



# **BUPATI SIAK**

**PROVINSI RIAU**

**PERATURAN BUPATI SIAK  
NOMOR 110 TAHUN 2023**

**TENTANG**

**PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI SIAK,**

- Menimbang :**
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, Pemerintah Daerah perlu menyusun strategi percepatan penurunan stunting;
  - b. bahwa percepatan penurunan stunting pada 1.000 hari pertama kehidupan memerlukan intervensi spesifik dan sensitif yang dilaksanakan secara holistik, integratif dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi dan sinkronisasi antara Pemerintah Daerah, Pemerintah Kampung/ Kelurahan dan pemangku kepentingan lainnya;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting;

- Mengingat :**
1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3902) sebagaimana telah diubah beberapa kali dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4880);
  3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5360);
  4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5495);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5606);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6887);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5680);
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Tahun 2021 Nomor 172);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Tahun 2014 Nomor 967);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 157);
12. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2021-2024);

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING.**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Siak.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Siak.
3. Bupati adalah Bupati Siak.
4. Perangkat daerah adalah Perangkat Daerah di lingkungan Kabupaten siak.
5. Kampung adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

6. Pemerintah Kampung adalah Penghulu dibantu perangkat Kampung sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Kampung.
7. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
8. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1.000 Hi lokasi dengan prioritas penanganan).
9. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
10. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat kampung yang dipilih melalui musyawarah kampung untuk bekerja membantu Pemerintah Kampung dalam memfasilitasi masyarakat kampung dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumberdaya manusia di kampung.
11. Rembuk *Stunting* adalah suatu langkah penting yang harus dilakukan pemerintah kabupaten/kota untuk memastikan terjadinya integrasi pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* secara bersama-sama antara perangkat daerah penanggung jawab layanan dengan sektor/lembaga non-pemerintah dan masyarakat.
12. Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku adalah strategi komunikasi untuk menyampaikan pesan sehingga mudah dipahami dan bisa mengubah perilaku seseorang dalam mengatasi *stunting* secara tepat.

## **Pasal 2**

- (1) Maksud disusunnya Peraturan Bupati tentang percepatan penurunan *stunting* di daerah adalah :
  - a. sebagai dasar pelaksanaan konvergensi program percepatan penurunan *stunting*;
  - b. sebagai panduan bagi Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di daerah dalam mendukung percepatan penurunan *stunting*; dan
  - c. mewujudkan generasi muda di daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM).
- (2) Tujuan disusunnya Peraturan Bupati tentang percepatan penurunan *stunting* di daerah adalah:
  - a. terwujudnya konvergensi program di tingkat daerah dalam percepatan penurunan *stunting*;
  - b. meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat; dan
  - c. meningkatkan kesadaran publik dan mengubah perilaku kunci atau perilaku mendasar yang berpengaruh pada faktor risiko *stunting* melalui strategi komunikasi perubahan perilaku.

## **BAB II ASAS, PRINSIP DAN PILAR**

### **Bagian Kesatu Asas**

#### **Pasal 3**

Asas percepatan penurunan *stunting* di daerah, meliputi :

- a. bertindak cepat, akurat dan sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;

- b. komunikasi, kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam upaya penguatan kelembagaan percepatan penurunan *stunting*;
- c. transparansi, artinya dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya, artinya bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan percepatan penurunan *stunting* harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas, artinya dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* dilakukan secara jujur, adil dan bertanggungjawab.

## **Bagian Kedua Prinsip**

### **Pasal 4**

Prinsip percepatan penurunan *stunting* meliputi :

- a. intervensi gizi spesifik yang merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya *stunting* seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan;
- b. intervensi gizi sensitif yang merupakan kegiatan untuk mengatasi penyebab tidak langsung yang mencakup:
  - 1. peningkatan akses dan konsumsi 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.

## **Bagian Ketiga Pilar**

### **Pasal 5**

Pilar percepatan penurunan *stunting* meliputi :

- a. komitmen dan Visi Bupati, Pimpinan Perangkat Daerah, Pimpinan Lembaga/Organisasi Non Pemerintah dan Masyarakat;
- b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
- c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan kampung;
- d. ketahanan pangan dan gizi; dan
- e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

## **BAB III SASARAN DAN KEGIATAN**

### **Bagian Kesatu Sasaran**

#### **Pasal 6**

Sasaran percepatan penurunan *stunting* meliputi :

- a. remaja putri;
- b. calon pengantin;
- c. ibu hamil;
- d. ibu menyusui; dan
- e. anak usia 0 sampai 59 bulan.

## Bagian Kedua Kegiatan

### Pasal 7

- (1) Percepatan penurunan *Stunting* kepada sasaran dilaksanakan dengan kegiatan yang meliputi :
- a. Kegiatan dengan sasaran remaja putri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a meliputi:
    1. pemberian Tablet Tambah Darah (TTD); dan
    2. pemeriksaan kesehatan dan status gizi.
  - b. Kegiatan dengan sasaran calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b meliputi:
    1. pemeriksaan kesehatan calon pengantin;
    2. pemberian Tablet Tambah Darah (TTD); dan
    3. pelaksanaan *screening* imunisasi Tetanus Toksoid (TT) serta pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT) Wanita Usia Subur (WUS).
  - c. Kegiatan dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c, meliputi :
    1. memberikan pelayanan standar 10 t (timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Tekanan darah diperiksa, Tetapkan status gizi, Tinggi fundus uteri diperiksa, Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining dan pemberian Tetanus Toksoid (TT), pemberian tablet tambah darah (TTD), Tes laboratorium, Tatalaksana kasus, dan Temu Wicara);
    2. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi Kekurangan Energi Kronik (KEK);
    3. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
    4. mengatasi kekurangan iodium;
    5. mengurangi cacangan pada ibu hamil;
    6. memberikan pelayanan *triple* eliminasi (deteksi dini infeksi penyakit HIV, sifilis dan Hepatitis B); dan
    7. melindungi ibu hamil dari malaria dan demam berdarah.
  - d. Kegiatan dengan sasaran ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d, meliputi:
    1. mendorong Inisiasi Menyusui Dini (IMD); dan
    2. mendorong pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.
  - e. Kegiatan dengan sasaran anak diatas usia 0 (nol) bulan sampai dengan usia 59 (lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf e, meliputi:
    1. mendorong pemberian Air Susu Ibu (ASI) hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI);
    2. pemberian obat cacing, vitamin A;
    3. penyediaan suplemen zink;
    4. melakukan fortifikasi zat gizi mikro kedalam makanan;
    5. memberikan perlindungan terhadap malaria dan demam berdarah;
    6. pemberian imunisasi lengkap;
    7. pencegahan dan pengobatan diare;
    8. pelaksanaan tatalaksana penanganan gizi buruk pada balita;
    9. pendampingan dan intervensi pada kasus-kasus khusus yang membutuhkan pengawalan melalui fasilitas kesehatan;
    10. pelaksanaan audit kasus *stunting*; dan
    11. pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan.
- (2) Penanggungjawab kegiatan intervensi gizi spesifik adalah Dinas Kesehatan.

- (3) Penanggungjawab Kegiatan intervensi gizi sensitif meliputi :
- a. peningkatan akses dan konsumsi pangan bergizi dengan penanggung jawab adalah Dinas Ketahanan Pangan;
  - b. penyediaan akses air layak dan akses sanitasi layak dengan penanggung jawab adalah Dinas Pekerjaan Umum, Tata Ruang, Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman;
  - c. penyediaan akses pelayanan keluarga berencana, edukasi kesehatan seksual reproduksi dan pendampingan keluarga beresiko *stunting* dengan penanggung jawab adalah Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
  - d. memberikan pelatihan pengasuhan stimulasi penanganan *stunting*, mendorong lembaga PAUD mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) dan pemberian makanan tambahan (PMT) bagi peserta didik di satuan pendidikan PAUD dengan penanggung jawab adalah Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
  - e. menyediakan bantuan tunai bersyarat, bantuan pangan non tunai bagi Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial dengan penanggung jawab adalah Dinas Sosial;
  - f. memberikan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan *stunting* kepada calon pengantin dengan penanggung jawab adalah Kantor Kementerian Agama;
  - g. menyajikan data, informasi serta kampanye *stunting* dengan penanggung jawab adalah Dinas Komunikasi dan Informatika;
  - h. mengkoordinasikan pelaksanaan 8 (delapan) aksi konvergensi percepatan penurunan *stunting* dengan penanggung jawab adalah Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah;
  - i. memberikan edukasi dan promosi peningkatan konsumsi ikan sejak dini dengan penanggung jawab Dinas Perikanan dan Peternakan; dan
  - j. mengarahkan dana kampung untuk mendukung kegiatan percepatan penurunan *stunting* di kampung sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan penanggung jawab adalah Dinas Pemberdayaan Masyarakat Kampung.

## **BAB IV STRATEGI**

### **Pasal 8**

Dalam upaya percepatan penurunan *stunting* dilakukan dengan strategi sebagai berikut :

- a. Kemandirian Keluarga;
- b. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
- c. Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan; dan
- d. Komunikasi Perubahan Perilaku.

### **Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga**

#### **Pasal 9**

- (1) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a dilakukan melalui edukasi kesehatan.
- (2) Edukasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat.

- (3) Kemandirian keluarga dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan kelompok penyedia (*community provider*) secara berkala, berkesinambungan dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga dilihat dari beberapa indikator, meliputi:
  - a. kesadaran mengenai pentingnya kesehatan dan gizi;
  - b. mengetahui terhadap gangguan kesehatan dan gizi; dan
  - c. mengetahui tindakan yang harus dilakukan dan mampu memanfaatkan layanan kesehatan yang ada.

**Bagian Kedua**  
**Gerakan Masyarakat Hidup Sehat**

**Pasal 10**

- (1) Dalam upaya percepatan penurunan *stunting* dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat yang disosialisasikan oleh Dinas Kesehatan Daerah bersama Perangkat Daerah terkait.
- (2) Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
  - a. peningkatan aktivitas fisik;
  - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
  - c. percepatan penyediaan pangan dan nutrisi sehat;
  - d. peningkatan pencegahan dini terhadap penyakit;
  - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
  - f. peningkatan edukasi hidup sehat.

**Bagian Ketiga**  
**Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan**

**Pasal 11**

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Pola Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbentuk dari penggalangan partisipasi para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupan.
- (3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain :
  - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
  - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun non formal;
  - c. kampanye di berbagai media; dan
  - d. pemberian penghargaan dan/atau insentif bagi pelaku penurunan *stunting* seperti perusahaan, masyarakat, organisasi kemasyarakatan termasuk pelaku di kabupaten/kecamatan/kelurahan/kampung.

**Bagian Keempat**  
**Komunikasi Perubahan Perilaku**

**Pasal 12**

Komunikasi perubahan perilaku dalam upaya percepatan penurunan *stunting* meliputi :

- a. kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum yang konsisten dan berkelanjutan, dengan memastikan pengembangan pesan, pemilihan saluran komunikasi, dan pengukuran dampak komunikasi yang efektif, efisien, tepat sasaran, konsisten, dan berkelanjutan yang dilaksanakan dengan mempertimbangkan nilai-nilai budaya lokal (kontekstual);
- b. komunikasi antar pribadi sesuai konteks sasaran, dengan memastikan pengembangan pesan sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran seperti posyandu, kunjungan rumah, konseling pernikahan, konseling reproduksi remaja dengan mempertimbangkan budaya lokal;
- c. advokasi berkelanjutan kepada pengambil keputusan, dengan memastikan terselenggaranya penjangkauan yang sistematis terhadap para pengambil keputusan Bupati sebagai Kepala Daerah, Camat dan Lurah/Penghulu serta tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk mendukung percepatan penurunan *stunting* melalui penyediaan alat bantu dan pengembangan kapasitas penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku;
- d. pengembangan kapasitas pengelola program, dengan memberikan pengetahuan dan pelatihan bagi penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang efektif dan efisien kepada pemegang program kesehatan khususnya di bidang kesehatan masyarakat dengan mempertimbangkan budaya lokal.

### **Pasal 13**

- (1) Komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan *stunting* meliputi:
  - a. upaya percepatan penurunan *stunting* sebagai prioritas pembangunan Kesehatan daerah;
  - b. terwujudnya konvergensi (integrasi) lintas program dan lintas sektor untuk percepatan penurunan *stunting* secara bersama-sama;
  - c. perubahan perilaku masyarakat untuk percepatan penurunan *stunting*;
  - d. pelaksanaan kegiatan komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan *stunting* dari tingkat individu, kelompok, masyarakat, kelurahan/kampung sampai dengan tingkat daerah;
  - e. peningkatan pemahaman dan kemampuan para tenaga pelayanan publik terkait untuk upaya percepatan penurunan *stunting*;
  - f. pelibatan para pihak terkait untuk bersama-sama menyiapkan dan menerapkan program komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan *stunting* menggunakan strategi yang sesuai; dan
  - g. pengembangan komunikasi perubahan perilaku yang sesuai kearifan lokal dengan memperhatikan kondisi dan karakteristik demografi, ekonomi dan nilai-nilai sosila budaya setempat.
- (2) Dokumen Komunikasi Perubahan Perilaku dalam percepatan penurunan *stunting* tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

## **BAB V INDIKATOR KINERJA**

### **Pasal 14**

- (1) Indikator kinerja dari setiap Perangkat Daerah yang terlibat dalam percepatan penurunan *stunting* harus terukur, terintegasi dan mengacu pada target prevalensi *stunting* dan alokasi APBD dan APBKampung untuk program percepatan penurunan *stunting*;



- (2) Target tahunan penurunan prevalensi stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

### **Pasal 15**

Indikator kinerja percepatan penurunan *stunting* meliputi:

- a. bumil KEK yang mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan;
- b. ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa pertumbuhan;
- c. ibu hamil yang mengikuti konseling gizi;
- d. keluarga yang mengikuti bina keluarga balita;
- e. balita kurus yang mendapatkan PMT;
- f. kehadiran di Posyandu;
- g. ibu hamil K-4;
- h. bayi umur 0-11 bulan yang telah di imunisasi secara lengkap;
- i. anak usia 6-59 bulan yang memperoleh vitamin A;
- j. balita diare yang memperoleh suplementasi zink;
- k. remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD);
- l. rumah tangga yang menggunakan sumber air bersih;
- m. rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak;
- n. rumah tangga peserta jaminan kesehatan;
- o. keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) yang mendapatkan *Family Development Session* (FDS) gizi dan kesehatan;
- p. orang tua yang mengikuti kelas *parenting*;
- q. anak usia 2-6 tahun terdaftar peserta didik di PAUD;
- r. keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT);
- s. kampung menerapkan Pekarangan Pangan Lestari (P2L); dan
- t. layanan ibu nifas.

## **BAB VI**

### **KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING**

#### **Bagian Kesatu**

#### **Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kabupaten**

### **Pasal 16**

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di Daerah, dibentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
  - a. mengoordinasikan, mensinergikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan *stunting* antar organisasi perangkat daerah dan pemerintah kampung, maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di tingkat kabupaten/kota dan kecamatan;
  - b. memastikan pelaksanaan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia di tingkat kabupaten/kota, kecamatan, hingga tingkat kelurahan/kampung yang dibutuhkan untuk percepatan penurunan *stunting*;

- c. menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten/kota dan kecamatan;
- d. merumuskan dan memfasilitasi pelaksanaan manajemen pendampingan untuk percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten/kota, kecamatan, hingga tingkat kelurahan/kampung;
- e. mengoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting bersama secara lintas sektor di tingkat kabupaten/kota dan kecamatan;
- f. membentuk TPPS ditingkat kecamatan dan TPPS kelurahan/kampung; dan
- g. melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada Tim Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

**Bagian Kedua**  
**Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kelurahan/Kampung**

**Pasal 17**

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kampung/kelurahan, dibentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kampung/Kelurahan yang ditetapkan dengan Keputusan Penghulu/Lurah.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kelurahan/Kampung bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kelurahan/kampung.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kampung/Kelurahan melibatkan :
  - a. tenaga Kesehatan mencakup bidan, tenaga gizi dan tenaga kesehatan lingkungan;
  - b. Penyuluh Keluarga Berencana atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB); dan
  - c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK);
  - d. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Kampung (PPKBD) dan/atau sub PPKBD/Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.

**BAB VII**  
**PERAN SERTA**

**Bagian Kesatu**  
**Pemerintah Daerah**

**Pasal 18**

Pemerintah Daerah berperan serta dalam :

- a. memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya di lokasi dengan prevalensi *stunting* tinggi dan/atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi;
- b. memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan paket intervensi yang disediakan; dan
- c. mengkoordinasikan kepada Kecamatan dan Kelurahan/Kampung dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data.

## **Bagian Kedua Kecamatan**

### **Pasal 19**

Kecamatan berperan serta dalam :

- a. sebagai mediator antara pemerintah kabupaten dengan Kelurahan/Kampung dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*;
- b. melakukan koordinasi ditingkat kecamatan dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan/Kampung; dan
- c. memberikan dukungan, pendampingan dan pembinaan Kelurahan/Kampung dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting*.

## **Bagian Ketiga Kelurahan/Kampung**

### **Pasal 20**

Konvergensi percepatan penurunan *stunting* di Kampung mempunyai sasaran :

- a. ibu hamil dan anak usia 0-23 bulan atau rumah tangga 1000 HPK; dan
- b. anak usia 24-59 bulan, wanita usia subur, remaja putri dan calon pengantin.

### **Pasal 21**

- (1) Kampung memiliki kewenangan dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di tingkat Kampung;
- (2) Upaya percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui Konvergensi percepatan penurunan *stunting*, termasuk pengalokasian anggaran dalam APB Kampung;
- (3) Pemerintah Kampung dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Kampung mempunyai kewajiban :
  - a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan kampung untuk mendukung percepatan penurunan *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 prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

### **Pasal 22**

- (1) Perencanaan konvergensi percepatan penurunan *stunting* di Kampung dirumuskan sebagai bagian dari perencanaan pembangunan jangka menengah Kampung yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah.
- (2) Dalam hal pemerintah Kampung tidak memprioritaskan *stunting*, Kepala Kampung harus mengkaji ulang visi misi yang terjabarkan dalam arah kebijakan perencanaan pembangunan Kampung sebagaimana tertuang dalam dokumen RPJM Kampung.

### **Pasal 23**

- (1) Perencanaan program/kegiatan percepatan penurunan *stunting* di kampung bersumber dari APBKampung diprioritaskan dari dana kampung.

- (2) Tahapan kegiatan konvergensi percepatan penurunan *stunting* di kampung meliputi :
- a. sosialisasi percepatan penurunan *stunting* di kampung;
  - b. peningkatan kapasitas KPM, peningkatan kapasitas dan pemberdayaan masyarakat;
  - c. penyediaan data kampung, peta sosial dan konsolidasi data kampung;
  - d. diskusi kelompok terarah (FGD);
  - e. rembuk *stunting* kampung;
  - f. integrasi hasil rembuk *stunting* kampung ke dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan kampung; dan
  - g. sinkronisasi perencanaan pembangunan terkait program/kegiatan percepatan penurunan *stunting* di kampung dan di kabupaten.

#### **Pasal 24**

- (1) Sosialisasi percepatan penurunan *stunting* di kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf a adalah berbagai cara yang secara efektif digunakan untuk menyampaikan informasi yang tepat-guna.
- (2) Sosialisasi percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan upaya perwujudan Pilar 1 dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* yaitu peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan pemerintah Kampung.
- (3) Sosialisasi percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selain Pemerintah kampung ditingkat kampung dapat dilakukan oleh Lembaga Kemasyarakatan Kampung, LSM, perguruan tinggi dan unsur masyarakat lainnya yang dapat menjadi katalisator dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Kampung.
- (4) Sosialisasi percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinilai berhasil dengan indikator terbentuknya KPM, terbentuknya Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kampung (TPPS Kampung), terbentuknya Rumah Kampung Sehat (RKS).

#### **Pasal 25**

- (1) Peningkatan kapasitas KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf b adalah melakukan perubahan pola perilaku dan pemberdayaan masyarakat sebagai Pilar 2 Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* dalam rangka Peningkatan kapasitas KPM, peningkatan kapasitas dan pemberdayaan masyarakat.
- (2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan penghulu serta bertanggungjawab kepada pemerintah kampung.
- (3) Kewajiban KPM sebagai berikut :
  - a. mensosialisasikan pentingnya percepatan penurunan *stunting*;
  - b. terlibat didalam kegiatan penyadaran pola pikir dan perubahan perilaku warga kampung untuk mencegah terjadinya *stunting*;
  - c. melakukan pemetaan sosial meliputi pendataan layanan dan sasaran;
  - d. melakukan pemantauan dan evaluasi untuk memastikan kelompok sasaran prioritas *stunting* mengakses atau mendapatkan layanan yang dibutuhkan;
  - e. membantu penyelenggaraan rembuk *stunting* kampung;
  - f. menyiapkan laporan hasil pemantauan dan evaluasi kegiatan percepatan penurunan *stunting* kampung; dan
  - g. menyampaikan laporan hasil pemantauan dan evaluasi triwulanan berupa *village score cards* untuk dapat dibahas oleh forum Rumah Kampung Sehat yang selanjutnya disingkat RKS dan mengikuti rapat koordinasi rutin TPPS.
- (4) KPM dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif untuk operasional berupa biaya pemantauan dan pengisian *scorecard* konvergensi Kampung.

- (5) Besaran insentif KPM ditetapkan dengan Peraturan Bupati tentang Standar Biaya.
- (6) Sumber dana operasional KPM adalah APBKampung dan/atau sumber pendanaan lainnya yang meliputi APBD dan sumber pendanaan lainnya yang sah.
- (7) Setiap KPM berhak mendapatkan fasilitas pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan beragam kegiatan pembelajaran.
- (8) Pelatihan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diberikan sebelum KPM menjalankan tugas Materi pelatihan dasar bagi KPM mencakup 4 (empat) pokok bahasan diantaranya Kebijakan konvergensi percepatan penurunan *stunting* di Kampung, Pemantauan dan pengisian *scorecard* konvergensi Kampung, Kebijakan Rumah Kampung Sehat, Peran, tugas dan cara kerja KPM dan lainnya.
- (9) Sumber pembiayaan kegiatan pelatihan maupun pembelajaran bagi KPM adalah APBKampung, APBD, dan/atau sumber pembiayaan lainnya yang sah.
- (10) Persyaratan untuk menjadi KPM adalah :
  - a. pendidikan minimal SLTP;
  - b. berasal dari warga masyarakat kampung setempat;
  - c. jumlah KPM sebanyak 1 (satu) orang per-Kampung;
  - d. berpengalaman sebagai kader masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia seperti Kader Posyandu, Guru PAUD, dan kader kesehatan lainnya;
  - e. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat; dan
  - f. memiliki keinginan belajar yang tinggi.

#### **Pasal 26**

- (1) Penyediaan data kampung, peta sosial dan konsolidasi data kampung sebagaimana dimaksud dalam pasal 23 ayat (2) huruf c berupa penguatan dan pengembangan sistem data yang telah disediakan oleh Kementerian terkait, kabupaten serta berupa informasi, riset dan inovasi di kampung. Penyediaan data kampung menjadi salah satu indikator kampung berkinerja baik dalam upaya percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Penyediaan data kampung, peta sosial dan konsolidasi data diantaranya berupa gambaran kondisi layanan terkait dengan percepatan penurunan *stunting* di Kampung, fasilitas Polindes/Poskesdes, sarana air bersih dan sanitasi, layanan posyandu, layanan PAUD dan konsolidasi data diperoleh pada saat perencanaan pembangunan kampung untuk percepatan penurunan *stunting* berdasarkan pada kondisi obyektif kampung melalui perolehan hasil pemetaan sosial dan pendataan SDGs Kampung sebagai data dasar.
- (3) Data dan informasi *stunting* di Kampung disajikan dalam bentuk data manual yaitu tabel *scorecade* dan data digital sebagai bagian dari Sistem Informasi Kampung yang disingkat dengan SID dalam rangka memudahkan evaluasi capaian percepatan penurunan *stunting* tahunan seperti aplikasi eHDW, e-PPGBM, Elsimil, Pendataan Keluarga (PK) yang kemudian terkonsolidasi dalam SID.

#### **Pasal 27**

Diskusi kelompok terarah (FGD) sebagaimana dimaksud sebagaimana dalam pasal 23 ayat (2) huruf d merupakan kegiatan diskusi kelompok terarah untuk menyusun usulan kegiatan percepatan penurunan *stunting* yang dilakukan di RKS dan selanjutnya akan disampaikan dalam musyawarah kampung dengan materi diskusi mencakup:

- a. analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
- b. menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;

- c. merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
- d. merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di kampung.

### **Pasal 28**

- (1) Rembuk *Stunting* kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (2) huruf e dilaksanakan sebelum Musyawarah Kampung dalam rangka penyusunan perencanaan pembangunan Kampung yang dilaksanakan paling lambat bulan Juni tahun berikutnya.
- (2) Rembuk *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi sebagai forum musyawarah dengan melibatkan KPM, Bidan kampung, kader KB, Kader Posyandu, PAUD, Karang taruna dan Kelompok Pegiat Kampung lainnya, Keluarga dan Kelompok Antar Keluarga, Pendamping Lokal Kampung, Tim Pendamping Keluarga, Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kampung, Fasilitator Program lainnya serta masyarakat kampung bersama dengan Pemerintah kampung dan Badan Permusyawaratan Kampung (Bapekam) dilaksanakan minimal 1(satu) kali dalam setahun.
- (3) Sasaran utama yang harus dicapai dalam rembuk *stunting* kampung meliputi:
  - a. pembahasan kondisi konvergensi dan umpan balik yang harus diberikan baik kepada pemerintah Kampung, penanggungjawab penyedia layanan;
  - b. pembahasan usulan program/kegiatan intervensi spesifik dan sensitif untuk mewujudkan Kampung tanpa *stunting*;
  - c. kesepakatan mengenai prioritas usulan program dalam rangka kegiatan intervensi spesifik dan sensitif.
- (4) Kesepakatan hasil rembuk *stunting* kampung dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan RKS dan TPPS, unsur masyarakat kampung lainnya dan Pemerintah kampung untuk disampaikan dalam Musyawarah Perencanaan Pembangunan Kampung melalui rembuk *stunting* kecamatan dan kabupaten.

### **Pasal 29**

- (1) Integrasi hasil rembuk *stunting* kampung ke dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan kampung sebagaimana dimaksud dalam pasal 23 ayat (2) huruf f merupakan salah satu upaya mewujudkan Pilar 3 dan 4 yaitu peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di Kampung serta peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat Kampung dan untuk mengintegrasikan kegiatan dalam rangka percepatan penurunan *stunting* ke dalam perencanaan pembangunan Kampung;
- (2) Hasil kesepakatan musyawarah Kampung yang di dalamnya memuat usulan perempuan dan akan menjadi pedoman penyusunan dokumen RPJMKampung, RPKKampung, dan APBKampung.

### **Pasal 30**

Fasilitasi Sinkronisasi Perencanaan Pembangunan terkait Program/Kegiatan penurunan Stunting di Kampung sebagaimana dimaksud dalam pasal 23 ayat (2) huruf g bertujuan untuk melakukan sinkronisasi dalam perencanaan pembangunan Kampung dan kabupaten, kebijakan intervensi dan pendekatan terhadap masalah *stunting* yang dapat dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan Bersama-sama oleh kampung dan sektor terkait kepada target sasaran, wilayah geografis maupun keluarga sasaran prioritas sehingga sasaran/keluarga sasaran prioritas mendapatkan layanan secara simultan dan komprehensif.

### **Pasal 31**

- (1) Pemerintah Kampung wajib memiliki rencana kerja pelaksanaan pembangunan Kampung yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pembangunan Daerah, khususnya rencana kerja pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di Kampung.
- (2) Rencana kerja pelaksanaan pembangunan Kampung harus memuat rencana 7 (tujuh) paket layanan percepatan penurunan *stunting*, meliputi :
  - a. kesehatan ibu dan anak (kia);
  - b. konseling gizi terpadu;
  - c. sanitasi dan air bersih;
  - d. perlindungan sosial;
  - e. pendidikan anak usia dini (paud);
  - f. pengasuhan anak;
  - g. pendayagunaan lahan berupa perkarangan rumah.
- (3) Fasilitasi Pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di Kampung dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :
  - a. pembagian peran pelaku;
  - b. pemantauan konvergensi percepatan penurunan *stunting* di Kampung;
  - c. rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan;
  - d. musyawarah pertanggungjawaban; dan
  - e. pelaporan hasil konvergensi percepatan penurunan *stunting*.

### **Pasal 32**

- (1) Pelaporan hasil konvergensi percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 ayat (3) huruf e adalah laporan Pemerintah Kampung yang dibantu oleh KPM melalui laporan konvergensi percepatan penurunan *stunting* pada aplikasi EHDw.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah laporan tahunan per 31 Desember yang dibuat paling lambat pada bulan Januari tahun berjalan.
- (3) Penyusunan laporan konvergensi percepatan penurunan *stunting*, Pemerintah Kampung dibantu oleh KPM, Kader Posyandu dan Bidan Kampung dalam hal pendataan.
- (4) Laporan konvergensi percepatan penurunan *stunting* yang dimaksud pada ayat 3 sesuai dengan peraturan yang berlaku.

### **Pasal 33**

- (1) Rumah Kampung Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (4) merupakan sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Kampung di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
- (2) Pegiat pemberdayaan masyarakat Kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Kader Posyandu, guru PAUD, kader kesehatan, unit layanan kesehatan, unit layanan pendidikan, kader PKK, Karang Taruna, tokoh masyarakat, dan berbagai kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya percepatan penurunan *stunting*.

### **Pasal 34**

Rumah Kampung Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1) mempunyai fungsi antara lain:

- a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di kampung khususnya bidang kesehatan;
- b. ruang literasi kesehatan di kampung.

- c. wahana komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan di kampung;
- d. forum advokasi kebijakan pembangunan kampung di bidang kesehatan; dan
- e. pusat pembentukan dan pengembangan kader pembangunan manusia.

### **Pasal 35**

- (1) Rumah Kampung Sehat berkedudukan di kampung.
- (2) Rumah Kampung Sehat dibentuk berdasarkan hasil musyawarah kampung.
- (3) Agenda musyawarah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah membahas dan menyepakati anggota Rumah Kampung Sehat yang berasal dari unsur pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan kampung, serta pengurus harian Rumah Kampung Sehat.
- (4) Pembentukan Rumah Kampung Sehat ditetapkan dengan Keputusan Penghulu.

### **Pasal 36**

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

### **Pasal 37**

Pengawasan percepatan penurunan *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 percepatan penurunan *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 38**

- (1) Perangkat Daerah yang membidangi urusan Kampung dan urusan kesehatan berkewajiban untuk melakukan pendampingan kepada pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Perangkat Daerah dalam mendampingi KPM dibantu oleh Tenaga Ahli, Pendamping Kampung, dan Pendamping Lokal Kampung.
- (3) Bentuk pembinaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) antara lain :
  - a. peningkatan kapasitas Pemerintah Kampung, KPM, Kader Posyandu, Bidan Kampung dan pegiat pemberdayaan masyarakat lainnya di Kelurahan/Kampung, agar mampu memfasilitasi dan mendukung program percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan/Kampung, pengelolaan KPM dan RKS; dan



- b. peningkatan kapasitas sebagaimana dimaksud pada huruf a dilakukan dalam bentuk fasilitasi, konsultasi, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, monitoring dan evaluasi.
- (4) Camat membina pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting*, pengelolaan KPM dan RKS di wilayah Kecamatan masing-masing.
  - (5) Bupati mendelegasikan evaluasi rancangan peraturan kampung tentang APB Kampung kepada Camat sebagai peluang intervensi daerah dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* dalam APB Kampung.
  - (6) Camat berkewajiban untuk mengevaluasi penganggaran pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* dalam APB Kampung.

### **Pasal 39**

- (1) Bupati melalui Aparat Pengawas Internal Pemerintah (APIP) Daerah berkewajiban melakukan audit terhadap program percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan/Kampung, pengelolaan KPM dan Rumah Kampung Sehat.
- (2) Camat mengawasi kegiatan percepatan penurunan *stunting* di Kelurahan/Kampung, pengelolaan KPM dan Rumah Kampung Sehat di wilayah Kecamatan masing-masing.
- (3) Camat mengawasi pelaksanaan anggaran program percepatan penurunan *stunting* dalam APB Kampung.

### **Bagian Keempat Masyarakat**

#### **Pasal 40**

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat.
- (2) Dalam rangka percepatan penurunan *stunting* serta intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal dibidang kesehatan dan gizi.

### **Bagian Kelima Lembaga/Organisasi Non Pemerintah, Dunia Usaha**

#### **Pasal 41**

- (1) Dalam rangka menyukseskan upaya percepatan penurunan *stunting*, pemerintah Daerah, pemerintah kelurahan/kampung dapat memberikan ruang bagi lembaga/organisasi non pemerintah, dunia usaha untuk berperan aktif membantu mendukung kegiatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif pada lokasi kelurahan/kampung yang telah disepakati bersama.
- (2) Peran aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa bantuan:
  - a pendanaan;
  - b tenaga ahli;
  - c riset;
  - d pelatihan kepada petugas/aparat;
  - e penyuluhan dan pendampingan;
  - f kampanye pola hidup sehat;
  - g peralatan;
  - h bangunan dan atau bahan bangunan; dan
  - i penyaluran obat-obatan, bahan makanan, dan vitamin.
- (3) Mekanisme pemberian bantuan sebagaimana dimaksud pada dalam ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

**BAB VIII  
PEMBIAYAAN**

**Pasal 42**

- (1) Pembiayaan percepatan penurunan *stunting* bersumber dari APBD dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah dan Pemerintah Kampung dalam mendukung program percepatan penurunan *stunting* meningkatkan alokasi anggaran dalam APBD dan APBKampung minimal 10% dari tahun anggaran sebelumnya untuk program kegiatan dimaksud.

**BAB IX  
KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 43**

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Siak Nomor 75 Tahun 2021 tentang Penurunan dan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi Di Kabupaten Siak (Berita Daerah Kabupaten Siak Tahun 2021 Nomor 75), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**Pasal 44**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

**Ditetapkan di Siak Sri Indrapura  
pada tanggal 22 Oktober 2023**

**BUPATI SIAK,**  
  
**ALFEDRI**

**Diundangkan di Siak Sri Indrapura  
pada tanggal 22 Oktober 2023**

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SIAK,**

  
**ARFAN USMAN**

**BERITA DAERAH KABUPATEN SIAK TAHUN 2023 NOMOR 110**

Lampiran II : Peraturan Bupati Siak  
 Nomor : 410 Tahun 2023  
 Tanggal : 22 Oktober 2023

TARGET TAHUNAN PENURUNAN PREVALENSI STUNTING KABUPATEN SIAK TAHUN 2022-2026

NO	URAIAN	TARGET CAPAIAN						KET
		2022	2023	2024	2025	2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	ANGKA PREVALENSI STUNTING	22	15,39	13,79	12,79	11,79		

Sumber : RPJMD Kab. Siak Tahun 2021-2026

BUPATI SIAK  
 ALFEDRI R