



BUPATI ACEH TENGGARA

PERATURAN BUPATI ACEH TENGGARA
NOMOR 4 TAHUN 2023

TENTANG

KEWENANGAN KUTE DALAM UPAYA PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING DI TINGKAT KUTE

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH TENGGARA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan stunting;
 - b. bahwa untuk meningkatkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, diperlukan intervensi yang terpadu dalam penurunan stunting mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif, sebagaimana dimaksud Pasal 6 ayat (1) huruf f dan huruf g Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.
 - c. bahwa dalam rangka intervensi penurunan stunting terintegrasi tingkat Kute dibutuhkan Peraturan Bupati sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah untuk mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif, dengan cara melakukan perbaikan gizi secara terus menerus.
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Kewenangan Kute Dalam Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi di Tingkat Kute;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1974 tentang Pembentukan Kabupaten Aceh Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia 1974 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3034);
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82,

EW

- 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);
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
 6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir Undang-Undang Nomor 01 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
 7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2022 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2023 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 208, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6827);
 8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
 9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6827);
 10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategi Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
 11. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);
 13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Peraturan di Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2091);
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 114 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2094);
 15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);



16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
18. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan Dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 149);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
21. Peraturan Menteri Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2022 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2023 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 961);
22. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 190/PMK.07/2021 tentang Pengelolaan Dana Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1424);
23. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021 -2024;
24. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 212/PMK.07/2022 tentang Indikator Tingkat Kinerja Daerah Dan Ketentuan Umum Bagian Dana Alokasi Umum Yang Ditentukan Penggunaannya Tahun Anggaran 2023 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1335);
25. Qanun Kabupaten Aceh Tenggara Nomor 22 Tahun 2010 tentang Kute (Lembaran Daerah Tahun 2010 Nomor 22);
26. Peraturan Bupati Aceh Tenggara Nomor 45 Tahun 2020 tentang Daftar Kewanangan Kute Berdasarkan hak Asal Usul dan Kewenangan Lokal Berskala Kute (Berita Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2020 Nomor 45).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: **PERATURAN BUPATI ACEH TENGGARA TENTANG KEWENANGAN KUTE DALAM UPAYA PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI DI TINGKAT KUTE.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:



1. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Tenggara.
2. Bupati adalah Bupati Aceh Tenggara.
3. Pemerintah Kabupaten adalah unsur penyelenggara Pemerintah Kabupaten Aceh Tenggara terdiri atas Bupati dan Perangkat Kabupaten.
4. Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Kabupaten dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten menurut azas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
5. Perangkat Kabupaten adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan pemerintahan yang terdiri dari Sekretariat, Sekretariat, Dinas, Badan, Kantor, Lembaga Teknis Kabupaten dan Lembaga Kabupaten.
6. Kecamatan adalah wilayah kerja Camat sebagai perangkat Kabupaten.
7. Mukim adalah kesatuan masyarakat hukum dibawah Kecamatan yang terdiri atas gabungan beberapa Kute yang mempunyai batas wilayah tertentu yang dipimpin oleh imuem mukim dan berkedudukan langsung dibawah Camat.
8. Camat adalah unsur perangkat Kabupaten yang membantu tugas Bupati di wilayah Kecamatan.
9. Kute adalah kesatuan masyarakat hukum yang berada dibawah Mukim dan dipimpin oleh Pengulu yang berhak menyelenggarakan urusan rumah tangga sendiri.
10. Pengulu adalah pimpinan suatu Kute yang memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan urusan rumah tangga sendiri.
11. Badan Permusyawaratan Kute yang selanjutnya disingkat BPK, adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Kute berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
12. Pemerintah Kute adalah Pengulu yang dibantu perangkat Kute sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Kute.
13. Pemerintahan Kute adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kute dan Badan Permusyawaratan Kute.
14. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kute yang selanjutnya disebut RPJM Kute adalah rencana kegiatan Pembangunan Kute untuk jangka waktu 6 (enam) tahun.
15. Rencana Kerja Pemerintah Kute yang selanjutnya disebut RKP Kute adalah penjabaran dari RPJM Kute untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
16. Anggaran Pendapatan dan Belanja Kute yang selanjutnya disebut APB Kute adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Kute.
17. Pembangunan Kute adalah upaya peningkatan kualitas hidup dan kehidupan untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat Kute.
18. Pemberdayaan Masyarakat Kute adalah upaya mengembangkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, ketrampilan, perilaku, kemampuan, kesadaran, serta memanfaatkan sumber daya melalui penetapan kebijakan, program, kegiatan dan pendampingan yang sesuai dengan esensi masalah dan prioritas kebutuhan masyarakat Kute
19. 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 di bidang Kesehatan

11

20. Konvergensi Pencegahan Stunting yang selanjutnya disingkat KPS, adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting;
21. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang menasar penyebab langsung Stunting yang meliputi kecukupan asupan makanan dan gizi, pemberian makan, perawatan dan pola asuh, dan pengobatan infeksi atau penyakit.
22. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang menasar penyebab tidak langsung Stunting yang meliputi peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, serta penyediaan air bersih dan sanitasi.
23. Kegiatan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi adalah aksi integrasi atau konvergensi program dan kegiatan yang dianggarkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Kute, dalam rangka pencegahan terjadinya kondisi gagal tumbuh kembang pada anak di bawah lima tahun atau Stunting, yang dilaksanakan secara sinergi, terpadu, tepat sasaran, dan berkelanjutan dengan mengikuti siklus perencanaan dan penganggaran pembangunan;
24. Rumah Kute Sehat yang selanjutnya disingkat RKS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Kute dibidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
25. Forum Kesehatan Kute yang selanjutnya disingkat FKK adalah tenaga sukarelawan yang dipilih oleh, dari dan untuk masyarakat yang memiliki pengetahuan, kemauan dan kemampuan untuk menggerakkan masyarakat secara partisipatif dalam pemberdayaan masyarakat dan pembangunan bidang kesehatan di Kute.
26. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat Kute yang dipilih melalui musyawarah Kute untuk bekerja membantu pemerintah Kute dalam memfasilitasi masyarakat Kute dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumberdaya manusia di Kute.
27. Petugas Pembantu Keluarga Berencana Desa selanjutnya disingkat dengan (PPKBD) adalah Seorang atau beberapa orang kader dalam wadah organisasi yang secara sukarela yang berperan aktif melaksanakan/mengelola program KB di tingkat desa.
28. Sub Petugas Pembantu Keluarga Berencana Desa selanjutnya disingkat dengan (PPKBD) adalah Seorang atau beberapa orang kader dalam wadah organisasi yang secara sukarela yang berperan aktif melaksanakan/mengelola program KB di tingkat Dusun/RW.
29. Tim Pendamping Keluarga (TPK) adalah melakukan serangkaian kegiatan terhadap keluarga yang memiliki ibu hamil, pasca salin, anak dibawah 5 tahun dan calon pengantin/calon PUS untuk deteksi dini faktor stunting dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh faktor risiko stunting.
30. Qanun Kute adalah Peraturan Perundang-undangan yang ditetapkan oleh Pengulu setelah dibahas dan disepakati bersama Badan Permusyawaratan Kute.
31. Kewenangan Kute adalah kewenangan yang dimiliki Kute meliputi kewenangan di bidang Penyelenggaraan Pemerintahan Kute, Pelaksanaan Pembangunan Kute, Pembinaan Kemasyarakatan Kute, dan Pemberdayaan Masyarakat Kute berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul dan adat istiadat kute.



BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini sebagai pedoman bagi Pemerintah Kute dalam merencanakan dan mengalokasikan anggaran dari APB Kute termasuk Dana Kute untuk melaksanakan kegiatan percepatan penurunan *stunting* di tingkat Kute

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk memberikan kepastian hukum bagi Pemerintah Kute untuk merencanakan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan dalam mendukung upaya percepatan penurunan *stunting* dengan tujuan:

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

BAB III
KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB KUTE

Bagian Kesatu
Kewenangan Kute

Pasal 4

- (1) Kute memiliki kewenangan dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di tingkat Kute;
- (2) Upaya pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui KPS, termasuk pengalokasian anggaran dalam APB Kute.

Bagian Kedua
Tanggung Jawab Kute

Pasal 5

- (1) Pemerintah Kute bertanggung jawab dalam mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan KPS di tingkat Kute.
- (2) Tanggung Jawab Pemerintah Kute dalam KPS di Kute meliputi :
 - a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Kute untuk mendukung pencegahan dan penurunan *stunting*;
 - b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas;
 - c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

21

BAB IV
KPS
Bagian Kesatu
Umum
Pasal 6

Sasaran prioritas KPS meliputi :

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

Pasal 7

Upaya penurunan *stunting* dilakukan melalui dua intervensi sebagai berikut :

- a. Intervensi Gizi Spesifik, yaitu menysasar penyebab langsung terjadinya *stunting* yang meliputi :
 - 1) kecukupan asupan makanan dan gizi;
 - 2) pemberian makan, perawatan, dan pola asuh; dan
 - 3) pengobatan infeksi atau penyakit.
- b. Intervensi Gizi Sensitif, yaitu menysasar penyebab tidak langsung terjadinya *stunting* yang meliputi :
 - 1) peningkatan akses pangan bergizi;
 - 2) peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
 - 3) peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
 - 4) peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

Pasal 8

- (1) Kegiatan-kegiatan Intervensi Gizi Spesifik maupun Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dikelompokkan dalam 5 (lima) paket layanan intervensi *stunting* sebagai berikut :
 - a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
 - b. Konseling Gizi Terpadu;
 - c. Air Bersih dan Sanitasi;
 - d. Perlindungan Sosial; dan
 - e. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).
- (2) Dalam rangka kegiatan-kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Kute berkewajiban :
 - a. mengelola pelaksanaan program/kegiatan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif secara terpadu dan terintegrasi sesuai dengan kewenangannya;
 - b. mengelola pemberian 5 (lima) paket layanan pencegahan *stunting* kepada semua sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK); dan

h/

- c. memastikan diterimanya 5 (lima) paket layanan pencegahan *stunting* oleh semua sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Pasal 9

- (1) Program/kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 wajib di swakelola oleh penyedia layanan kesehatan dan pendidikan di Kute, kecuali untuk pembangunan sarana dan prasarana kesehatan dan pendidikan, dikelola oleh Kepala Seksi, Kepala Urusan dan/atau Tim Pelaksana Kegiatan (TPK).
- (2) Penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan sarana pemenuhan kebutuhan layanan yang dapat dengan mudah diakses oleh sasaran 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).
- (3) Penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari :
 - a. Penyedia Layanan Teknis Sektoral, yakni penyedia layanan yang bertumpu pada dukungan teknis dari pelaku sektoral dan bertanggung jawab penuh terhadap penyediaan layanan, seperti Puskesmas dan Puskesmas Pembantu; dan
 - b. Penyedia Layanan Berbasis Masyarakat, yakni penyedia layanan yang mengkolaborasikan peran penyedia layanan teknis sektoral dengan peran aktif masyarakat selaku pelaku utama pembangunan, yaitu : Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan Kelompok Keluarga.

Bagian Kedua Koordinasi KPS

Pasal 10

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kute, pengulu menetapkan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kute.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kute bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kute.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kute melibatkan:
 - a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
 - b. Penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana;
 - c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK);
 - d. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Kute (PPKBD) dan/atau Sub-PPKBD/Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (4) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kute disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Kute.
Pelaku yang terlibat dalam KPS di Kute meliputi :
 - a. Pelaku Pengambil Keputusan, antara lain : Pengulu dan BPK;

21

- b. Pelaku Penyedia Layanan, antara lain : Pos Kesehatan Kute, Poliklinik Kute, Pos Persalinan Kute, Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan Pos Pelayanan Terpadu;
- c. Pelaku Pelaksana Kegiatan, antara lain : Perangkat Kute, Kelompok Kerja dan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pengelola dan Pendidik Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Pendamping Lokal Kute, Karang Taruna, Kelompok Agama, Kelompok Keluarga, Kelompok Perempuan, Kader Pemberdayaan Masyarakat Kute, Kader Pembangunan Manusia, Tim Penggerak PKK, dan Pengurus FKK.

Bagian Ketiga
Sosialisasi KPS

Pasal 11

- (1) Sosialisasi KPS dilaksanakan oleh setiap pelaku KPS di Kute.
- (2) Sosialisasi dilakukan melalui pendekatan dan penggunaan media yang disesuaikan dengan kondisi obyektif yang ada di Kute dan dapat dilakukan secara informal maupun formal.

Bagian Keempat
Pengorganisasian KPS

Pasal 12

- (1) Pengorganisasian dalam rangka KPS dilakukan melalui pengembangan Sekretariat Bersama RKS.
- (2) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difasilitasi oleh Pendamping Kute dan/atau Pendamping Lokal Kute dibantu oleh KPM, PPKBD dan Sub PPKBD.
- (3) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari langkah-langkah berikut :
 - a. Pemetaan Penyedia Layanan dan Pelaku KPS;
 - b. Pembangunan Dinamika Kelompok;
 - c. KPS melalui RKS.

Pasal 13

- (1) Pemetaan Penyedia Layanan dan Pelaku KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf a dilakukan melalui :
 - a. wawancara;
 - b. pertemuan kelompok atau diskusi tematik (*Fokus Group Diskusi*);
 - c. penggalan data sekunder; dan
 - d. observasi/kunjungan langsung.
- (2) Pemetaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam rangka penyusunan Peta Sosial.

Pasal 14

Pembangunan Dinamika Kelompok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf b adalah sebagai saluran komunikasi antar kelembagaan lokal yang dilakukan melalui rembuk kelembagaan yang membahas :



- a. peninjauan kembali atas hasil pemetaan layanan dan pelaku konvergensi;
- b. pembentukan RKS; dan
- c. penyepakatan mekanisme pembentukan, ketentuan, dan agenda kerja RKS.

Pasal 15

- (1) KPS melalui RKS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf c dilakukan guna memperkuat kepentingan masyarakat Kute untuk mengadvokasi pendayagunaan keuangan dan aset Kute khususnya Dana Kute untuk pencegahan *stunting*.
- (2) KPS melalui RKS sebagaimana dimaksud pada ayat dilakukan dengan cara sebagai berikut :
 - a. penggunaan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK);
 - b. perumusan usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif yang disusun berdasarkan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK);
 - c. pembahasan bersama para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan yang peduli dengan upaya pencegahan *stunting* di Kute dalam Rembuk *Stunting* di Kute;
 - d. advokasi usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam perencanaan pembangunan di Kute; dan
 - e. advokasi prioritas penggunaan Dana Kute untuk pendanaan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Bagian Kelima

RKS

Pasal 16

RKS dibentuk berdasarkan hasil musyawarah Kute dan ditetapkan dengan Keputusan Pengulu.

Pasal 17

RKS mempunyai fungsi sebagai :

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

Pasal 18

- (1) RKS dibentuk pengurus harian dan dikelola secara mandiri oleh para pihak yang tergabung dalam RKS.
- (2) Tanggung jawab pengurus harian adalah memfasilitasi rapat anggota dan mengatur agenda kegiatan sesuai dengan kesepakatan para anggota.



- (3) Pengurus harian bertanggung jawab mengelola pembiayaan bersumber dari APB Kute, APB Kabupaten, APBD Provinsi, APBN, dan/atau sumber dana lainnya yang sah.

Pasal 19

- (1) Aktivitas RKS menggunakan berbagai sumber daya pembangunan Kute.
(2) Kegiatan RKS wajib dipublikasikan kepada masyarakat Kute secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Pasal 20

Ketentuan lebih lanjut mengenai RKS berpedoman pada pedoman teknis yang ditetapkan oleh Kementerian teknis.

Bagian Keenam KPM

Pasal 21

Kriteria KPM terdiri dari :

- a. berasal dari warga masyarakat Kute setempat;
- b. berpengalaman sebagai Kader Masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia seperti Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Kader Kesehatan, Kader Pemberdayaan Masyarakat Kute, dan lainnya;
- c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat; dan
- d. pendidikan minimal SMP/ sederajat.

Pasal 22

Tugas KPM Meliputi :

- a. mensosialisasikan kebijakan KPS di Kute kepada masyarakat di Kute, termasuk memperkenalkan tikar pertumbuhan untuk melakukan *screening* awal pada bayi umur dua tahun terhadap *stunting*;
- b. mendata sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK);
- c. memantau layanan pencegahan *stunting* terhadap sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk memastikan setiap sasaran pencegahan *stunting* mendapatkan layanan yang berkualitas;
- d. memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja APB Kute utamanya yang bersumber dari Dana Kute untuk digunakan membiayai kegiatan pencegahan *stunting* berupa layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif;
- e. memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0- 23 bulan untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;
- f. memfasilitasi masyarakat Kute untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program/kegiatan pembangunan Kute untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitif; dan
- g. melaksanakan koordinasi dan/atau kerjasama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan *stunting*, seperti bidan Kute,

petugas puskesmas (ahli gizi, sanitarian), guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan/atau perangkat Kute.

Pasal 23

Ketentuan lebih lanjut mengenai KPM berpedoman pada pedoman teknis yang ditetapkan oleh kementerian teknis.

Pasal 24

- (1) KPM dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif dan operasional berupa biaya pemantauan dan pengisian *Scoreca (Penilaian Kinerja) RKS* Konvergensi Kute.
- (2) Insentif dan operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan besaran sesuai kemampuan keuangan Kute berdasarkan musyawarah Kute.
- (3) Sumber dana insentif dan operasional KPM adalah APB Kute dan/atau sumber pendanaan lainnya yang meliputi APBD Kabupaten, APBD Provinsi, APBN, maupun sumber pendanaan lainnya yang sah.

Pasal 25

- (1) KPM berhak mendapatkan fasilitas pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan beragam kegiatan pembelajaran.
- (2) Pelatihan dasar diberikan sebelum KPM menjalankan tugas dan beragam pembelajaran lainnya akan diberikan pada saat sudah bertugas.
- (3) Pelatihan kepada KPM secara teknis akan dikelola oleh tenaga pendamping masyarakat Kute.
- (4) Sumber pembiayaan kegiatan pelatihan maupun pembelajaran bagi KPM adalah APB Kute, APBD Kabupaten, APBD Provinsi, APBN, dan/atau sumber- sumber pembiayaan lainnya yang sah.
- (5) Materi pelatihan dasar bagi KPM mencakup 4 (empat) pokok bahasan sebagai berikut :
 - a. kebijakan KPS di Kute;
 - b. pemantauan dan pengisian *ScorecaRKS* Konvergensi Kute;
 - c. kebijakan RKS; dan
 - d. peran, tugas, dan cara kerja KPM.

BAB V TAHAPAN KPS Bagian Kesatu Perencanaan

Pasal 26

- (1) Perencanaan KPS di Kute dirumuskan sebagai bagian dari perencanaan pembangunan jangka menengah Kute yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah.

- (2) Dalam hal pemerintah Kute tidak memprioritaskan *stunting*, Pengulu harus mengkaji ulang visi misi yang terjabarkan dalam arah kebijakan perencanaan pembangunan Kute sebagaimana tertuang dalam dokumen RPJM Kute.

Pasal 27

- (1) Perencanaan program/kegiatan pencegahan *stunting* di Kute didanai dengan sumber keuangan Kute yang diprioritaskan bersumber dari Dana Kute.
- (2) Tahapan perencanaan pencegahan *stunting* terdiri atas :
- a. pemetaan sosial;
 - b. diskusi kelompok terarah di Kute;
 - c. diskusi kelompok terarah antar Kute;
 - d. Rembuk *Stunting* tingkat Kute;
 - e. kampanye *stunting*; dan
 - f. advokasi pencegahan *stunting* di Kute.

Pasal 28

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf a merupakan proses di tingkat dusun untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan kondisi pelayanan sosial dasar di Kute.
- (2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pegiat Pemberdayaan Masyarakat Kute yang tergabung dalam RKS bersama KPM.
- (3) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan Rembuk *Stunting* di Kute untuk kepentingan penyusunan RKP Kute tahun berikutnya.

Pasal 29

- (1) Diskusi kelompok terarah di Kute sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf b merupakan pembahasan tentang beragam upaya pencegahan *stunting* dalam pertemuan diskusi terarah di RKS dengan berpedoman pada hasil pemetaan sosial.
- (2) Cakupan materi diskusi terarah di RKS adalah, yaitu :
- 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 Kute.

Pasal 30

- (1) Diskusi kelompok terarah antar Kute sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf c diperlukan sebagai tindak lanjut pencegahan *stunting* dan hasil diskusi kelompok terarah di Kute.
- (2) Diskusi dapat dilaksanakan dalam Musyawarah Antar Kute (MAK) yang diselenggarakan oleh Badan Kerjasama Antar Kute (BKAK) untuk mempercepat pencegahan *stunting* antar Kute.

LI

- (3) Organisasi Perangkat Daerah dapat menjadi narasumber dalam Musyawarah Antar Kute (MAK).
- (4) Cakupan materi diskusi terarah di Musyawarah Antar Kute (MAK) adalah :
 - 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 Kute.

Pasal 31

- (1) Rembuk *Stunting* tingkat Kute sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf d diselenggarakan oleh RKS yang dilaksanakan sebelum musyawarah Kute untuk penyusunan perencanaan pembangunan Kute tahun berikutnya.
- (2) Rembuk *Stunting* berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat Kute dengan Pemerintah Kute dan BPK guna membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Kute khususnya *stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Kute.
- (3) Kegiatan utama dalam Rembuk *Stunting* di Kute terdiri dari:
 - a. pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RKS dan Musyawarah Antar Kute (MAK); dan
 - b. pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif.
- (4) Kesepakatan hasil Rembuk *Stunting* di Kute dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan RKS, masyarakat Kute, dan Pemerintah Kute.

Pasal 32

- (1) Kampanye *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf e merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum atau setelah Rembuk *Stunting* Kute melalui media informasi yang ada di Kute.
- (2) Kampanye sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menggunakan media cetak maupun elektronik, serta dapat berupa kegiatan festival Kute tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat, dan lain-lain.

Pasal 33

Advokasi pencegahan *stunting* di Kute sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) huruf f dilakukan melalui penyampaian berita acara tentang hasil Rembuk *Stunting* oleh perwakilan RKS kepada Pengulu dan BPK sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen RPJM Kute dan/atau RKP Kute serta dokumen perencanaan APB Kute.

Bagian Kedua Pelaksanaan KPS

Pasal 34

Pelaksanaan KPS di Kute dilakukan melalui kegiatan :

- a. konvergensi rencana kerja pelaksanaan pembangunan Kute dan daerah;
- b. pembagian peran pelaku KPS;
- c. pemantauan KPS di Kute;
- d. rapat evaluasi KPS;
- e. musyawarah pertanggungjawaban KPS; dan
- f. pelaporan KPS.

Pasal 35

- (1) Konvergensi rencana kerja pelaksanaan pembangunan Kute dan daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 huruf a yaitu terkonvergensikannya rencana kerja pelaksanaan pembangunan Kute yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pembangunan Daerah, khususnya rencana kerja pelaksanaan pencegahan *stunting* di Kute.
- (2) Rencana kerja pelaksanaan pembangunan Kute harus memuat rencana 5 (lima) paket layanan pencegahan *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1).

Pasal 36

- (1) Pembagian peran pelaku KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 huruf b merupakan kegiatan yang termuat dalam rencana kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) dimana setiap pelaku terkait menyusun langkah-langkah kerja teknis yang dapat dilakukan dalam kurun waktu tertentu.
- (2) Pengulu dibantu oleh pegiat pemberdayaan masyarakat, pelaku pembangunan Kute, dan KPM yang tergabung dalam RKS, mengoordinasikan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan *stunting* di Kute.
- (3) Pembagian peran pelaku KPS terdiri dari :
 - a. kegiatan rutin yang terdiri dari pemantauan layanan, rapat bulanan kader Kute, pelaporan, analisis data terpadu, dan lainnya; dan
 - b. kegiatan khusus yang terdiri dari sosialisasi, pengawasansilang dan berjenjang, audiensi, peningkatan kapasitas, dan lainnya.

Pasal 37

- (1) Pemantauan KPS di Kute sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 huruf c dilakukan oleh pegiat pemberdayaan masyarakat, pelaku pembangunan Kute, dan KPM yang tergabung dalam RKS, untuk pemenuhan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).
- (2) Kegiatan pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada Buku Pendataan dan Pemantauan Layanan Bagi Sasaran Rumah Tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang berlaku.

Pasal 38

- (1) Rapat evaluasi KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 huruf d dikoordinir oleh KPM guna mengevaluasi data dan pelaporan hasil pemantauan layanan secara periodik.
- (2) Rapat evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Pengulu dan diikuti oleh BPK, seluruh kader Kute, tokoh masyarakat, serta perwakilan kelembagaan masyarakat Kute yang ada.

- (3) Rapat evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dihadiri unsur petugas layanan dari dinas terkait serta pendamping program yang ada di Kute.
- (4) Data yang perlu disiapkan KPM sebelum rapat evaluasi adalah rekapitulasi hasil monitoring bulanan terkait dengan:
 - a. tingkat capaian indikator layanan pencegahan *stunting* di Kute; dan
 - b. tingkat konvergensi layanan pencegahan *stunting* di Kute.
- (5) KPM dan Sekretariat Bersama RKS mendata penyebab sasaran tidak menerima paket layanan secara lengkap.
- (6) Hasil perhitungan dan catatan hasil monitoring bulanan selanjutnya dibahas dalam rapat evaluasi 3 bulanan.
- (7) Hasil rapat evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) digunakan sebagai:
 - a. masukan atas proses perencanaan pembangunan Kute;
 - b. bahan advokasi pemerintah Kute kepada penyedia layanan;
 - c. masukan rekomendasi dalam pembahasan Rembuk *Stunting* Kecamatan, Musyawarah Perencanaan Pembangunan Kecamatan, Lokakarya Lintas Sektor Puskesmas, serta konsolidasi di tingkat antar Kute lainnya;
 - d. peningkatan kinerja pemantauan bulanan; dan
 - e. bahan sosialisasi dan penggalangan dukungan partisipasi masyarakat.

Pasal 39

- (1) Musyawarah pertanggungjawaban KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 huruf e merupakan penyampaian laporan akhir pelaksanaan kegiatan kepada Pengulu dan BPK dalam Musyawarah Kute yang diselenggarakan pada bulan Desember setiap tahun.
- (2) Musyawarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan terintegrasi dengan pelaksanaan musyawarah Kute pertanggungjawaban pembangunan Kute yang dilakukan 2 kali dalam setahun, yakni pada setiap bulan Juni dan Desember.

Pasal 40

Pelaporan KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 huruf f dilakukan pada setiap akhir tahun atau awal tahun berikutnya.

Pasal 41

Pelaporan KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 huruf f terdiri dari :

- a. keberadaan sasaran 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam periode satu tahun yaitu :
 - 1) total ibu hamil;
 - 2) jumlah ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) atau Risiko Tinggi (Risti);
 - 3) total anak 0-23 bulan;
 - 4) jumlah anak 0-23 bulan terindikasi *stunting*, (pengukuran dengan tikar pertumbuhan);
 - 5) jumlah anak 0-23 bulan beresiko *stunting* (pengukuran dengan tikar pertumbuhan); dan



- 6) jumlah anak 0-23 bulan tidak *stunting* (pengukuran dengan tikar pertumbuhan).
- b. tingkat konvergensi 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam penerimaan paket layanan selama setahun;
- c. hasil Pengukuran Tikar Pertumbuhan; dan
- d. jumlah dana dari APB Kute untuk kegiatan pencegahan *stunting*.

Pasal 42

- (1) Format pelaporan hasil pemantauan KPS di Kute kepada sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) berpedoman pada Buku Pendataan dan Pemantauan Layanan Bagi Sasaran Rumah Tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang berlaku.
- (2) Data yang sudah tercatat dalam formulir pengukuran dan pemantauan (Form Pemantauan Bulanan) serta hasil analisa dalam formulir rekap 3 bulanan disampaikan pengulu sebagai bahan laporan dengan tembusan kepada pihak lain yang relevan.
- (3) Data formulir dan hasil analisa perlu dibuatkan atau dituliskan kembali dalam format yang sederhana dan cukup informatif untuk selanjutnya disebarikan atau dipasang di papan-papan informasi sehingga dapat dibaca dan diketahui oleh masyarakat berbagai pihak.

Bagian Ketiga Pengawasan KPS

Pasal 43

Dalam rangka pengendalian atas efektivitas setiap proses kegiatan dilakukan rembuk pengawasan dalam KPS di Kute.

Pasal 44

Rembuk pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 bertujuan untuk :

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

Pasal 45

- (1) Rembuk pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 dilakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali setiap triwulan, dengan melakukan pembahasan sebagai berikut:
 - a. pemantauan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dilakukan rutin setiap 3 (tiga) bulan



- sekali oleh kader kesehatan atau KPM terlatih dan divalidasi oleh Bidan Kute;
- b. pelaksanaan pengukuran sesuai pedoman tata laksana pengukuran yang telah ditentukan, untuk meningkatkan kualitas data yang diperoleh dapat dibentuk operator atau tim kendali mutu harus dilatih secara komprehensif, berkala, dan berjenjang;
 - c. pengelolaan data dan penyampaian informasi yang memuat hasil pengukuran *stunting* secara berjenjang dari Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) ke tingkat yang lebih tinggi, baik secara manual maupun *online*; dan
 - d. pemanfaatan data hasil pengukuran untuk menghasilkan analisa tentang kemajuan pada tingkat individu, kemajuan pada tingkat keluarga, dan kemajuan pada tingkat Dusun/Kute berdasarkan indikator status gizi.
- (2) Hasil analisis data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d digunakan untuk diseminasi dan publikasi hasil pengukuran.
 - (3) Diseminasi dan publikasi hasil pengukuran angka *stunting* dapat dilakukan melalui saluran penyebaran informasi yang tersedia di Kute.

Pasal 46

Berdasarkan hasil rembuk pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat

(1) dirumuskan usulan-usulan perbaikan yang ditujukan kepada :

- a. pelaksana pengukuran *stunting*;
- b. penyedia layanan konvergensi;
- c. Pemerintah Kute; dan
- d. Pemerintah Kabupaten.

BAB VI

PEMBINAAN, PENDAMPINAGAN DAN PENGAWASAN

Pasal 47

- (1) Perangkat Daerah yang membidangi urusan Kute dan urusan kesehatan berkewajiban untuk melakukan pendampingan kepada pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku KPS.
- (2) Perangkat Daerah dalam mendampingi dalam KPS dibantu oleh Tenaga Ahli, Pendamping Kute, dan Pendamping Lokal Kute.
- (3) Bupati mendelegasikan evaluasi rancangan peraturan Kute tentang APB Kute kepada Camat sebagai peluang intervensi daerah dalam pelaksanaan pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi dalam APB Kute.
- (4) Camat berkewajiban untuk mengevaluasi penganggaran pelaksanaan pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi dalam APB Kute.
- (5) Perangkat Daerah yang terkait sesuai kewenangannya berkewajiban membina RKS dengan cara memonitor dan mengevaluasi keberadaan RKS.
- (6) Bupati melalui Aparat Pengawas Internal Pemerintah (APIP) berkewajiban melakukan audit terhadap pendayagunaan sumber daya pembangunan Kute untuk kegiatan RKS.



BAB VII
KETENTUAN LAIN LAIN

Pasal 48

- (1) Dalam hal Kute telah memiliki kelembagaan FKK maka pengorganisasian KPS dapat dilakukan melalui FKK.
- (2) Dalam hal pengorganisasian KPS dilakukan melalui FKK, maka FKK melaksanakan tugas, fungsi, dan tanggung jawab dengan berpedoman pada ketentuan mengenai RKS.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 49

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di : Kutacane
Pada tanggal : 24 Februari 2023


Pj. BUPATI ACEH TENGGARA

SYAKIR

Diundangkan di : Kutacane
pada tanggal : 24 Februari 2023

 **SEKRETARIS DAERAH**
KABUPATEN ACEH TENGGARA, 


MHD. RIDWAN

BERITA KABUPATEN ACEH TENGGARA TAHUN 2023 NOMOR

