasmani dan rohani.
26. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
27. Konvergensi artinya upaya percepatan pencegahan stunting dilakukan secara bersama, terpadu, terfokus melalui keterlibatan program dan kegiatan dari semua sektor.
28. Promosi Kesehatan adalah upaya memberdayakan masyarakat agar masyarakat mau dan mandiri dalam melindungi diri dan lingkungannya.
29. Kelas Parenting artinya kelas pengasuhan yang diperuntukan bagi orang tua yang memiliki anak dengan masalah medis dan masalah perilaku, kelas ini dapat membantu orang tua yang baru pertama kali memiliki anak juga bagi orang tua yang jumlah anak lebih dari satu, agar lebih percaya diri dan mampu mengatasi rasa khawatir ketika mengasuh bayi dan anak.
30. Biaya Operasional adalah biaya yang dikeluarkan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan/tugas antara lain berupa insentif, belanja alat tulis kantor, belanja penggandaan, belanja makan dan minum rapat/kegiatan, belanja perjalanan dinas dan belanja modal.
31. SGDs Desa adalah upaya terpadu mewujudkan Desa tanpa kemiskinan dan kelaparan, Desa ekonomi tumbuh merata, Desa peduli kesehatan, Desa peduli lingkungan, Desa ramah perempuan, Desa berjejaring, dan Desa tanggap budaya untuk percepatan pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan.
32. Rembuk Stunting Desa/Kelurahan adalah merupakan forum musyawarah antara kader kesehatan, PAUD, masyarakat dengan Pemerintah desa/Kelurahan dan Badan Permusyawaratan Desa untuk

Paraf				
				

- membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di desa/Kelurahan khususnya Stunting dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di desa.
33. Rembuk Stunting Tingkat Kecamatan adalah merupakan forum musyawarah antara Tenaga Kesehatan Puskesmas, Pemerintah Desa/Kelurahan, Badan Permusyawaratan Desa, Pemangku kepentingan tingkat kecamatan, utusan masyarakat untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Kecamatan khususnya Stunting dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Kecamatan.
  34. Rembuk Stunting tingkat kabupaten adalah merupakan forum musyawarah antara OPD, sektor dari lembaga non pemerintah dan masyarakat untuk memastikan pelaksanaan rencana kegiatan intervensi pencegahan dan penurunan stunting dilakukan secara bersama-sama.
  35. STRANAS atau Strategi Nasional adalah dokumen pemerintah yang memberikan rancangan strategis intervensi percepatan pencegahan stunting yang terukur dalam kerangka kebijakan dan institusi yang ada.
  36. Audit Kasus Stunting adalah upaya identifikasi resiko dan penyebab resiko pada kelompok sasaran berbasis surveilans rutin atau sumber data lainnya, khususnya sebagai penapisan kasus-kasus yang sulit termasuk mengatasi masalah mendasar pada kelompok sasaran audit beresiko stunting, yaitu calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui/nifas, dan baduta/balita.
  37. Daerah adalah Kabupaten Ende.
  38. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
  39. Bupati adalah Bupati Ende.
  40. Perangkat Daerah adalah Organisasi atau Lembaga pada Pemerintah Daerah yang bertanggung jawab kepada Bupati dalam rangka penyelenggaraan Pemerintah di Daerah.

Paraf				
				

BAB II  
TUJUAN DAN RUANG LINGKUP


Pasal 2

- (1) Tujuan percepatan penurunan Stunting, AKI dan AKB di Daerah melalui peningkatan kerja sama lintas sektor sehingga dapat meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas Sumber Daya Manusia dan mencegah adanya kematian Ibu dan kematian Bayi.
- (2) Ruang lingkup percepatan penurunan Stunting, AKI dan AKB di daerah meliputi:
  - a. strategi percepatan penurunan stunting, AKI dan AKB;
  - b. prinsip dan pilar penurunan stunting, AKI dan AKB;
  - c. penyelenggaraan percepatan penurunan stunting, AKI dan AKB;
  - d. peran Pemerintah Daerah, Kecamatan dan Desa;
  - e. Peran masyarakat dan kelembagaan masyarakat;
  - f. koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting, AKI & AKB;
  - g. pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
  - h. target penurunan Stunting, AKI dan AKB;
  - i. pembiayaan.

BAB III  
STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING, AKI DAN AKB

Pasal 3

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB ditetapkan strategi Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB.
- (2) Strategi Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
  - a. menurunkan prevalensi Stunting;
  - b. mencegah kematian ibu dan bayi;
  - c. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
  - d. menjamin pemenuhan asupan gizi;
  - e. memperbaiki pola asuh;
  - f. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
  - g. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Paraf				
				








#### Pasal 4

Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB dengan kelompok sasaran meliputi:

- a. remaja;
- b. calon pengantin;
- c. ibu hamil;
- d. ibu menyusui; dan
- e. anak berusia 0 (nol) – 59 (lima puluh sembilan) bulan.

#### Pasal 5






- (1) Dalam pelaksanaan strategi penurunan Stunting, AKI dan AKB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 disusun rencana aksi daerah yang mengacu pada STRANAS.
- (2) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati setelah berkoordinasi dengan pimpinan kementerian/lembaga terkait.
- (3) Rencana aksi daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memuat kegiatan prioritas paling sedikit mencakup :
  - a. penyediaan data keluarga berisiko Stunting;
  - b. pendampingan keluarga berisiko Stunting;
  - c. pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS);
  - d. surveilens keluarga berisiko Stunting;
  - e. audit kasus Stunting;
  - f. Pendampingan yang ketat terhadap ibu hamil yang berisiko dengan melakukan penapisan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR);
  - g. Setiap kejadian kematian Ibu dan Bayi wajib segera dilaporkan dalam aplikasi MPDN;
  - h. Untuk setiap kasus kematian Ibu dan Bayi wajib dilakukan kajian AMP-SR sebagai pembelajaran agar tidak terjadi kasus berulang;
  - i. Semua tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pelayanan KIA dilibatkan dalam penggunaan E KOHORT KIA; dan
  - j. Memastikan rujukan kegawatdaruratan ibu dan bayi tepat waktu dari tingkat layanan yang lebih rendah menuju tingkat layanan yang lebih tinggi dengan menggunakan SISRUTE.

Paraf				
				

- (4) Rencana aksi daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan pemangku kepentingan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB.

#### Pasal 6

- (1) Penyediaan data keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a bertujuan untuk menyediakan data operasional melalui:
- penapisan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin/calon PUS 3 (tiga) bulan pranikah;
  - penapisan ibu hamil terkait resiko stunting dan resiko kegawatdaruratan ibu dan bayi;
  - penapisan Keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
  - penapisan keluarga terhadap PUS pasca persalinan dan pasca keguguran;
  - penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia di bawah lima tahun (balita)
  - penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih; dan
  - penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.
- (2) Pendampingan keluarga berisiko *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 Ayat (3) huruf b bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui:
- penyuluhan;
  - fasilitas pelayanan rujukan; dan
  - fasilitas penerimaan program bantuan sosial.
- (3) Pendampingan semua calon pengantin/calon PUS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf c wajib diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.
- (4) Surveilans keluarga berisiko *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (5) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *Stunting* sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

Paraf				
				

## BAB IV

### PRINSIP DAN PILAR PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING, AKI DAN AKB

#### Pasal 7






- (1) Target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 di daerah dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Daerah Percepatan penurunan Stunting, AKI dan AKB.
- (2) Pilar dalam Strategi Daerah percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa;
  - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
  - c. peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa;
  - d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat; dan
  - e. penguatan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi.
- (3) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab dan pihak pendukung.

## BAB V

### PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING, AKI DAN AKB

#### Pasal 8

- (1) Strategi Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan rencana aksi daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 menjadi acuan bagi Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan Pemangku kepentingan dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB.
- (2) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa melaksanakan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB.

Paraf				
				



- (3) Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa melakukan :
- penguatan perencanaan dan penganggaran;
  - peningkatan kualitas pelaksanaan;
  - peningkatan kualitas pemantauan, evaluasi dan pelaporan; dan
  - peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

## BAB VI

### PERAN PEMERINTAH DAERAH, KECAMATAN DAN DESA

#### Bagian Kesatu

#### Peran Pemerintah Daerah

#### Pasal 9






- Memberikan pertimbangan, saran dan rekomendasi kepada Pemerintah Desa dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa terkait Percepatan Penurunan Stunting melalui evaluasi dokumen Peraturan Desa tentang Rencana Kerja Pemerintah Desa (RKPDDes) dan Dokumen Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- Mencanangkan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah, Desa dan masyarakat untuk mendukung penuh upaya percepatan penurunan stunting, AKI dan AKB secara konsisten dan berkelanjutan.
- Menyelenggarakan Rembuk Stunting tahunan dengan melibatkan unsur Forkopimda, Perangkat Daerah Kabupaten, Kecamatan, Desa, masyarakat dan pihak lainnya yang terkait dalam upaya penurunan Stunting, AKI dan AKB.

#### Bagian Kedua

#### Peran Kecamatan

#### Pasal 10

- Melakukan koordinasi terkait perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian percepatan penurunan Stunting, AKI dan AKB di wilayahnya.
- Menyelenggarakan rembuk stunting tahunan.
- Mengadopsi pengorganisasian desa siaga pada pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk semua Desa/Kelurahan di wilayah masing-masing.






Paraf				
				

- (4) Melakukan pemantauan dan evaluasi program Kesehatan Ibu dan Anak (pelayanan ibu hamil, pemeriksaan ibu nifas dan pemantauan bayi).
- (5) Memastikan setiap Posyandu berjalan dengan baik.
- (6) Melakukan pemantauan dan evaluasi secara berjenjang dilaporkan kepada Bupati melalui Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan Dinas Kesehatan.






Bagian Ketiga  
Peran Desa/Kelurahan

Pasal 11

- (1) Pemerintah Desa/Kelurahan mengkoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB di tingkat desa/kelurahan dengan melakukan perencanaan program/kegiatan percepatan penurunan Stunting, AKI dan AKB.
- (2) Desa/Kelurahan wajib membentuk dan mengaktifkan Desa/Kelurahan Siaga.
- (3) Pemerintah Desa wajib mengalokasikan Dana Desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting minimal 20 %.
- (4) Dana Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
  - a. pelatihan kesehatan ibu dan anak dan Pengenalan tanda bahaya ibu hamil;
  - b. penyuluhan dan konseling gizi, air susu ibu eksklusif, dan makanan pendamping air susu ibu;
  - c. pemberian makanan tambahan yang beragam, bergizi, seimbang, dan aman berbasis potensi sumber daya lokal bagi anak usia di bawah 5 (lima) tahun;
  - d. pengadaan antropometri dan fasilitas posyandu;
  - e. penyediaan air bersih dan sanitasi untuk:
    - 1) Rumah tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang menggunakan sumber air minum layak.
    - 2) Rumah tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang menggunakan sanitasi layak.
    - 3) Pemberdayaan masyarakat desa melalui Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).
  - f. perlindungan sosial untuk peningkatan akses ibu hamil dan menyusui serta balita terhadap jaminan kesehatan;
  - g. pendidikan tentang pengasuhan anak;

Paraf				
				

- h. upaya pencegahan perkawinan dini;
  - i. pendayagunaan lahan pekarangan keluarga dan tanah kas desa untuk pembangunan kandang, kolam dan kebun dalam rangka penyediaan makanan yang sehat dan bergizi untuk ibu hamil, balita dan anak sekolah;
  - j. peningkatan kapasitas bagi kader pembangunan manusia, kader posyandu dan pendidik anak usia dini;
  - k. pemberian insentif untuk kader pembangunan manusia, kader posyandu, dan kader kesehatan lainnya yang menjadi kewenangan desa;
  - l. kegiatan pencegahan dan penurunan stunting lainnya sesuai dengan kewenangan desa dan diputuskan dalam musyawarah desa;
  - m. rembuk Desa dan pengumpulan data untuk percepatan penurunan Stunting;
  - n. bantuan sarana dan prasarana Posyandu untuk mendukung kegiatan pemeriksaan berkala kesehatan ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui, serta pemantauan tumbuh kembang bayi balita sesuai rekomendasi dari instansi teknis terkait;
  - o. bantuan sarana prasarana bagi tenaga kesehatan desa dalam rangka mempercepat sistem pencatatan dan pelaporan hasil pengukuran pemantauan tumbuh kembang balita;
  - p. pengembangan apotik hidup Desa dan produk hortikultura untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui, serta tumbuh kembang bayi balita;
  - q. pengembangan ketahanan pangan, penerapan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) di desa; dan
  - r. Pengembangan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT).
- (5) Mengalokasikan anggaran untuk biaya operasional dan kegiatan Kader Pembangunan Manusia (KPM).
- (6) Pengelolaan advokasi konvergensi percepatan penurunan Stunting di Desa dengan menggunakan aplikasi digital *electronic Human Development Worker* (e-HDW).
- (7) Biaya Operasional dan Kegiatan Kader Pembangunan Manusia (KPM) sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terdiri atas:
- a. insentif kader pembangunan manusia (KPM);
  - b. belanja alat tulis kantor;
  - c. belanja penggandaan;
  - d. belanja makan dan minum rapat/kegiatan;
  - e. belanja perjalanan dinas; dan

Paraf				
				



- f. belanja modal (pengadaan handphone android) dan lain-lain yang diputuskan dalam musyawarah Desa.
- (8) Memastikan semua remaja putri mengkonsumsi tablet tambah darah satu kali dalam satu minggu selama lima puluh dua minggu dan deteksi dini ibu hamil kurang gizi yang berpeluang melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR).
- (9) Menyajikan data pada papan data sistem siaga, data kesehatan ibu dan anak melalui papan informasi kesehatan Desa/Kelurahan di wilayah kerja masing – masing.
- (10) Setiap persalinan harus di fasilitas kesehatan yang memadai.
- (11) Memastikan adanya aturan lokal yang mendukung percepatan penurunan stunting, AKI dan AKB berupa :
- a. peraturan desa;
  - b. peraturan desa bersama;
  - c. peraturan kepala desa; dan
  - d. keputusan desa.
- (12) Berkoordinasi dengan Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan BPJS Kesehatan dalam rangka memfasilitasi kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat bagi Ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu menyusui serta balita.

## BAB VII

### PERAN MASYARAKAT DAN KELEMBAGAAN MASYARAKAT

#### Bagian Kesatu

#### Peran Masyarakat

#### Pasal 12






- (1) Setiap warga masyarakat wajib berperan aktif dalam mendukung upaya Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB.
- (2) Peran aktif masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan memberikan masukan serta terlibat aktif dalam kegiatan penurunan Stunting, AKI dan AKB di wilayah masing-masing.

#### Bagian Kedua

#### Peran Kelembagaan Masyarakat

#### Paragraf 1

#### Posyandu

Paraf				
				

### Pasal 13






- (1) Upaya *revitalisasi* posyandu wajib dilakukan melalui sinergitas antara Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa.
- (2) Dalam rangka *revitalisasi* posyandu, Desa wajib meningkatkan alokasi biaya operasional yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa.
- (3) Biaya Operasional dan Kegiatan Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari :
  - a. biaya *refreshing* kader;
  - b. insentif kader posyandu;
  - c. belanja alat tulis kantor;
  - d. belanja cetak dan penggandaan;
  - e. belanja makan dan minum rapat/kegiatan;
  - f. belanja perjalanan dinas;
  - g. belanja modal; dan
  - h. belanja bahan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).
- (4) Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita wajib dilakukan melalui posyandu guna mendeteksi secara dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

### Paragraf 2

#### PAUD

### Pasal 14

- (1) Memberikan pendidikan dan pengasuhan anak pada kelas *parenting*.
- (2) Melakukan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang bersama tenaga kesehatan.
- (3) Pengembangan data dan informasi.
- (4) Pengembangan bahan ajar dan model pembelajaran PAUD (Kelas *Parenting*).
- (5) Penyelenggaraan operasional PAUD.
- (6) Pemberian insentif untuk tenaga pendidik PAUD.
- (7) Pelatihan kompetensi tenaga pendidik.
- (8) Publikasi dan sosialisasi Pengembangan Anak Usia Dini (*Holistik dan Integratif*).

Paraf				
				

Paragraf 3

PKK

Pasal 15






- (1) Meningkatkan gerakan kader kelompok dasa wisma melalui kunjungan rumah.
- (2) Penyuluhan kepada masyarakat untuk peningkatan pengetahuan dan kesadaran keluarga akan pentingnya kesehatan ibu dan anak.
- (3) Mendukung dan melaksanakan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (4) Terlibat aktif dalam musyawarah dan perencanaan partisipatif Desa.
- (5) Pencatatan kegiatan posyandu dan kegiatan kesehatan lainnya.
- (6) Peningkatan Kapasitas dan Penguatan Kelembagaan PKK, Dasa Wisma dan Posyandu.
- (7) Meningkatkan pemahaman dan mengoptimalkan peran orang tua dalam menerapkan Pola Asuh Anak dan Remaja dalam keluarga.
- (8) Memantapkan gerakan pemanfaatan halaman rumah dengan mengoptimalkan lahan pekarangan dengan tanaman pangan untuk pemenuhan gizi dan ekonomi keluarga.
- (9) Mendorong tumbuhnya kesadaran masyarakat untuk mengkonsumsi makanan yang Beragam, Bergizi, Seimbang dan Aman (B2SA).
- (10) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya penurunan Stunting, Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

Paragraf 4

Desa/Kelurahan Siaga

Pasal 16

- (1) Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Desa/Kelurahan Siaga wajib melakukan koordinasi dengan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (DPMD) dan Bagian Tata Pemerintahan Sekretariat Daerah.
- (2) Desa siaga memiliki lima jejaring (data, transportasi, dana, donor darah, KB) yang berfungsi.
- (3) Melakukan *surveilans* dan pemetaan setiap masalah kesehatan di dalam keluarga;
- (4) Melakukan perencanaan partisipatif, dilaksanakan melalui Survei Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD);
- (5) Melakukan mobilisasi sumber daya manusia;

Paraf				
				

- (6) Melalui Forum Desa/Kelurahan Siaga masyarakat dihimbau memberikan kontribusi dana sesuai dengan kemampuannya; dan
- (7) Melakukan monitoring kinerja, monitoring menggunakan peta rumah tangga sebagai bagian dari *surveilans* rutin.






#### Paragraf 5

#### Kader Pembangunan Manusia (KPM)

#### Pasal 17

- (1) Setiap Desa wajib mengangkat 1 (Satu) orang Kader Pembangunan Manusia (KPM) melalui Forum Musyawarah Desa.
- (2) Kader Pembangunan Manusia (KPM) yang diangkat harus memenuhi kriteria sebagai berikut:
  - a. berasal dari warga masyarakat desa setempat;
  - b. berpengalaman sebagai kader masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia seperti : Kader Posyandu, Guru PAUD dan Kader kesehatan lainnya;
  - c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat dan menguasai Informasi dan Teknologi;
  - d. pendidikan minimal SLTP.
- (3) Kader Pembangunan Manusia (KPM) yang telah diangkat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas :
  - a. Menggerakkan sasaran posyandu;
  - b. mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan Stunting di Desa kepada masyarakat di desa, termasuk memperkenalkan Antropometri Kit pertumbuhan untuk pengukuran panjang/tinggi badan bayi dibawah usia dua tahun (Baduta) sebagai alat deteksi dini Stunting;
  - c. mendata sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan ;
  - d. memantau layanan pencegahan Stunting terhadap sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan untuk memastikan setiap sasaran pencegahan Stunting mendapatkan layanan yang berkualitas;
  - e. 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;
  - f. memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0-23 bulan untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;

Paraf

				
---	---	---	---	---



- g. memfasilitasi masyarakat Desa untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program/kegiatan pembangunan Desa untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitif;
- h. melaksanakan koordinasi dan/atau kerja sama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan Stunting, seperti Bidan Desa, Petugas Puskesmas (Ahli Gizi, Sanitarian), Guru PAUD dan/atau Perangkat Desa;
- i. melakukan sinkronisasi data Stunting Desa bersama Bidan Desa dan Puskesmas terlebih dahulu sebelum dipakai sebagai data resmi Stunting Desa;
- j. memfasilitasi pengurusan dokumen persyaratan bagi bayi 1.000 Hari Pertama Kehidupan untuk mendapatkan akte kelahiran bersama Perangkat Desa.

## BAB VIII

### KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING,

#### AKI DAN AKB

#### Bagian Kesatu






#### Koordinasi Penyelenggaraan di Daerah

#### Pasal 18

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di Daerah, Bupati menetapkan Tim Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB tingkat Kabupaten.
- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengkoordinasikan, mensinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat pusat dan daerah.
- (3) Tim Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.

#### Pasal 19

- (1) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (3) bertugas:
  - a. memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB;

Paraf				
				

- b. memberikan pertimbangan, saran dan rekomendasi dalam menyelesaikan kendala dan hambatan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB.
- (2) Dalam rangka pelaksanaan tugas Pengarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pengarah melakukan rapat dengan Pelaksana 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

#### Pasal 20

Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (3) bertugas:

- a. Menyiapkan dan merumuskan rencana aksi daerah penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB;
- b. Melakukan koordinasi, sinkronisasi dan integrasi program dan kegiatan Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa;
- c. Menyiapkan perumusan penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB;
- d. Mengkoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB;
- e. Mengkoordinasikan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB; dan
- f. Mengkoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB.






#### Pasal 21

Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) terdiri atas :

- a. Pengarah :
  1. Ketua : Bupati
  2. Anggota :
    - a) Kepala Kejaksaan Negeri
    - b) Kepala Kepolisian Resort
    - c) Komandan Distrik Militer 1602
- b. Pelaksana:
  1. Ketua : Wakil Bupati
  2. Wakil Ketua I : Sekretaris Daerah
  3. Wakil Ketua II : Kepala Bappeda

Paraf				
				

4. Wakil Ketua III : Ketua Tim Penggerak PKK
5. Sekretaris : Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan KB
6. Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif
- a) Koordinator : Kepala Dinas Kesehatan
- b) Anggota :
1. Kepala Dinas Sosial.
  2. Kepala Dinas pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
  3. Kepala Dinas Pertanian.
  4. Kepala Dinas perikanan.
  5. Kepala Dinas Ketahanan Pangan.
  6. Kepala Dinas Perumahan Rakyat, Kawasan Permukiman dan Pertanahan.
  7. Kepala Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang.
  8. Ketua Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI).
  9. Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI)
7. Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga:
- a) Koordinator : Kepala Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
- b) Anggota :
1. Kepala Bidang Penyuluhan dan Penggerakan Dinas pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
  2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
  3. Kepala Dinas Komunikasi dan Informatika
  4. Kepala Kantor Kementerian Agama
  5. Kepala LPP RRI Ende
  6. Pejabat Adminkes pada Program Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan
8. Bidang koordinasi Konvergensi dan Perencanaan :
- a) Koordinator : Kepala Bidang Perencanaan Pembangunan III Badan Perencanaan Pembangunan
- b) Anggota :
1. Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
  2. Kepala Bidang Keluarga Berencana Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
  3. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan
9. Bidang Data, Monitoring, Evaluasi dan Knowledge:
- a. Koordinator : Ketua Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat
- b. Anggota :

Paraf				
				

1. Kepala Bidang Pengendalian Penduduk Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
  2. Pejabat Fungsional Perencana pada Bidang Perencanaan pada Pembangunan III Badan Perencanaan pembangunan Daerah
  3. Pejabat Adminkes pada Pogram Kesga Gizi Dinas Kesehatan
  4. Kepala Bidang Pelayanan Sosial Dasar Dan pemberdayaan Budaya Gotong Royong Masyarakat Pada Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
10. Sekretariat Pelaksana :
- a. Ketua Tim Pelaksana Sekretariat : Sekretaris Dinas Pengendalian penduduk Dan keluarga Berencana
  - b. Anggota :
    1. Kepala Bidang Penyuluhan dan Penggerakan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
    2. Pejabat Fungsional Pranata kependudukan dan Keluarga Berencana Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
    3. Pejabat Fungsional Perencana Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana
- (3) Susunan keanggotaan dan rincian tugas Tim Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

### Bagian Kedua

#### Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Desa

##### Pasal 22

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB di tingkat desa, Kepala Desa menetapkan Tim Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB tingkat Desa.
- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB bertugas mengkoordinasikan, mensinergikan dan megevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB tingkat Desa.
- (3) Tim Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB tingkat desa melibatkan :
  - a. Tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
  - b. Penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana serta Kader KB;
  - c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK);

Paraf				
M	B	A	J	K



- d. Kader Pembangunan Manusia (KPM), dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (4) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB tingkat desa disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Desa.

## BAB IX

### TARGET PENURUNAN STUNTING, AKI DAN AKB

#### Pasal 23

- (1) Target penurunan Stunting tahun 2023 sebesar 5,19 % dan tahun 2024 sebesar 2,1%.
- (2) Target penurunan Angka Kematian Ibu tahun 2023 dibawah 5 orang dan tahun 2024 dibawah 3 orang.
- (3) Target penurunan Angka Kematian Bayi tahun 2023 dibawah 5 orang dan tahun 2024 dibawah 3 orang.

## BAB X

### PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN






#### Pasal 24

Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan bertujuan untuk :

- a. mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB;
- b. memberikan umpan balik bagi kemajuan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB;
- c. menjadi pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB;
- d. memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran dan target Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB;
- e. menjadi pertimbangan pemberian rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB.

#### Pasal 25

- (1) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Ketua Pelaksana mengkoordinasikan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa.

Paraf				
				

- (3) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung dengan:
- a. Sistem manajemen data terpadu dipusat, daerah dan desa dengan memaksimalkan sistem informasi yang sudah ada melalui mekanisme satu data Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - b. Riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.

#### Pasal 26

- (1) Bupati menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Sekretaris dan Koordinator Bidang Data, Monitoring, Evaluasi dan knowledge menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB kepada Bupati 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Kepala Desa melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB kepada Bupati melalui Camat 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun.






### BAB XI

### PEMBIAYAAN

#### Pasal 27

Pembiayaan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting, AKI dan AKB bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
- b. anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi;
- c. anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten;
- d. anggaran pendapatan dan belanja desa;
- e. sumber-sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Paraf				
				

BAB XII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 28

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini maka Peraturan Bupati Ende Nomor 24 Tahun 2021 tentang Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2022 (Berita Daerah Kabupaten Ende Tahun 2021 Nomor 24) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 29

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

Ditetapkan di Ende  
pada tanggal 19 Desember 2022

  
BUPATI ENDE,  
*[Signature]*  
DJAFARH. ACHMAD

Diundangkan di Ende  
pada tanggal 19 Desember 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN ENDE,  
  
AGUSTINUS G. NGASU  
BERITA DAERAH KABUPATEN ENDE TAHUN 2022 NOMOR 96

Paraf				
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>