



PROVINSI SUMATERA BARAT  
PERATURAN BUPATI SIJUNJUNG  
NOMOR 17 TAHUN 2021  
TENTANG  
PERAN NAGARI DALAM KONVERGENSI PERCEPATAN PENCEGAHAN  
STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SIJUNJUNG,

- Menimbang : a. Bahwa stunting merupakan kondisi gagal tumbuh anak balita karena kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 HPK sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak anak, dan berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis dimasa dewasanya;
- b. bahwa ditetapkannya Kabupaten Sijunjung sebagai salah satu Kabupaten Lokasi Fokus Intervensi penurunan stunting terintegrasi tahun 2021, diperlukan intervensi yang terpadu dan langkah-langkah nyata, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif secara konvergen, termasuk mendorong Peran Nagari di Kabupaten Sijunjung;
- c. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi perlu diatur Peraturan Bupati tentang Peran Nagari Dalam Konvergensi Percepatan Pencegahan Stunting;
- d. bahwa berdasarkan peraturan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menerapkan Peraturan Bupati tentang Konvergensi Percepatan Pencegahan Stunting;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah

Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 25

tahun 1956);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);
6. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;

7. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan Dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa;
10. Peraturan Menteri Desa Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 16 Tahun 2019 tentang Musyawarah Desa;
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer Ke Daerah Dan Dana Desa Untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi;
12. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pedoman Umum Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa;
13. Peraturan Bupati Sijunjung Nomor 6 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencapaian *Universal Access* Sanitasi di Kabupaten Sijunjung;

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERAN NAGARI DALAM KONVERGENSI PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING.**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Bupati adalah Bupati Sijunjung.
2. Daerah adalah Kabupaten Sijunjung.
3. Nagari adalah nagari dan nagari, selanjutnya disebut Nagari adalah Kesatuan Masyarakat Hukum Adat secara geneologis dan historis, memiliki batas-batas dalam wilayah tertentu, memiliki harta kekayaan sendiri, berwenang memilih pemimpinnya secara musyawarah serta mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan

filosofi dan sandi adat, *Adat Basandi Syara'-Syara' Basandi Kitabullah* dan/atau berdasarkan asal usul dan adat isitiadat setempat dalam wilayah Kabupaten Sijunjung.

4. 1000 (Seribu) Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut dengan 1000 HPK adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
5. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 HPK.
6. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disebut PAUD adalah salah suatu upaya pembinaan yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan kepada anak sejak lahir sampai dengan berusia enam tahun.
7. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sijunjung.
8. Pemerintahan Nagari adalah penyelenggaraan kegiatan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Nagari dan Badan Permusyawaratan Nagari berdasarkan asal usul Nagari di wilayah Kabupaten Sijunjung yang berada dalam sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
9. Pemerintah Nagari adalah Wali Nagari beserta Perangkat Nagari sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Nagari.
10. Intervensi gizi prioritas adalah upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara langsung.
11. Intervensi gizi spesifik adalah kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan.
12. Intervensi gizi sensitif adalah kegiatan tidak langsung untuk mengatasi stunting yang mencakup peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak serta peningkatan akses pangan bergizi.
13. Konvergensi Percepatan Pencegahan Stunting adalah sebuah pendekatan yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, bersama-sama mensasar kelompok prioritas yang tinggal di nagari dengan mengintegrasikan dan menyelaraskan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan pencegahan stunting;
14. Badan Permusyawaratan Nagari yang selanjutnya disebut BPN, adalah lembaga yang merupakan perwujudan demokrasi dalam penyelenggaraan Pemerintahan Nagari sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Nagari.

15. Alokasi Dana Desa yang selanjutnya disebut ADN adalah dana yang dialokasikan oleh Pemerintah Kabupaten untuk Nagari yang bersumber dari bagian dana perimbangan keuangan pusat dan daerah yang diterima oleh Kabupaten.
16. Anggaran Pendapatan dan Belanja Nagari yang selanjutnya disebut APB Nagari, adalah suatu rencana keuangan tahunan Nagari yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Nagari dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Nagari dan BPN.
17. Kewenangan Nagari adalah kewenangan yang dimiliki nagari meliputi kewenangan berdasarkan hak asal-usul, kewenangan lokal berskala nagari, kewenangan yang ditugaskan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, atau Pemerintah Daerah Kabupaten serta kewenangan lain yang ditugaskan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, atau Pemerintah Daerah Kabupaten sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
18. Musyawarah Perencanaan Pembangunan Rencana Kerja Pemerintah Nagari yang selanjutnya disebut Musrenbang RKP Nagari adalah musyawarah antara Badan Permusyawaratan Nagari, Pemerintah Nagari, dan unsure masyarakat yang diselenggarakan oleh Pemerintah Nagari untuk menetapkan prioritas, program, kegiatan, dan kebutuhan Pembangunan Nagari yang didanai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Nagari, swadaya masyarakat nagari, dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten.
19. Pemberdayaan Masyarakat Nagari adalah upaya mengembangkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, perilaku, kemampuan, kesadaran, serta memanfaatkan sumber daya melalui penetapan kebijakan, program, kegiatan dan pendampingan yang sesuai dengan esensi masalah dan prioritas kebutuhan masyarakat nagari.
20. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat nagari yang dipilih melalui musyawarah nagari untuk bekerja membantu pemerintah nagari dalam memfasilitasi masyarakat nagari dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumberdaya manusia di nagari.
21. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam

- penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
22. Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela.
  23. Kekurangan Energi Kronis yang selanjutnya disingkat KEK adalah kondisi kurangnya asupan energi yang berlangsung dalam jangka waktu lama.
  24. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat bersama bagi para penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan nagari dibidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan dibidang kesehatan.
  25. Rembuk Stunting adalah forum musyawarah antara masyarakat nagari dengan Pemerintah Nagari dan Badan Permusyawaratan Nagari untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di nagari, khususnya stunting dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di nagari.
  26. Laporan Konvergensi Nagari (*scorecard*) adalah laporan konvergensi pencegahan Stunting terhadap sasaran rumah tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).
  27. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintah daerah di Indonesia yang telah disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
  28. Pos Kesehatan Nagari yang selanjutnya disingkat Poskesri adalah Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk di nagari dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat.
  29. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nagari yang selanjutnya disingkat RPJM Nagari adalah rencana kegiatan jangka waktu 6 (enam) tahun yang memuat Visi dan Misi Wali Nagari, arah kebijakan pembangunan nagari, serta rencana kegiatan yang meliputi bidang penyelenggaraan Pemerintah Nagari, pelaksanaan pembangunan nagari, pembinaan kemsyarakatan nagari, dan pemberdayaan masyarakat nagari.

30. Rencana Kerja Pemerintah Nagari yang selanjutnya disingkat RKP Nagari adalah penjabaran dari RPJM Nagari untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
31. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
32. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi yang selanjutnya disingkat APBD Provinsi.
33. Anggaran Pendapatan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN.

## Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah untuk :

- a. sebagai pedoman dalam pengembangan fasilitasi konvergensi pencegahan stunting di Nagari yang partisipatif, terpadu, sinergis, dan bertumpu pada pemanfaatan sumberdaya lokal;
- b. memberikan acuan bagi pemangku kepentingan di nagari untuk efektivitas fasilitasi konvergensi pencegahan stunting di nagari;
- c. memberikan acuan bagi seluruh pihak terkait dalam mengupayakan penyelenggaraan fasilitasi konvergensi pencegahan stunting di nagari yang transparan dan akuntabel; dan
- d. memberikan pedoman bagi nagari dalam merencanakan dan mengalokasikan anggaran bagi APB Nagari untuk melaksanakan kegiatan konvergensi pencegahan Stunting ditingkat Nagari.

## Pasal 3

Tujuan Peraturan Bupati ini adalah :

- a. untuk memberikan kepastian hukum yang dapat digunakan sebagai rujukan bagi nagari dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan dalam mendukung upaya pencegahan stunting;
- b. memberikan penguatan komitmen Wali Nagari, anggota BPN dan masyarakat untuk mengutamakan pencegahan stunting sebagai salah satu arah kebijakan perencanaan pembangunan nagari;
- c. penguatan penyelenggaraan pembangunan nagari secara demokratis dan berkeadilan sosial agar kader-kader pemberdayaan masyarakat yang ada di nagari dan sasaran keluarga 1000 HPK mampu untuk berpartisipasi dalam pembangunan nagari;

- d. mendorong dan memfasilitasi kegiatan-kegiatan pencegahan stunting sebagai bagian dari kegiatan pembangunan nagari yang dibiayai dengan APB Nagari;
- e. memfasilitasi Pemerintah Nagari, BPN dan masyarakat untuk mampu menyelenggarakan konvergensi pencegahan stunting secara partisipatif, transparan dan akuntabel;
- f. memfasilitasi keterpaduan perencanaan pembangunan nagari dengan perencanaan pembangunan kawasan perdesaan dan/atau perencanaan pembangunan daerah yang mengutamakan pencegahan stunting; dan
- g. memfasilitasi konsolidasi sumberdaya yang ada di nagari dengan sumberdaya dari Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan/atau Pemerintah Daerah Kabupaten serta pihak ketiga seperti Lembaga Swadaya Masyarakat, organisasi masyarakat, perguruan tinggi, media massa, dan swasta untuk dimanfaatkan dalam konvergensi pencegahan stunting.

## **BAB II**

### **SASARAN KONVERGENSI PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING DI NAGARI**

#### **Pasal 4**

Sasaran Peraturan Bupati ini adalah:

- a. sasaran prioritas konvergensi percepatan pencegahan stunting adalah ibu hamil dan anak usia nol sampai dua puluh tiga bulan atau rumah tangga 1000 HPK; dan
- b. sasaran penting konvergensi percepatan pencegahan stunting adalah anak usia dua puluh empat sampai lima puluh sembilan bulan, wanita usia subur dan remaja putri.

## **BAB III**

### **PERAN NAGARI DALAM PENCEGAHAN STUNTING**

#### **Pasal 5**

- (1) Nagari memiliki peran dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi ditingkat nagari.
- (2) Upaya pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konvergensi pencegahan stunting termasuk pengalokasian anggaran dalam APB Nagari.



## Pasal 6

- (1) Pemerintah Nagari dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting di nagari mempunyai kewajiban :
  - a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan nagari untuk mendukung pencegahan stunting;
  - b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas; dan
  - c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran konvergensi pencegahan stunting serta mengkoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

## BAB IV

### KONVERGENSI PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING DI NAGARI

#### Bagian Kesatu

#### Upaya Pencegahan Stunting

## Pasal 7

- (1) Upaya pencegahan stunting dilakukan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.
- (2) Upaya pencegahan stunting dilakukan melalui intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah yang meliputi :
  - a. kecukupan asupan makanan dan gizi;
  - b. pemberian makan, perawatan dan pola asuh; dan
  - c. pengobatan infeksi/penyakit.
- (3) Upaya pencegahan stunting dilakukan melalui intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. peningkatan akses pangan bergizi;
  - b. peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
  - c. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
  - d. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.
- (4) Upaya pencegahan stunting dilakukan melalui penyedia layanan pencegahan stunting mengkolaborasikan peran aktif masyarakat selaku pelaku konvergensi percepatan pencegahan stunting berbasis masyarakat.

**Bagian Kedua**  
**Paket Intervensi Layanan Pencegahan Stunting**  
**Pasal 8**

- (1) Intervensi layanan pencegahan stunting melalui 7 (tujuh) paket layanan, yaitu :
- a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
  - b. Konseling Gizi Terpadu;
  - c. air bersih dan sanitasi;
  - d. perlindungan sosial;
  - e. PAUD;
  - f. pengasuhan anak dikeluarga termasuk pencegahan perkawinan anak; dan
  - g. pendayagunaan lahan pekarangan keluarga dalam rangka penyediaan makanan yang sehat dan bergizi.

**Bagian Ketiga**  
**Konvergensi Pencegahan Stunting**  
**Pasal 9**

- (1) Upaya mewujudkan konvergensi pencegahan stunting di nagari mensyaratkan adanya:
- a. Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah dan Pemerintah Nagari mengelola pelaksanaan program/kegiatan layanan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif secara terpadu dan intervensi gizi terintegrasi sesuai dengan kewenangannya masing-masing;
  - b. Pemberian 7 (tujuh) paket layanan pencegahan stunting kepada semua sasaran rumah tangga 1000 HPK; dan
  - c. kepastian diterimanya 7 (tujuh) paket layanan pencegahan stunting oleh semua sasaran rumah tangga 1000 HPK.

**Bagian Keempat**  
**Pelaku dan Keterpaduan Konvergensi Pencegahan Stunting**  
**Pasal 10**

- (1) Efektivitas konvergensi pencegahan stunting di nagari ditentukan oleh kapasitas, peran aktif dan pola kerjasama yang dibangun antar pelaku ditingkat nagari dan antar nagari, baik individu maupun lembaga, sesuai fungsi dan kewenangannya.

(2) Pelaku tingkat nagari sebagaimana dimaksud ayat 1 (satu) yang terlibat dalam konvergensi pencegahan stunting di nagari dibagi dalam 3 (tiga) kategori yaitu:

- a. pelaku penyedia layanan antara lain Posyandu, Poskesri, dan PAUD;
- b. pelaku pengambil keputusan antara lain Wali Nagari dan BPN; dan
- c. pelaku pelaksana kegiatan antara lain :
  1. perangkat dan staf nagari;
  2. Kelompok Kerja dan Kader Posyandu;
  3. Kader Bina Keluarga Balita dan Kader Bina Keluarga Remaja;
  4. Pengelola dan Pendidik PAUD;
  5. KPM;
  6. Karang Taruna;
  7. Kelompok Keagamaan;
  8. Kelompok Perempuan; dan
  9. Tim Penggerak PKK Nagari.

(3) Pelaku antar nagari sebagaimana dimaksud pada ayat 1 (satu) yang terlibat dalam konvergensi pencegahan stunting antar nagari dibagi dalam 3 (tiga) kategori yaitu:

- a. pelaku penyedia layanan antara lain Puskesmas dan Pusat Kesehatan Pembantu;
- b. pelaku pengambil keputusan antara lain Camat dan Badan Kerjasama Antar Nagari; dan
- c. pelaku pelaksana kegiatan antara lain :
  - 1) Pendamping Nagari atau Fasilitator Program lainnya;
  - 2) Penilik PAUD, Dokter, Ahli Gizi, Penyuluh Pertanian, Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana, dan Bidan;
  - 3) Pendamping Program Sektoral, Program Penyediaan Air Minum Berbasis Masyarakat, Sanitasi Berbasis Masyarakat, Program Keluarga Harapan, dan Kawasan Rumah Pangan Lestari;
  - 4) Pekerja Sosial Masyarakat;
  - 5) Lembaga Swadaya Masyarakat, Media, Akadimisi, dan Swasta; dan
  - 6) Penilaian Kinerja Guru PAUD.

#### Pasal 11

- (1) Konvergensi pencegahan stunting di nagari dilaksanakan secara terpadu.
- (2) Keterpaduan konvergensi pencegahan stunting di nagari sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mensyaratkan hal-hal sebagai berikut :
  - a. keterpaduan indikator pemantauan layanan;
  - b. keterpaduan data;

- c. terintegrasi dalam Sistem Perencanaan Pembangunan dan Anggaran Nagari;
- d. terintegrasi dengan program yang masuk ke nagari; dan
- e. swakelola oleh penyedia layanan di nagari.

## BAB V

### SOSIALISASI DAN PENGORGANISASIAN

#### Bagian Kesatu

#### Sosialisasi

#### Pasal 12

- (1) Sosialisasi merupakan kegiatan penyebaran informasi konvergensi pencegahan stunting di nagari berfungsi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran Wali Nagari, BPN, dan masyarakat nagari.
- (2) Sosialisasi ini dilakukan melalui pendekatan dan penggunaan media yang disesuaikan dengan kondisi obyektif yang ada di nagari, dan dapat dilakukan secara formal maupun informal.
- (3) Pelaksanaan sosialisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi bagian tanggung jawab pelaku konvergensi pencegahan stunting di nagari.

#### Bagian Kedua

#### Pengorganisasian

#### Pasal 13

- (1) Pengorganisasian dalam rangka konvergensi pencegahan stunting dilakukan melalui pengembangan Sekretariat Bersama RDS.
- (2) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difasilitasi oleh Pendamping Desa dan/atau Pendamping Lokal Desa, Fasilitator Program lainnya dibantu oleh KPM.
- (3) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :
  - a. pemetaan kondisi penyedia layanan dan pelaku konvergensi pencegahan stunting;
  - b. pembangunan dinamika kelompok; dan
  - c. konvergensi pencegahan stunting melalui RDS.

#### Pasal 14

- (1) Pemetaan kondisi pelayanan dan pelaku konvergensi pencegahan stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf a dilakukan dengan metode partisipatif melalui kegiatan:

- a. penyusunan peta sosial;
- b. diskusi tematik; dan
- c. observasi/kunjungan langsung.

#### Pasal 15

- (1) Pembangunan dinamika kelompok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf b dilaksanakan dengan agenda sebagai berikut:
  - a. peninjauan kembali atas hasil pemetaan layanan dan pelaku konvergensi;
  - b. pembentukan RDS; dan
  - c. penyepakatan mekanisme pembentukan, ketentuan dan agenda.

#### Pasal 16

- (1) Konvergensi pencegahan Stunting melalui RDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf c dilaksanakan dengan:
  - a. penggunaan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1000 HPK;
  - b. perumusan usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif yang disusun berdasarkan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1000 HPK;
  - c. pembahasan bersama para penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan yang peduli dengan upaya pencegahan stunting di nagari dalam rembuk stunting tingkat nagari;
  - d. advokasi usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga prioritas 1000 HPK dalam perencanaan pembangunan di nagari; dan
  - e. advokasi prioritas penggunaan anggaran di APB Nagari untuk pendanaan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga prioritas 1000 HPK.

### BAB VI

#### PERENCANAAN, PELAKSANAAN DAN PENGAWASAN PENCEGAHAN STUNTING

##### Bagian Kesatu

##### Perencanaan Pencegahan Stunting

#### Pasal 17

- (1) Perencanaan konvergensi pencegahan stunting di nagari dirumuskan sebagai bagian dari perencanaan pembangunan jangka menengah nagari

yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah.

- (2) Dalam hal Pemerintah Nagari tidak memprioritaskan stunting, Wali Nagari harus mengkaji ulang program dan kegiatan yang ada dalam dokumen RPJM Nagari.
- (3) Tujuan perencanaan pencegahan stunting sebagaimana maksud pada ayat (1) adalah memastikan kegiatan konvergensi percepatan penurunan stunting dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Pasal 18

- (1) Perencanaan program/kegiatan pencegahan stunting di nagari didanai dengan APB Nagari.
- (2) Tahapan perencanaan pencegahan stunting terdiri atas :
  - a. pemetaan sosial;
  - b. diskusi kelompok terarah di nagari;
  - c. diskusi kelompok terarah antar nagari;
  - d. rembuk stunting tingkat nagari;
  - e. kampanye stunting; dan
  - f. advokasi pencegahan stunting di nagari.
- (3) Tahapan perencanaan pencegahan stunting sebagaimana maksud ayat (2) tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

#### Pasal 19

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf a merupakan proses di tingkat Jorong untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di nagari.
- (2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pegiat pemberdayaan masyarakat nagari yang tergabung dalam RDS bersama KPM.
- (3) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk stunting di nagari untuk kepentingan penyusunan RKP Nagari tahun berikutnya.

#### Pasal 20

- (1) Diskusi kelompok terarah di nagari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf b merupakan pembahasan tentang beragam upaya pencegahan stunting di RDS dengan berpedoman pada hasil pemetaan sosial.
- (2) Cakupan materi diskusi terarah di RDS 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 nagari.

#### Pasal 21

- (1) Diskusi kelompok terarah antar nagari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf c diperlukan sebagai tindak lanjut pencegahan stunting menjadi bahan masukan dalam musyawarah antar nagari.
- (2) Diskusi dalam musyawarah antar nagari yang diselenggarakan oleh Badan Kerjasama Antar Nagari membahas kerjasama antar nagari untuk mempercepat konvergensi pencegahan stunting antar nagari.
- (3) Perangkat Daerah dapat menjadi narasumber dalam musyawarah antar nagari.
- (4) Cakupan materi diskusi terarah di musyawarah antar nagari 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 nagari.

#### Pasal 22

- 1) Rembuk stunting tingkat nagari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf d diselenggarakan oleh BPN yang difasilitasi oleh RDS sebelum pelaksanaan musyawarah nagari dalam penyusunan RKP Nagari.
- (2) Rembuk stunting berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat nagari dengan Pemerintah Nagari dan BPN guna membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di nagari khususnya stunting dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di nagari.

- (3) Rembuk stunting dihadiri oleh BPN, Pelaku Pelaksana Kegiatan, dan RDS.
- (4) Kegiatan utama dalam rembuk stunting di nagari terdiri dari:
  - a. pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di nagari; dan
  - b. menyepakati prioritas usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif.
- (5) Kesepakatan hasil rembuk stunting di nagari dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan RDS, perwakilan pelaku Kegiatan dan BPN.

#### Pasal 23

- (1) Kampanye stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf e merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum atau setelah rembuk stunting nagari melalui berbagai media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan.
- (2) Kampanye sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menggunakan media cetak maupun elektronik, serta dapat berupa kegiatan festival nagari tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat.

#### Pasal 24

Advokasi pencegahan stunting di nagari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf f dilakukan melalui penyampaian berita acara tentang hasil rembuk stunting oleh perwakilan RDS kepada Wali Nagari sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen RKP nagari dan/atau RPJM nagari serta dokumen perencanaan APB nagari.

### Bagian Kedua

#### Pelaksanaan Pencegahan Stunting

#### Pasal 25

- (1) Pemerintah Nagari wajib memiliki rencana kerja pelaksanaan pembangunan nagari yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pembangunan daerah, khususnya rencana kerja pelaksanaan pencegahan stunting di nagari.
- (2) Rencana kerja pelaksanaan pembangunan nagari harus memuat rencana 7 (tujuh) paket layanan pencegahan stunting.
- (3) Fasilitasi pelaksanaan pencegahan stunting di nagari dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :



- a. pembagian peran pelaku;
  - b. Pemantauan konvergensi pencegahan stunting di nagari;
  - c. rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan;
  - d. musyawarah pertanggungjawaban; dan
  - e. pelaporan hasil konvergensi pencegahan stunting.
- (4) Tahapan pelaksanaan pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tercantum dalam Lampiran II, yang merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

**Bagian Ketiga**  
**Fasilitasi Pengawasan Pencegahan Stunting**  
**Pasal 26**

Pengawasan pencegahan stunting dilakukan 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 tanggungjawabnya sesuai dengan tugas dan fungsi;
- 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.

**BAB VII**  
**KPM**  
**Bagian Kesatu**  
**Kriteria dan Tugas KPM**  
**Pasal 27**

Kriteria KPM adalah sebagai berikut :

- a. berasal dari warga masyarakat nagari setempat;
- b. berpengalaman sebagai kader masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia yaitu Kader Posyandu, Guru PAUD;
- c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat; dan
- d. pendidikan minimal Sekolah Menengah Pertama.

## Pasal 28

Tugas KPM meliputi :

- a. mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan stunting kepada masyarakat di nagari;
- b. memperkenalkan tikar pertumbuhan untuk pengukuran panjang/tinggi badan anak atau bayi bawah dua tahun sebagai alat edukasi deteksi dini stunting;
- c. mendata sasaran rumah tangga 1000 HPK;
- d. memantau layanan pencegahan stunting terhadap sasaran rumah tangga 1000 HPK untuk memastikan setiap sasaran pencegahan stunting mendapatkan layanan yang berkualitas;
- e. memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja APB Nagari , untuk digunakan membiayai kegiatan pencegahan stunting berupa layanan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif;
- f. memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak atau bayi bawah dua tahun untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;
- g. memfasilitasi masyarakat nagari untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program/kegiatan pembangunan nagari untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan gizi sensitif; dan
- h. melaksanakan koordinasi dan/atau kerjasama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan stunting yaitu bidan, ahli gizi dan sanitarian pada Puskesmas, guru PAUD dan/atau perangkat nagari.

## Bagian Kedua

### Prosedur Kerja dan Hubungan Kerja KPM

#### Pasal 29

- (1) KPM bekerja memfasilitasi pencegahan stunting di nagari yang mencakup tahapan sebagai berikut :
  - a. pemetaan sosial;
  - b. fasilitasi diskusi kelompok terarah di nagari;
  - c. fasilitasi diskusi kelompok terarah di antar nagari;
  - d. rembuk stunting tingkat nagari;
  - e. advokasi pencegahan stunting di nagari;
  - f. pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan Stunting; dan
  - g. monitoring pelaksanaan 7 (tujuh) paket layanan pencegahan stunting.

- (2) Dalam hal pencegahan stunting di nagari, KPM berkoordinasi dengan Pemerintahan Nagari, unit penyedia layanan kesehatan dan pendidikan serta berbagai kelompok masyarakat.
- (3) Tahapan kerja KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

### Bagian Ketiga

#### Dukungan Operasional dan Peningkatan Kapasitas KPM

##### Pasal 30

- (1) KPM dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif dan/atau biaya operasional yang berasal dari APB Nagari.
- (2) Besaran insentif dan/atau biaya operasional KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati tentang Standar Biaya Nagari.

##### Pasal 31

- (1) KPM berhak mendapatkan fasilitas pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan beragam kegiatan pembelajaran.
- (2) Pelatihan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sebelum KPM menjalankan tugas.
- (3) Sumber pembiayaan kegiatan pelatihan maupun pembelajaran bagi KPM dapat berasal dari APB nagari, APBD Kabupaten, APBD Provinsi, APBN, dan/atau sumber-sumber pembiayaan lainnya yang sah.
- (4) Materi pelatihan dasar bagi KPM mencakup 4 (empat) pokok bahasan sebagai berikut :
  - a. kebijakan konvergensi pencegahan stunting di nagari;
  - b. pemantauan dan pengisian *scorecards* konvergensi nagari;
  - c. kebijakan RDS; dan
  - d. peran, tugas dan cara kerja KPM;

### BAB VIII

#### RDS

##### Bagian Kesatu

#### Fungsi RDS dan Pembentukan

##### Pasal 32

- (1) RDS merupakan sekretariat bersama penggiat pemberdayaan masyarakat nagari dan pelaku pembangunan nagari.

- (2) Penggiat pemberdayaan masyarakat nagari sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelaku pelaksana kegiatan yang peduli dalam upaya pencegahan Stunting.
- (3) RDS mempunyai fungsi sebagai :
- a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di nagari khususnya bidang kesehatan;
  - b. ruang literasi kesehatan di nagari;
  - c. ruang komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan di nagari;
  - d. forum advokasi kebijakan pembangunan nagari di bidang kesehatan; dan
  - e. pusat pembentukan dan pengembangan kader pembangunan manusia.

### Pasal 33

Pembentukan RDS yaitu :

- (1) RDS berkedudukan di nagari.
- (2) RDS dibentuk berdasarkan hasil musyawarah nagari.
- (3) Pembentukan RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Wali Nagari.

### Bagian Kedua

#### Kegiatan dan Pengelolaan RDS

### Pasal 34

- (1) Kegiatan RDS antara lain :
  - a. pusat pembelajaran masyarakat bidang kesehatan di nagari;
  - b. literasi Kesehatan;
  - c. penyebaran informasi kesehatan;
  - d. promosi kesehatan; dan
  - e. advokasi kebijakan pembangunan nagari dibidang kesehatan.
- (2) Pengelolaan RDS antara lain :
  - a. sebagai sekretariat bersama;
  - b. simpul hubungan antar lembaga di nagari;
  - c. penginformasian hasilkegiatan RDS;
  - d. pertanggungjawaban Kegiatan RDS; dan
  - e. pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan.

**BAB IX**  
**LAPORAN KONVERGENSI PENCEGAHAN STUNTING**  
**(SCORE CARD)**

**Pasal 35**

- (1) Pemerintah nagari wajib menyusun laporan konvergensi pencegahan stunting.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah laporan tahunan per 31 Desember yang dibuat paling lambat pada bulan Januari tahun berjalan.
- (3) Pemerintah Nagari dalam menyusun laporan pencegahan stunting sebagaimana dimaksud ayat (1) dibantu oleh KPM, Kader Posyandu dan Bidan Nagari.
- (4) Formulir pendataan oleh KPM dan Kader Posyandu sebagaimana dimaksud ayat (3) terdiri :
  - a. Formulir 1, pendataan kondisi layanan dan rekapitulasi status sasaran;
  - b. formulir 2a, pemantauan bulanan ibu hamil;
  - c. formulir 2b, pemantauan bulanan anak nol sampai dua puluh tiga bulan;
  - d. formulir 2c, pemantauan layanan dan sasaran paud anak dua sampai enam tahun;
  - e. formulir 3a, rekapitulasi hasil pemantauan 3 (tiga) bulanan bagi ibu hamil;
  - f. formulir 3b, rekapitulasi hasil pemantauan 3 (tiga) bulanan bagi anak nol sampai dua puluh bulan;
  - g. Formulir bantu layanan PAUD, capaian penerimaan layanan dan layanan konvergensi nagari; dan
  - h. formulir 4 (*scordcards* konvergensi nagari) sasaran rumah tangga 1000 HPK.
- (5) Formulir pendataan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tercantum dalam Lampiran IV dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

**BAB X**  
**PEMBIAYAAN**

**Pasal 36**

- (1) Kegiatan konvergensi pencegahan stunting di nagari, pengelolaan KPM dan RDS dibiayai dari APB nagari, APBD Kabupaten, APBD Provinsi, dan

APBN serta sumber pembiayaan lain sesuai peraturan perundang-undangan.

- (2) Pembiayaan kegiatan konvergensi pencegahan stunting melalui APB Nagari dilakukan sesuai dengan kewenangan lokal berskala nagari yang ditetapkan melalui musyawarah nagari.

## BAB XI

### PENDAMPINGAN, PEMBINAAN, DAN PENGAWASAN

#### Bagian Kesatu

#### Pendampingan dan Pembinaan

#### Pasal 37

- (1) Perangkat Daerah yang membidangi urusan nagari dan urusan kesehatan berkewajiban untuk melakukan pendampingan kepada penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku konvergensi pencegahan stunting.
- (2) Perangkat Daerah mendampingi dalam KPM dibantu oleh Tenaga Ahli, Pendamping Desa, dan Pendamping Lokal Desa.

#### Pasal 38

- (1) Perangkat Daerah melakukan pembinaan dalam bentuk :
  - a. peningkatan kapasitas Pemerintah Nagari, KPM, Kader Posyandu, dan Bidan Nagari, agar mampu memfasilitasi dan mendukung kegiatan konvergensi pencegahan stunting di nagari, pengelolaan KPM dan RDS; dan
  - b. peningkatan kapasitas sebagaimana dimaksud huruf a dilakukan dalam bentuk fasilitasi, konsultasi, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, monitoring dan evaluasi.
- (3) Camat membina pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan stunting pengelolaan KPM dan RDS.
- (4) Camat berkewajiban untuk mengevaluasi penganggaran pelaksanaan pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi dalam APB nagari.

#### Bagian Kedua

#### Pengawasan

#### Pasal 39

- (1) Bupati melalui Aparat Pengawas Internal Pemerintah Kabupaten berkewajiban melakukan audit terhadap kegiatan konvergensi pencegahan stunting di nagari, pengelolaan KPM dan RDS.

- (2) Camat mengawasi kegiatan konvergensi pencegahan stunting di nagari, pengelolaan KPM dan RDS diwilayah.
- (3) Camat mengawasi pelaksanaan anggaran konvergensi pencegahan stunting terintegrasi dalam APB nagari.

**BAB XII**  
**KETENTUAN LAIN-LAIN**

**Pasal 40**

Ketentuan yang berlaku terhadap nagari yang diatur Peraturan Bupati ini berlaku secara mutatis mutadis desa.

**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 Sijunjung.

Ditetapkan di Muaro Sijunjung  
pada tanggal *8 Juni* 2021  
BUPATI SIJUNJUNG,

ttd

BENNY DWIFA YUSWIR

Diundangkan di Muaro Sijunjung  
pada tanggal *8 Juni* 2021  
SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN SIJUNJUNG,

ZEFNIHAN

BERITA DAERAH KABUPATEN SIJUNJUNG TAHUN 2021 NOMOR *17*

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,

  
MISWITA MR

**LAMPIRAN I**  
**PERATURAN BUPATI SIJUNJUNG**  
**NOMOR 17 TAHUN 2021**  
**TENTANG**  
**PERAN NAGARI DALAM KONVERGENSI PERCEPATAN**  
**PENCEGAHAN STUNTING**

**TAHAPAN PERENCANAAN AKSI KONVERGENSI PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING DITINGKAT NAGARI**

No.	Tahap	Penanggung Jawab	Alur Kerja	Jadwal	Keterangan
1	Tahap Pemetaan Sosial (Pendataan)	KPM Bersama Penggiat Pemberdayaan Masyarakat yang tergabung dalam RDS	Mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di nagari	Paling lambat sebelum pelaksanaan rembuk Stunting	Menjadi masukan untuk penyusunan RKP Nagari tahun berikutnya
2	Tahap Fasilitasi Diskusi Kelompok Terarah di Nagari	RDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial</li> <li>2) Menyusun daftar masalah prioritas</li> <li>3) Merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah</li> <li>4) Merumuskan alternatif kegiatan prioritas</li> </ol>	Paling lambat sebelum pelaksanaan rembuk Stunting	Menjadi masukan untuk penyusunan RKP Nagari tahun berikutnya



No.	Tahap	Penanggung Jawab	Alur Kerja	Jadwal	Keterangan
3	Tahap Fasilitasi Diskusi Kelompok Terarah di Antar Nagari	Badan Kerjasama Antar Nagari bersama RDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial</li> <li>2) Menyusun daftar masalah prioritas</li> <li>3) Merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah</li> <li>4) Merumuskan alternatif kegiatan prioritas</li> </ol>	Paling lambat sebelum pelaksanaan Rembuk Stunting	OPD Kabupaten menjadi nara sumber
4	Tahap Rembuk Stunting	RDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang disusun dalam FGD di RDS dan Musyawarah Antar Nagari</li> <li>2) Menyetujui prioritas usulan program/kegiatan intervensi pencegahan stunting</li> </ol>	Sebelum Musrenbang Nagari	Kesepakatan dituangkan dalam Berita Acara Rembuk Stunting yang ditandatangani Perwakilan RDS masyarakat nagari dan pemerintah nagari
5	Kampanye Stunting	Pemerintah Nagari dan RDS	Menggunakan potensi media lokal dan dilakukan secara berkelanjutan	Sebelum atau setelah rembuk Stunting nagari	Dapat diintegrasikan dengan kegiatan seperti festival pelayanan dasar di desa, bazar pangan lokal lomba bayi sehat, dan lain-lain

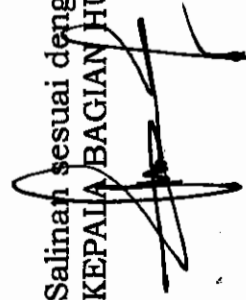
6	Tahap Advokasi Pencegahan Stunting di Nagari	Pegiat pembangunan nagari di RDS dan masyarakat nagari	Berita acara rembuk Stunting disampaikan perwakilan RDS ke Wali Nagari dan Bamus para pihak yang terkait mengawal usulan program/kegiatan pencegahan Stunting untuk dapat dibiayai menggunakan APB Nagari sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku	Setelah rembuk Stunting, sebelum penetapan RKP Nagari	Menjadi masukan dalam penyusunan RKP Nagari dan APB Nagari
---	--	--	--	---	--

BUPATI SIJUNJUNG,

ttd

BENNY DWIFA YUSWIR

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,



MISWITA MR

LAMPIRAN II  
 PERATURAN BUPATI SIJUNJUNG  
 NOMOR 17 TAHUN 2021  
 TENTANG  
 PERAN NAGARI DALAM KONVERGENSI PERCEPATAN  
 PENCEGAHAN STUNTING

TAHAPAN PELAKSANAAN AKSI KONVERGENSI PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING DITINGKAT NAGARI

No	Tahapan	Tujuan	Pelaksana	Sasaran	Instrumen Kendali
1	Pemetaan penyedia layanan dan 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/PendididPAUD</li> <li>• PD/PLD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparat Nagari</li> <li>• Bidang Desa</li> <li>• Jorong</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 RDS	Refleksi Kelembagaan terkait pentingnya Sekretariat Bersama Konvergensi Pencegahan Stunting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KPM</li> <li>• KPMD</li> <li>• PD/PLD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparat Nagari</li> <li>• Jorong</li> <li>• Masyarakat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berita acara rembuk stunting</li> <li>• Struktur kelembagaan</li> <li>• Agenda Kerja RDS</li> <li>• Pedoman Teknis RDS</li> </ul>
3	Pelaksanaan Konvergensi	Peningkatan penggunaan Dana Desa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PD/PLD</li> <li>• KPM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaku di tingkat nagari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Daftar anggota Sekretariat RDS</li> <li>• Agenda kerja RDS</li> </ul>

	untuk pencegahan stunting	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KPMD</li> <li>• Aparat Nagari</li> </ul>	dan masyarakat luas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Daftar usulan program/kegiatan pencegahan stunting di nagari</li> <li>• Rapat bulanan</li> </ul>
--	---------------------------	---	---------------------	---

BUPATI SIJUNJUNG,

ttd

BENNY DWIFA YUSWIR

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,

MISWITA MR

LAMPIRAN III  
PERATURAN BUPATI SIJUNJUNG  
NOMOR 17 TAHUN 2021  
TENTANG  
PERAN NAGARI DALAM KONVERGENSI  
PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING

**PENJELASANTAHAPAN KERJA KPM**

**a. Tahap Pemetaan Sosial**

KPM menggerakkan penggiat pemberdayaan masyarakat nagari yang tergabung dalam RDS untuk melakukan pemetaan sosial. Pemetaan sosial merupakan proses identifikasi dan pendataan status layanan sasaran rumah tangga 1000 HPK dan kondisi pelayanan sosial di nagari. Tahapan ini dilaksanakan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk stunting nagari.

**b. Diskusi kelompok terarah (FGD) di nagari**

Hasil Tahap Pemetaan Sosial menjadi dasar pembahasan dalam pertemuan diskusi terarah di RDS. Materi diskusi terarah mencakup:

- 1) Analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
- 2) Menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;
- 3) Merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
- 4) Merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk pencegahan dan penanganan stunting.

**c. Diskusi Kelompok Terarah (FGD) antar nagari**

Badan Kerjasama Antar Nagari (BAKN) menyelenggarakan musyawarah antar nagari jika dibutuhkan kerjasama antar nagari untuk memepercepat 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 sumberdaya untuk pemecahan masalah; dan
- 4) Merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk pencegahan dan penanganan Stunting di nagari.

Perangkat Daerah Kabupaten dapat menjadi narasumber pada musyawarah antar nagari untuk mempercepat konvergensi pencegahan stunting antar nagari

d. Rembuk Stunting ditingkat nagari

RDS menyelenggarakan rembuk stunting di nagari sebelum pelaksanaan Musyawarah Nagari untuk perencanaan pembangunan nagari tahun berikutnya. Rembuk stunting dilakukan dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di nagari.

Kegiatan rembuk stunting meliputi :

- 1) Pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah RDS;
- 2) Pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif;
- 3) Kesepakatan hasil rembuk stunting dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan RDS, masyarakat nagari dan pemerintah nagari.

e. Advokasi pencegahan stunting di nagari

Berita Acara hasil rembuk stunting disampaikan perwakilan RDS kepada Wali Nagari dan Bamus sebagai usulan masyarakat dalam menyusun dokumen perencanaan pembangunan nagari (RPJM Nagari dan/atau (RKP Nagari) serta dokumen perencanaan anggaran (APB Nagari). RDS dan Masyarakat bersama sama mengawal usulan Program/kegiatan pencegahan stunting untuk dibiayai pada APB Nagari.

f. Pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting di nagari

Tahap ini merupakan pelaksanaan APB Nagari yang memuat pembiayaan konvergensi pencegahan stunting yang dibiayai melalui APB Nagari maupun APBD Kabupaten. Pada tahap ini, RDS menyelenggarakan evaluasi 3 (tiga) bulanan untuk membahas pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting.

g. Pemantauan 5 (lima) paket layanan pencegahan stunting

Tahap ini dilakukan bersamaan dengan tahap pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. KPM memfasilitasi RDS melakukan penilaian konvergensi menggunakan *scorecard* atau kartu/formulir penilaian.

BUPATI SIJUNJUNG,

ttd

BENNY DWIFA YUSWIR

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,

  
MISWITA MR

**LAMPIRAN IV**  
**PERATURAN BUPATI SIJUNJUNG**  
**NOMOR 17 TAHUN 2021**  
**TENTANG**  
**PERAN NAGARI DALAM KONVERGENSI PERCEPATAN**  
**PENCEGAHAN STUNTING**

**PEDOMAN UMUM KADER PEMBANGUNAN MANUSIA**

**FORMULIR 1. PENDATAAN KONDISI LAYANAN DAN REKAPITULASI STATUS SASARAN**

**1. Rekapitulasi Sasaran**

Total	Rumah Tangga Kategori Rentan	Ibu Hamil Resti	Anak 0-23 Bulan	Anak 0-23 Bulan Kondisi Gizi Kurang	Anak 0-23 Bulan Kondisi Gizi Buruk	Anak 0-23 Bulan Terindikasi Stunting	Rumah Tangga Tidak Memiliki Sumber Air Bersih Layak	Rumah Tangga Tidak Memiliki Jamban	Ibu Hamil Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan	Anak 0-23 Bulan Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan	Anak 0-23 Bulan Tidak Memiliki Akte Kelahiran

2. Ketersediaan Layanan

No.	Nama Layanan	KIA						GIZI	PAUD
		Pemeriksaan Ibu Hamil	Pemberian Pil FE	Pemeriksaan Nifas	Imunisasi	Penimbangan Berat Badan	Pengukuran Panjang/Tinggi Badan		

FORMULIR 2a. PEMANTAUAN BULANAN IBU HAMIL

No.	No. Register KIA	Nama Ibu	Status Kehamilan (KEK/Resti)	Hari Perkiraan Lahir (tgl/bln/th)	Usia Kehamilan dan Persalinan		Status Penerimaan indikator							
					Usia kehamilan (bulan)	Tanggal Melahirkan (tgl/bln/th)	Pemeriksaan Kehamilan	Memperoleh dan Mengonsumsi Pil FE	Pemeriksaan Nifas	Konseling Gizi (Kelas Ibu Hamil)	Kepernikkan Jamban	Jaminan Kesehatan		

Bulan :



FORMULIR 2b. PEMANTAUAN BULANAN ANAK NOL SAMPAI DUA TAHUN

Bulan :		Indikator Layanan															
No.	No. Register KIA	Nama Anak	Jenis Kelamin (L/P)	Tanggal Lahir Anak (tgl/bln / th)	Status Gizi Anak (Buruk/ Kurang/ Stunting)	Umur dan Status Tikar		Pemeriksaan Dasar	Pengkukuran Berat Badan	Pengkukuran Tinggi Badan	Konseling Gizi Bagi Orang Tua	Kunjungan Rumah	Kepemilikan Akses Air Bersih	Kepemilikan Jamban sehat	Akta Lahir	Jaminan Kesehatan	Pengasuhan (PAUD)
						Umur (bulan)	Hasil (M/K/H)										

FORMULIR 2c. PEMANTAUAN LAYANAN DAN SASARAN PAUD ANAK DUA AMPAI ENAM TAHUN

No	Nomor Rumah Tangga	Nama Anak	Jenis Kelamin Anak (L/P)	Tanggal Lahir Anak (tgl/bln/th)	Usia Menurut Kategori		PAUD	PADA BULAN INI APAKAH ANAK MENDAPATKAN PELAYANAN
					Anak Usia 2-3 tahun	Anak Usia 3-6 Tahun		
							Mengikuti layanan PAUD (Parenting) bagi orang tua anak usia dua sampai tiga tahun atau kelas PAUD bagi anak usia tiga sampai enam tahun	
							TAHUN :	
							JANUARI	
							FEBRUARI	
							MARET	
							APRIL	
							MEI	
							JUNI	
							JULI	
							AGUSTUS	
							SEPTEMBER	
							NOVEMBER	
							DESEMBER	

FORMULIR 3a. REKAPITULASI HASIL PEMANTAUAN 3 (TIGA) BULANAN BAGI IBU HAMIL

No	No. Registrasi KIA	Nama Ibu	Status Kehamilan (KEK/Resti)	KUARTAL KE ..... BULAN..... s.d BULAN .....										TINGKAT KONVERGENSI INDIKATOR			
				Usia Kehamilan dan Persalinan		STATUS PENERIMA INDIKATOR								Jaminan Kesehatan	Jumlah Diterima	Jumlah Seharusnya	%
		Usia Kehamilan (bulan)		Tanggal Melahirkan (tgl/ bhn/th)	Pemeriksaan Kehamilan	Mendapat & Konsumsi Pil FE	Pemeriksaan Nifas	Konseling Gizi (Kelas Ibu Hamil)	Kunjungan Rumah	Kepemilikan Akses Air Bersih	Kepemilikan Jamban	Jaminan Kesehatan	Jumlah Diterima	Jumlah Seharusnya	%		
		Jumlah DITERIMA															
		Jumlah SEHARUSNYA															
		%															



FORMULIR BANTU CAPAIAN PENERIMAAN PELAYANAN

TINGKAT CAPAIAN PENERIMAAN LAYANAN		Kuartal ke...	
No	INDIKATOR	JML YANG DITERIMA	JML YANG SEHARUSNYA %
<b>SASARAN IBU HAMIL</b>			
1	Ibu hamil periksa kehamilan paling sedikit 4 kali selama kehamilan.		
2	Ibu hamil mendapatkan dan minum 1 tablet tambah darah (pil FE setiap hari minimal 90 hari		
3	Ibu bersalin mendapatkan layanan nifas oleh nakes dilaksanakan minimal 3 kali		
4	Ibu hamil mengikuti kegiatan konseling gizi atau kelas ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan		
5	Ibu hamil dengan kondisi resiko tinggi dan/atau kekurangan Energi Kronis (KEK) mendapat kunjungan ke rumah oleh bidan desa secara terpadu minimal 1 bulan sekali		
6	Rumah tangga ibu hamil Memiliki sarana akses air minum yang aman		
7	Rumah Tangga Ibu hamil memiliki saran Jamban keluarga yang layak.		
<b>SASARAN ANAK NOL SAMPAI DUA PULUH TIGA BULAN</b>			
1	Bayi usia 12 Bulan ke bawah mendapatkan imunisasi dasar Lengkap		
2	Anak Usia 12 bulan diukur berat badanya di posyandu secara rutin setiap bulan		
3	Anak Usia nol sampai dua puluh tiga bulan diukur panjang/tinggi badannya oleh tenagakesehatan terlatih minimal 2 kali dalam setahun		

4	Orang tua/pengasuh yang memiliki anak usia nol sampai dua puluh tiga bulan mengikuti kegiatan konseling gizi secara rutin Minimal sebulan sekali.			
5	Anak Usia nol sampai dua puluh tiga bulan dengan status gizi buruk, gizi kurang, dan Stunting mendapat kunjungan kerumah secara terpadu minimal 1 bulan sekali			
6	Rumah tangga anak usia nol sampai dua puluh tiga bulan memiliki sarana akses air minum yang aman			
7	Rumah Tangga anak Usia nol sampai dua puluh tiga bulan memiliki sarana jamban yang layak			
8	Anak Usia nol sampai dua puluh tiga bulan memiliki akte kelahiran			
9	Anak Usia nol sampai dua puluh tiga bulan memiliki jaminan kesehatan			
10	Orang tua/pengasuh yang memiliki anak usia nol sampai dua puluh tiga bulan mengikuti kelas pengasuhan minimal sebulan sekali			
<b>SASARAN ANAK DUA SAMPAI ENAM TAHUN TAHUN</b>				
1	Anak Usia dua sampai enam tahun terdaftar dan aktif mengikuti kegiatan layanan PAUD			

**FORMULIR BANTU LAYANAN PAUD**

TINGKAT KONVERGENSI DESA			
PERIODE KUARTAL BULAN .....S.D .....			
NO	SASARAN	JUMLAH LAYANAN DITERIMA	JUMLAH LAYANAN YANG SEHARUSNYA DITERIMA
1	IBU HAMIL		%
2	ANAK 0-23 BULAN		KONVERGENSI
TOTAL TINGKAT KONVERGENSI DESA			

FORMULIR 4. SCORE CARD KONVERGENSI DESA

LAPORAN KONVERGENSI PENCEGAHAN STUNTING TINGKAT NAGARI  
TERHADAP SASARAN RUMAH TANGGA 1000 HPK

KABUPATEN : \_\_\_\_\_ KECAMATAN : \_\_\_\_\_  
 NAGARI : \_\_\_\_\_ TAHUN : \_\_\_\_\_

TABEL 1. JUMLAH SASARAN 1.000 HPK (IBU HAMIL DAN ANAK 0-23 BULAN)

SASARAN	JUMLAH TOTAL RUMAH TANGGA 1000 HPK	TOTAL	KEK/ RESTI	TOTAL	GIZI KURANG/ GIZI BURUK/ Stunting
JUMLAH					

TABEL 2. HASIL PENGUKURAN TIKAR PERTUMBUHAN (DETEKSI DINI Stunting)

SASARAN	JUMLAH TOTAL ANAK USIA NOL SAMPAI DUA PULUH TIGA BULAN	HIJAU (NORMAL)	KUNING (RESIKO Stunting)	MERAH (TERINDIKASI Stunting)
JUMLAH				

TABEL 3. KELENGKAPAN KONVERGENSI PAKET LAYANAN PENCEGAHAN Stunting BAGI 1.000 HPK

SASARAN	INDIKATOR		JUMLAH	%
IBU HAMIL	1	Periksa 4 kali selama kehamilan		



	2	Mendapat dan meminum Pil FE selama 90 hari		
	3	Ibu bersalin mendapat layanan nifas 3 kali		
	4	Mengikuti konseling gizi/ kelas Ibu Hamil minimal 4 kali		
	5	Ibu Hamil (KEK/Resti) mendapat kunjungan rumah bulanan		
	6	Rumah Tangga Ibu Hamil memiliki akses air minum aman		
	7	Rumah Tangga Ibu Hamil memiliki ajamban layak		
	8	Memiliki jaminan kesehatan		
			JUMLAH	%
			INDIKATOR	
ANAK USIA 0-23 BULAN	1	Anak usia < 12 bulan mendapat imunisasi dasar lengkap		
	2	Ditimbang berat badan rutin setiap bulan		
	3	Diukur panjang/ tinggi badan 2 kali dalam setahun		
	4	Orang tua/ pengasih mengikuti kelas konseling bulanan		
	5	Kunjungan rumah bagi anak gizi buruk/ gizi kurang/ Stunting		
	6	Rumah Tangga anak usia nol sampai dua tahun memiliki akses air minum aman		
	7	Rumah Tangga anak usia nol sampai dua tahun memiliki jamban layak		
	8	Anak nol sampai dua tahun memiliki jaminan kesehatan		
	9	Anak nol sampai dua tahun memiliki akta lahir		
	10	Orang tua/pengasuh mengikuti parenting bulanan (PAUD)		
ANAK 2-6 TAHUN	1	Anak dua sampai enam tahun aktif dalam kegiatan PAUD minimal 80%		

TABEL 4. TINGKAT KONVERGENSI DESA

NO.	SASARAN	JUMLAH INDIKATOR		TINGKAT KONVERGENSI
		YANG DITERIMA	SEHARUSNYA DITERIMA	
1	IBU HAMIL			
2	ANAK USIA 0-23 BULAN			
TOTAL TINGKAT KONVERGENSI NAGARI				

TABEL 5. PENGGUNAAN DANA DESA DALAM PENCEGAHAN STUNTING

NO.	BIDANG/ KEGIATAN	TOTAL ALOKASI	KEGIATAN KHUSUS PENCEGAHAN STUNTING
		ANGGARAN	ALOKASI ANGGARAN %
1	BIDANG PEMBANGUNAN DESA		
2	BIDANG PEMBERDAYAAN MASYARAKAT		

BUPATI SIJUNJUNG,

ttd

BENNY DWIFA YUSWIR

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,

MISWITA MR