

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
6. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5291);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6321);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5558), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5864);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 60);

8

11. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
12. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 168);
13. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
14. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/KEMENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total *Berbasis Masyarakat* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
21. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pedoman Umum Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1633);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 853);
23. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1398);

8

24. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan (Lembaran Daerah Aceh Tahun 2010 Nomor 01, Tambahan Lembaran Daerah Aceh Nomor 611);
25. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Aceh (Berita Daerah Aceh Tahun 2019 Nomor 11);
26. Qanun Aceh Singkil Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Singkil (Lembaran Daerah Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2016 Nomor 251, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Aceh Singkil Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Qanun Aceh Singkil Nomor 6 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Qanun Aceh Singkil Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Singkil (Lembaran Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2021 Nomor 285);

MEMUTUSKAN;

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERAN KAMPUNG DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN ACEH SINGKIL.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Singkil.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Aceh Singkil.
4. Organisasi Perangkat Daerah selanjutnya disingkat OPD adalah Unsur Pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
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 Keuchik dibantu perangkat Kampung sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Kampung.

✓

7. Badan Permusyawaratan Kampung selanjutnya disingkat BPKam adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan, anggotanya merupakan wakil dari penduduk Kampung berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
8. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kampung selanjutnya disingkat RPJMKam adalah dokumen perencanaan kegiatan Pembangunan Kampung periode 6 (enam) tahun.
9. Rencana Kerja Pemerintah Kampung selanjutnya disingkat RKP Kam adalah dokumen penjabaran dari RPJMKam untuk periode 1 (satu) tahun.
10. Musyawarah Rencana Pembangunan Kampung selanjutnya disingkat Musrenbang Kampung adalah forum rembuk warga Kampung untuk membicarakan masalah dan potensi Kampung agar teridentifikasi dengan baik untuk memberikan arah yang jelas atas tindakan yang layak menurut skala prioritas dan mengatasi masalah atau memaksimalkan potensi yang dimiliki sebagai dasar program kerja Pemerintah Kampung melaksanakan penganggaran dan kegiatan tahunan Kampung.
11. Anggaran Pendapatan dan Belanja Kampung selanjutnya disingkat APBKam adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Kampung.
12. Pos Pelayanan Terpadu selanjutnya disebut Posyandu adalah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam pembangunan kesehatan, guna memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar guna mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
13. Pendidikan Anak Usia Dini selanjutnya disingkat PAUD adalah pendidikan anak usia dini, diselenggarakan sebelum jenjang pendidikan dasar melalui pendidikan formal dan nonformal.
14. Rumah Desa Sehat/Rumah Gizi Kampung selanjutnya disingkat dengan RDS/RGK adalah 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.
15. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga selanjutnya disingkat PKK adalah organisasi kemasyarakatan yang memberdayakan wanita untuk turut berpartisipasi dalam pembangunan Indonesia.
16. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah 5 tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari janin hingga anak berusia kurang lebih 24 bulan.



17. Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan, intervensi spesifik umumnya diberikan oleh sektor kesehatan.
18. Intervensi Gizi Sensitif merupakan kegiatan tidak langsung dalam mengatasi penyebab terjadinya stunting yang mencakup peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan dan peningkatan air bersih dan sarana sanitasi.
19. 1.000 Hari Pertama Kehidupan selanjutnya disingkat 1.000 HPK adalah periode kehidupan sejak dari fase kehamilan (270 hari) hingga anak berusia 2 tahun (730 hari).
20. Rumah Tangga 1.000 HPK adalah Rumah Tangga dengan ibu hamil atau dengan anak usia 0-23 bulan.

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini sebagai pedoman Pemerintah Kampung untuk menyelenggarakan dan mengkoordinasikan peran percepatan penurunan stunting Kampung mulai perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan;

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah:

- a. menetapkan peran, tanggungjawab dan kewenangan Kampung dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Aceh Singkil;
- b. meningkatkan alokasi penggunaan APBKam untuk kegiatan percepatan penurunan stunting;
- c. Memfasilitasi penyediaan kader kesehatan masyarakat Kampung yang terkait dalam upaya percepatan penurunan stunting beserta operasional pendukung;
- d. Mengoptimalkan pemanfaatan fungsi dan kualitas layanan yang berkaitan percepatan penurunan stunting Kampung;
- e. Meningkatkan peran serta masyarakat Kampung dalam memanfaatkan layanan yang berkaitan dengan percepatan penurunan stunting Kampung;
- f. Meningkatkan pemahaman Pemerintah Kampung, stakeholders dan masyarakat dengan peran sertanya dalam penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung;
- g. Meningkatkan sinergitas penyelenggaraan program atau kegiatan Pemerintah Kampung dan OPD terkait dalam percepatan penurunan stunting Kampung;
- h. Meningkatkan komitmen Pemerintah Kampung dan stakeholders dalam percepatan penurunan stunting Kampung;

- i. mengatur alur koordinasi dalam penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung;
- j. mengatur pemberian penghargaan atau sanksi kepada Pemerintah Kampung dalam penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung.

Pasal 4

Azas-azas percepatan penurunan stunting terintegrasi adalah :

- a. cepat dan tepat dalam upaya percepatan penurunan stunting, Pemerintah Kampung dan stakeholder terkait bertindak sesuai prosedur, tepat waktu dan tepat sasaran;
- b. penguatan kelembagaan dan kerja sama dalam upaya percepatan penurunan stunting dilakukan dengan dukungan lintas sektor dan program lain;
- c. transparansi dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting harus dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting memperhatikan sosial budaya; dan
- e. akuntabilitas dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan stunting dapat dipertanggung-jawabkan.

Pasal 5

Ruang lingkup dari Peraturan Bupati ini, meliputi:

- a. penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung;
- b. mekanisme pengangkatan, pemberhentian dan pergantian serta penyediaan operasional/insentif kader kesehatan masyarakat Kampung;
- c. peran Kecamatan dalam mendukung peran Kampung dalam percepatan penurunan stunting;
- d. peran lembaga masyarakat Kampung dalam percepatan penurunan stunting Kampung;
- e. komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan stunting Kampung;
- f. koordinasi dalam percepatan penurunan stunting Kampung;
- g. pemberian atau sanksi bagi Pemerintah Kampung dalam penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung.

BAB II

PENYELENGGARAAN KEGIATAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING KAMPUNG

Pasal 6

Dalam rangka percepatan penurunan stunting di Kabupaten Aceh Singkil, diselenggarakan kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung oleh Pemerintah Kampung.

8

Pasal 7

Penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan stunting oleh Pemerintah Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 merupakan wujud peran Pemerintah Kampung dalam mendukung Pemerintah Kabupaten Aceh Singkil menurunkan angka prevalensi stunting di Kabupaten Aceh Singkil.

Pasal 8

Dalam penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan stunting oleh Pemerintah Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 Pemerintah Kampung wajib mengalokasikan anggaran kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung dalam APBKam.

Pasal 9

Penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 merupakan kegiatan pelayanan publik pada sektor kesehatan dan non kesehatan yang terkait dengan percepatan penurunan stunting melalui sinergitas dengan penyedia layanan dan sesuai dengan kewenangan lokal berskala Kampung.

Pasal 10

Kegiatan percepatan penurunan stunting diselenggarakan oleh Pemerintah Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 terdiri dari :

- a. Kegiatan berbasis Indikator Pemantauan 5 (lima) Paket Layanan Pencegahan Stunting;
- b. Kegiatan Rumah Desa Sehat/Rumah Gizi Kampung (RDS/RGK);
- c. Kegiatan Praktek Baik; dan
- d. Kegiatan terkait lainnya.

Bagian Kesatu

Kegiatan berbasis Indikator Pemantauan 5 (lima) Paket Layanan Pencegahan Stunting

Pasal 11

Kegiatan berbasis Indikator Pemantauan 5 (lima) Paket Layanan Pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a merupakan kegiatan penyediaan layanan pencegahan stunting di tingkat Kampung yang ditujukan untuk peningkatan layanan kesehatan, peningkatan gizi dan pengasuhan anak pada keluarga 1.000 HPK melalui pengelompokan kegiatan-kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi sensitif ke dalam 5 (lima) Paket Layanan Pencegahan Stunting.

Pasal 12

Pengelompokan kegiatan-kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif ke dalam 5 (lima) Paket Layanan Pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 terdiri dari:

- a. Layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
- b. Layanan Konseling Kesehatan dan Gizi;
- c. Layanan Air Bersih dan Sanitasi;
- d. Layanan Perlindungan Sosial dan Kesehatan; dan
- e. Layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

Paragraf 1

Sasaran

Pasal 13

Sasaran atas Kegiatan berbasis Indikator 5 (lima) Paket Layanan Pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 adalah Keluarga 1.000 HPK yang terdiri dari :

- a. Ibu Hamil;
- b. Anak Usia 0-23 bulan.

Pasal 14

- (1) Paket layanan yang diberikan kepada sasaran Ibu Hamil sebagaimana dimaksud dalam pasal 13 huruf a terdiri dari 4 paket layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d.
- (2) Paket layanan yang diberikan kepada sasaran Anak Usia 0-23 bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 13 huruf b terdiri dari 5 (lima) paket sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12.

Paragraf 2

Indikator Layanan

Pasal 15

- (1) Setiap layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 memiliki masing-masing indikator.
- (2) Indikator Layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a mencakup :
 - a. Ibu hamil periksa kehamilan paling sedikit 6 kali selama kehamilan;
 - b. Ibu hamil mendapatkan dan minum tablet tambah darah (Fe) paling sedikit 90 tablet selama masa kehamilan;
 - c. Ibu bersalin mendapatkan layanan nifas oleh tenaga Kesehatan paling sedikit 3 kali;
 - d. Bayi usia 0-12 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap;
 - e. Anak usia 0-23 bulan diukur berat badannya di posyandu secara rutin setiap bulan;
 - f. Anak usia 0-11 bulan diukur panjang badannya oleh tenaga kesehatan terlatih paling sedikit 4 kali dalam setahun; dan
 - g. Anak usia 12-23 bulan diukur panjang badannya oleh tenaga kesehatan terlatih paling sedikit 2 kali dalam setahun.



h. Anak usia 6-23 bulan mendapatkan 1 kapsul vitamin A setiap bulan Februari dan bulan Agustus.

(3) Indikator Layanan Konseling Kesehatan dan Gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf b mencakup:

- a. Ibu hamil mengikuti kegiatan konseling gizi atau kelas ibu hamil paling sedikit 4 kali selama kehamilan;
- b. Ibu hamil dengan kondisi resiko tinggi dan/atau Kekurangan Energi Kronis (KEK) mendapat kunjungan ke rumah oleh Bidan Desa secara terpadu paling sedikit 1 bulan sekali;
- c. Orang tua/pengasuh yang memiliki anak usia 0-23 bulan mengikuti kegiatan konseling gizi secara rutin paling sedikit sebulan sekali;
- d. Anak usia 0-23 bulan dengan status gizi buruk, gizi kurang, dan stunting mendapat kunjungan ke rumah secara terpadu paling sedikit 1 bulan sekali.

(4) Indikator Layanan Air Bersih dan Sanitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf c mencakup:

- a. Rumah Tangga Ibu hamil memiliki sarana akses air minum yang aman;
- b. Rumah Tangga Ibu hamil memiliki sarana jamban keluarga yang layak;
- c. Rumah Tangga anak usia 0-23 bulan memiliki sarana akses air minum yang aman;
- d. Rumah Tangga anak usia 0-23 bulan memiliki sarana jamban yang layak.

(5) Indikator Layanan Perlindungan Sosial dan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf d mencakup :

- a. Ibu memiliki jaminan layanan kesehatan;
- b. Anak usia 0-2 tahun memiliki akte kelahiran;
- c. Anak usia 0-23 bulan memiliki jaminan layanan kesehatan.

(6) Indikator Layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf e mencakup:

- a. Orang tua/pengasuh yang memiliki anak usia 0-23 bulan mengikuti Kelas Pengasuhan paling sedikit sebulan sekali;
- b. Anak usia 2-6 tahun terdaftar dan aktif mengikuti kegiatan layanan PAUD.

Pasal 16

Setiap indikator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 disesuaikan dengan sasaran yang terdapat dalam Pasal 13.

Pasal 17

Ketentuan mengenai penyesuaian antara indikator dan sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 diuraikan lebih lanjut pada instrumen yang tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

8

Paragraf 3

Kegiatan

Pasal 18

Kegiatan percepatan penurunan stunting berbasis Indikator terhadap Pemantauan Indikator 5 (lima) Paket Layanan Pencegahan Stunting dilaksanakan dengan memperhatikan relevansi variabel yang mendukung capaian indikator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15.

Pasal 19

Ketentuan mengenai percepatan penurunan stunting berbasis Indikator terhadap Pemantauan Indikator 5 (lima) paket Layanan Pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 diuraikan lebih lanjut pada instrumen yang tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua

Rumah Desa Sehat/Rumah Gizi Kampung

Paragraf 1

Konsep dan Ruang Lingkup

Pasal 20

Rumah Desa Sehat/Rumah Gizi Kampung atau yang selanjutnya disebut RDS/RGK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b secara konsep merupakan wadah konvergensi intervensi percepatan penurunan stunting secara terpadu dan terintegrasi di tingkat Kampung dengan memberdayakan aparatur Kampung, keluarga, dan masyarakat.

Pasal 21

Secara khusus konsep RDS/RGK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 bertujuan sebagai :

- a. Wadah untuk pemberdayaan masyarakat di tingkat Kampung dalam upaya percepatan penurunan stunting;
- b. Meningkatkan peran serta masyarakat secara Mandiri dalam upaya percepatan penurunan stunting; dan
- c. Wadah konvergensi dari semua lintas sektor dalam upaya percepatan penurunan stunting di level Kampung.

Pasal 22

Ruang lingkup RDS/RGK dalam upaya percepatan penurunan stunting terintegrasi di tingkat Kampung melalui kombinasi kegiatan spesifik dan sensitif dan melibatkan multisektor dengan fokus utama pada 3 aspek, yaitu:

- a. Pelayanan gizi pada kelompok resiko, berupa pemberian PMT-lokal, suplementasi, dan bentuk pelayanan gizi lainnya;
- b. Edukasi dan peningkatan kapasitas keluarga dan masyarakat; dan

- c. Penguatan ketahanan pangan, peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pemberdayaan ekonomi keluarga dan kegiatan lainnya sesuai kondisi dan permasalahan Kampung.

Paragraf 2

Kedudukan, Pembentukan, dan Pengelolaan

Pasal 23

RDS/RGK berkedudukan di Kampung.

Pasal 24

Pembentukan RDS/RGK dilakukan melalui tahapan yang meliputi:

- a. Sosialisasi;
- b. Musyawarah Kampung;
- c. Persiapan Sumber Daya, Sarana Prasarana, dan Pembiayaan;
- d. Penetapan dan Struktur Organisasi;
- e. Peningkatan Kapasitas SDM; dan
- f. Implementasi Kegiatan.

Pasal 25

- (1) Sosialisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf a bertujuan untuk memberikan informasi awal tentang RDS/RGK mengacu pada pedoman kepada seluruh aparatur Kampung, tokoh agama, pemuda, kader, PKK, Bidan Desa, Tenaga Gizi dan masyarakat, sosialisasi dapat dilakukan oleh Tim Koordinasi Percepatan penurunan stunting Kabupaten atau Kecamatan dengan Komitmen Bersama untuk menurunkan angka stunting dan pembentukan RDS/RGK.
- (2) Musyawarah Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf b merupakan musyawarah yang dilakukan oleh Pemerintah Kampung bersama seluruh aparatur Kampung, tokoh agama, pemuda, kader, PKK, Bidan Desa, Tenaga Gizi dan masyarakat, dalam rangka memperoleh kesepakatan dan rencana pembentukan RDS/RGK beserta sumber daya manusia dan sarana prasarana dan pembiayaan.
- (3) Persiapan Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana dan Pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf c merupakan tahapan untuk membahas dan menyepakati sumber daya manusia yang mengisi struktur organisasi RDS/RGK atau yang selanjutnya disebut Tim Pengelola RDS/RGK, sarana prasarana dan pembiayaan.
- (4) Penetapan dan Struktur Organisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf d merupakan penetapan pembentukan RDS/RGK dan struktur organisasi dan Tim Pengelola RDS/RGK melalui Surat Keputusan Keuchik.

X

- (5) Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf e merupakan peningkatan kapasitas Tim Pengelola RDS/RGK melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten/Kecamatan.
- (6) Implementasi Kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf f merupakan pelaksanaan kegiatan RDS/ RGK oleh Tim Pengelola RDS/RGK.

Pasal 26

RDS/RGK dikelola oleh Pemerintah Kampung bersama dengan Pengurus PKK Kampung, Organisasi Femuda dan masyarakat, Kader RDS/RGK/Kader Posyandu, sedangkan unsur profesional antara lain Tenaga Pengelola Gizi Desa (TPGD), Bidan Desa, Kader Bina Keluarga Balita (BKB).

Pasal 27

Dalam rangka pengelolaan RDS/RGK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 dibentuk Tim Pengelola RDS/RGK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (4) dengan struktur organisasi yaitu:

- a. Penanggung Jawab dijabat oleh Keuchik;
- b. Ketua dijabat oleh Ketua PKK Kampung;
- c. Sekretaris dijabat oleh Kader Pembangunan Manusia;
- d. Bendahara pejabatnya ditentukan oleh Ketua; dan
- e. Anggota dijabat oleh Tenaga Pelaksana Gizi Kampung (TPGK), Bidan Desa, PKK, Kader Posyandu, Kader BKB dan Organisasi Pemuda dan Organisasi Kemasyarakatan lain.

Pasal 28

Tim Pengelola RDS/RGK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ditetapkan melalui Surat Keputusan Keuchik dan bertanggung jawab langsung kepada Keuchik.

Paragraf 3

Kegiatan RDS/RGK

Pasal 29

Kegiatan RDS/RGK mengacu pada upaya pencegahan stunting melalui kegiatan-kegiatan yang bersifat spesifik dan sensitif dan kombinasi spesifik dan sensitif.

Pasal 30

Secara umum kegiatan RDS/RGK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 dibagi menjadi 3 kelompok yang terdiri dari:

- a. Pelayanan Gizi pada kelompok resiko;
- b. Edukasi dan peningkatan kapasitas;

X

- c. Ketahanan pangan keluarga dan pemberdayaan ekonomi, Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)/Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan kegiatan lainnya;

Pasal 31

- (1) Kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 huruf a merupakan kegiatan dengan jenis Intervensi Spesifik dengan bentuk kegiatan yaitu:
- a. PMT bagi Ibu Hamil KEK dan balita gizi kurang;
 - b. Pemberian Vitamin A bagi bayi dan balita;
 - c. Pemberian Tablet Tambah Darah bagi ibu hamil dan remaja putri;
 - d. Pantau pertumbuhan dan gizi kelompok sasaran; dan
 - e. Kegiatan lainnya sesuai kebutuhan Kampung.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 huruf b merupakan kegiatan dengan jenis Kombinasi Intervensi Spesifik dan Sensitif dengan bentuk kegiatan yaitu:
- a. Konseling dengan kunjungan rumah (home visite);
 - b. Edukasi kelompok, seperti kelas ibu hamil, kelas ibu balita, kelas ibu menyusui, kelas remaja; dan
 - c. Komunikasi informasi dan edukasi (KIE) melalui media seperti brosur, poster, booklet, leaflet, baliho, spanduk, audio visual dan media lainnya.
- (3) Kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 huruf c merupakan kegiatan dengan jenis Kombinasi Intervensi Sensitif dengan bentuk kegiatan yaitu:
- a. Pemanfaatan Pekarangan Rumah Pangan Lestari Berbasis Stunting/RPL-S;
 - b. Penguatan STBM;
 - c. Penguatan PHBS rumah tangga; dan
 - d. Pemberdayaan Ekonomi Keluarga.

Pasal 32

Penguatan STBM sebagaimana dimaksud pada pasal 31 ayat (3) huruf b meliputi ;

- a. Penyediaan Kader Kesehatan Lingkungan;
- b. Melaksanakan Kegiatan Pemicuan STBM di Kampung;
- c. Monitoring dan identifikasi masalah pasca kegiatan pemicuan;
- d. Kampanye Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS); dan
- e. Melaksanakan Verifikasi Kampung terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS);

Pasal 33

Penguatan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagaimana dimaksud pada pasal 31 ayat (3) huruf c meliputi 10 indikator;

- a. Persalinan ditolong tenaga Kesehatan;
- b. Pemberian ASI eksklusif;
- c. Menimbang bayi dan balita secara berkala;
- d. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih;
- e. Menggunakan air bersih;
- f. Menggunakan jamban sehat;
- g. Memberantas jentik nyamuk;
- h. Konsumsi buah dan sayur segar;
- i. Melakukan aktivitas fisik; dan
- j. Tidak merokok di dalam rumah.

Pasal 34

Pemberdayaan Ekonomi Keluarga sebagaimana dimaksud pada pasal 31 ayat (3) huruf d meliputi :

- a. Memberikan modal usaha kepada Keluarga Miskin melalui BUMDes dan/atau BUMDes Bersama atau pihak ketiga yang tidak mengikat;
- b. Memberikan pelatihan keterampilan berbasis rumah tangga sesuai bakat dan keterampilan bagi keluarga Miskin.

Paragraf 4

Sasaran Kegiatan RDS/RGK

Pasal 35

Sasaran kegiatan RDS/RGK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 dibagi ke dalam 2 (dua) kelompok yaitu:

- a. Sasaran Khusus; dan
- b. Sasaran Umum.

Pasal 36

- (1) Kelompok Sasaran Khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 huruf a mencakup:
 - a. Ibu Hamil;
 - b. Ibu Menyusui;
 - c. Bayi dan Balita; dan
 - d. Remaja.
- (2) Kelompok Sasaran Umum sebagaimana Pasal 35 huruf b mencakup:
 - a. Keluarga; dan
 - b. Masyarakat.

✓

Paragraf 5

Pedoman Lainnya dalam Penyelenggaraan RDS/RGK

Pasal 37

Teknis lebih lengkap terkait pelaksanaan RDS/RGK selain sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati ini, dapat mengacu pada Buku Pedoman Teknis Rumah Desa Sehat diterbitkan Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi dan Buku Literasi Pencegahan Stunting Berbasis Rumoh Gizi Gampong diterbitkan Dinas Kesehatan Aceh.

Bagian Ketiga

Kegiatan Praktek Baik

Pasal 38

Kegiatan Praktek Baik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c merupakan kegiatan inovatif yang dilaksanakan dalam rangka meningkatkan capaian atas upaya percepatan penurunan angka prevalensi stunting.

Pasal 39

Kegiatan Praktek Baik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 terdiri dari:

- a. Mendedah Anak;
- b. MakAsti; dan
- c. AyahLisa.

Paragraf 1

Mendedah Anak

Pasal 40

- (1) Mendedah Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 huruf a merupakan bukti tanda sayang dan perhatian orang tua kepada sang anak.
- (2) Kata Mendedah Anak sebagaimana dimaksud pada ayat ayat (1) diadopsi dari Bahasa kearifan lokal Aceh Singkil yang memiliki arti mengasuh anak yang dimanjakan.
- (3) Dalam konteks penyelenggaraan praktek baik, Mendedah Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kegiatan percepatan penurunan stunting melalui penguatan kualitas pengasuhan anak melalui peningkatan pengetahuan pola pengasuhan ditingkat rumah tangga.

Pasal 41

Sasaran kegiatan Mendedah Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 adalah:

- a. Wanita Usia Subur;
- b. Ibu Hamil dan Menyusui;

8

- c. Ibu dengan Balita;
- d. Suami; dan
- e. Pengasuh.

Pasal 42

Kegiatan yang dilaksanakan dalam Mendedah Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 adalah:

- a. Peningkatan Pengetahuan Pengasuhan Anak;
- b. Pembinaan Keluarga Balita dan Anak;
- c. Peningkatan Layanan Pengasuhan;
- d. Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Gizi;
- e. Penyediaan Peralatan dan Bahan Pendukung; dan
- f. Penyuluhan Anak.

Pasal 43

- (1) Peningkatan pengetahuan pengasuhan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf a merupakan kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan pemahaman keluarga dan pengasuh tentang tahapan tumbuh kembang anak serta stimulasi yang dapat dilakukan oleh keluarga/pengasuh untuk mendorong tumbuh kembang anak secara maksimal melalui pembinaan keluarga balita dan anak, khususnya keluarga 1000 HPK.
- (2) Pembinaan Keluarga Balita dan Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf b, merupakan kegiatan yang dilakukan melalui peningkatan kapasitas keluarga dalam upaya untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak dengan pemberian akses informasi, pendidikan, penyuluhan, dan pelayanan praktik pengasuhan, perkembangan dan stimulasi anak.
- (3) Peningkatan Layanan Pengasuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf c, merupakan kegiatan yang bertujuan memantau perkembangan anak yang dilakukan melalui edukasi, konseling, dan praktik stimulasi kepada keluarga, pengasuh yang dilakukan di Pos Pelayanan Terpadu/Bina Keluarga Balita/Pendidikan Anak Usia Dini/Pembinaan Kesejahteraan Keluarga oleh kader terlatih dengan didukung peralatan pendukung stimulasi berbasis lokal.
- (4) Peningkatan Pemberdayaan dan Pengetahuan Kader Kesehatan Gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf d, merupakan kegiatan yang bertujuan meningkatkan kapasitas Kader Kesehatan Gizi baik di tingkat kabupaten, puskesmas, dan Kampung melalui pelatihan, pemantauan, dan bentuk pendampingan lainnya secara berkala dan berjenjang untuk meningkatkan kapasitas kader dalam memberikan layanan konseling dan edukasi di keluarga.



- (5) Penyediaan Peralatan dan Bahan Pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf e merupakan bahan dan peralatan yang mendukung pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan stunting dan dapat disediakan untuk kelompok yang menyediakan layanan pengasuhan (Posyandu/BKB/PAUD/PKK).
- (6) Penyuluhan Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 huruf f merupakan kegiatan mengenai pengasuhan anak, termasuk stimulasi dan tumbuh kembang anak dapat dilakukan untuk masyarakat umum dalam pertemuan kelompok masyarakat.

Pasal 44

Untuk meningkatkan efektivitas capaian Mendedah Anak dapat dikombinasikan dengan program/kegiatan lainnya, berkaitan dengan pencegahan dan penanganan stunting.

Pasal 45

Konsep lebih rinci terkait pelaksanaan Mendedah Anak dapat dikoordinasikan kepada OPD yang membidangi Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana dengan percepatan penurunan stunting.

Paragraf 2

MakAsti

Pasal 46

- (1) MakAsti sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 huruf b merupakan singkatan dari Makanan Anti Stunting.
- (2) Kata MakAsti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperkenalkan kepada masyarakat sebagai program pemberian makanan anti stunting, sehingga pemberian makanan tambahan yang diberikan sesuai dengan petunjuk tenaga kesehatan yang membidangi Gizi.
- (3) Dalam konteks penyelenggaraan praktik baik, MakAsti sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kegiatan percepatan penurunan stunting yang dilaksanakan melalui kegiatan pemberian makanan bergizi kepada ibu hamil, bayi, dan balita.

Pasal 47

- (1) Makanan bergizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (3) adalah Menu yang mengandung empat unsur zat gizi dengan kombinasi pangan lokal.
- (2) Menu yang mengandung empat unsur zat gizi dengan kombinasi pangan lokal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah menu makanan yang mengandung empat unsur zat gizi seperti:
 - a. karbohidrat;
 - b. protein hewani;
 - c. protein nabati; dan
 - d. sayur dan buah.

X

Pasal 48

- (1) Menu makanan yang mengandung zat gizi berupa karbohidrat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (2) huruf a dapat diperoleh dari beras merah, beras putih, sagu, talas, kentang dan umbi-umbian.
- (2) Menu makanan yang mengandung zat gizi berupa protein hewani sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (2) huruf b dapat diperoleh dari daging ayam, daging itik, daging kambing, daging sapi atau kerbau, telur dan ikan.
- (3) Menu makanan yang mengandung zat gizi berupa protein nabati sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (2) huruf c dapat diperoleh dari tempe, tahu, kacang merah, susu kedelai dan kacang polong.
- (4) Menu makanan yang mengandung zat gizi berupa sayur dan buah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (2) huruf d dapat diperoleh dari labu jipang, wortel, bayam, labu siam, tomat, pepaya, pisang.
- (5) Menu makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) disesuaikan dengan kondisi di Kampung berkonsultasi dengan tenaga pelaksana gizi pada puskesmas terdekat.

Pasal 49

- (1) Untuk meningkatkan efektivitas capaian, MakAsti dapat dikombinasikan dengan gerakan/program dan atau kegiatan lainnya yang berkaitan dengan percepatan penurunan stunting.
- (2) Menu yang mengandung empat unsur zat gizi sebagaimana dimaksud pada pasal 47 ayat (1) tetap dikoordinasikan dengan tenaga pelaksana Gizi pada OPD bidang Kesehatan atau Puskesmas terdekat.

Pasal 50

Konsep yang lebih rinci terkait pelaksanaan MakAsti dikoordinasikan oleh OPD yang membidangi kesehatan bersama dengan OPD dan stakeholder lainnya yang terkait dengan percepatan penurunan stunting.

Paragraf 3

Ayah Lisa

Pasal 51

- (1) Ayah LisA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 huruf c merupakan singkatan dari Ayah Peduli Asuh dan ASI.
- (2) Dalam konteks penyelenggaraan praktek baik, Ayah LisA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kegiatan percepatan penurunan stunting yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepedulian seorang Ayah tentang pola asuh yang baik dan pentingnya ASI bagi bayi usia 0-23 bulan.

X

Pasal 52

Sasaran kegiatan Ayah LisA adalah Para Ayah dari keluarga 1000 HPK dan Balita.

Pasal 53

Kegiatan yang dapat dilakukan dalam pelaksanaan praktik baik Ayah LisA ini meliputi :

- a. Kelas Pengasuhan;
- b. Pelatihan Pola Asuh yang Baik;
- c. Sosialisasi tentang Pentingnya ASI; dan
- d. Kegiatan relevan lainnya;

Pasal 54

Untuk meningkatkan efektifitas capaian Ayah LisA dapat dikombinasikan dengan gerakan/program dan atau kegiatan lain yang berkaitan dengan pencegahan dan penanganan stunting.

Pasal 55

Konsep lebih rinci terkait pelaksanaan Ayah LisA dikoordinasikan kepada OPD yang membidangi Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan yang membidangi kesehatan terkait dengan percepatan penurunan stunting.

Bagian Keempat

Kegiatan Terkait Lainnya

Pasal 56

Kegiatan terkait lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d adalah kegiatan percepatan penurunan stunting selain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a, huruf b, dan huruf c sesuai dengan kewenangan lokal berskala Kampung dan diselenggarakan dalam rangka mengoptimalkan pencapaian hasil terhadap upaya percepatan penurunan stunting Kampung.

Bagian Kelima

Sistematika Penyelenggaraan Kegiatan

Pasal 57

Penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan stunting oleh Pemerintah Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dilakukan secara sistematis dan komprehensif.

Pasal 58

Sistematis dan komprehensif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 57 meliputi:

- a. Perencanaan dan Penganggaran;



- b. Pelaksanaan;
- c. Monitoring dan Evaluasi; dan
- d. Pelaporan.

Pasal 59

- (1) Perencanaan dan penganggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 huruf a, merupakan perencanaan dan penganggaran kegiatan pencegahan stunting oleh Pemerintah Kampung.
- (2) Perencanaan dan penganggaran kegiatan percepatan penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mempedomani tata cara dan schedule penyusunan RKP Kam dan APB Kam.
- (3) Selain mempedomani tata cara dan schedule penyusunan RKP Kam dan APB Kam, perencanaan dan penganggaran percepatan penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan Rembuk Stunting Kampung.
- (4) Rembuk Stunting Kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan forum musyawarah antara masyarakat Kampung dengan Pemerintah Kampung dan BPK Kam, membahas permasalahan, perencanaan dan anggaran pencegahan dan penanganan masalah kesehatan Kampung khususnya stunting dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Kampung.
- (5) Rembuk Stunting Kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan sebelum Musrenbang Kampung.
- (6) Rembuk Stunting Kampung sebagaimana dimaksud ayat (5) dilaksanakan dengan mempedomani Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rembuk Stunting Desa yang terdapat dalam Buku Panduan Fasilitasi Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa yang dikeluarkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

Pasal 60

- (1) Pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 huruf b adalah pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan stunting oleh Pemerintah Kampung.
- (2) Pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan pedoman dan peraturan yang berlaku.
- (3) Dalam pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan stunting, Pemerintah Kampung dapat bekerjasama dan atau melibatkan para stakeholders seperti Kader Kesehatan, Lembaga Masyarakat, Organisasi Masyarakat, Tokoh Masyarakat dan Masyarakat Kampung.
- (4) Kerjasama dan atau libatan para stakeholder sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan dan konteks kegiatan serta pedoman dan peraturan yang berlaku.

X

Pasal 61

- (1) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 huruf c, adalah pelaksanaan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan stunting oleh Pemerintah Kampung.
- (2) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk mengetahui permasalahan, kendala, kemajuan, serta hasil dari pelaksanaan kegiatan sehingga dapat ditentukan rekomendasi tindakan selanjutnya dalam meningkatkan pencapaian hasil kegiatan.
- (3) Teknis dan instrumen pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disiapkan oleh Pemerintah Kampung dan atau sesuai template yang tersedia.

Pasal 62

- (1) Pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 huruf d adalah penyusunan dan penyampaian hasil pelaksanaan percepatan penurunan stunting oleh Penanggung Jawab pelaksanaan kegiatan kepada Keuchik dalam bentuk dokumen dan/atau melalui aplikasi yang telah ditetapkan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai bahan evaluasi atas hasil pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan stunting dan bahan pertimbangan perencanaan dan penganggaran kegiatan selanjutnya.
- (3) Sistematika dan instrumen laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disiapkan oleh Penanggung Jawab pelaksanaan kegiatan dan atau sesuai template yang telah ditetapkan.
- (4) Keuchik menyampaikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Dinas yang membidangi Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung dan atau stakeholder yang membutuhkan.

BAB III

MEKANISME PENGANGKATAN, PEMBERHENTIAN, DAN PERGANTIAN SERTA PENYEDIAAN OPERASIONAL DAN/ATAU INSENTIF KADER KESEHATAN MASYARAKAT KAMPUNG

Pasal 63

Kader Kesehatan Masyarakat Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b adalah tenaga sukarela dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk penggerak, promotor, pendataan, fasilitasi penanganan masalah kesehatan perorangan maupun masyarakat dan bertugas sebagai fasilitator pelayanan kesehatan masyarakat Kampung.

Pasal 64

Kader Kesehatan Masyarakat Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 terdiri dari atas:

- a. Kader Pembangunan Manusia selanjutnya disebut KPM;
- b. Kader Bina Keluarga Balita selanjutnya disebut Kader BKB;

15

- c. Kader Pos Pelayanan Terpadu selanjutnya disebut Kader Posyandu.
- d. Kader Kesehatan Lingkungan selanjutnya disebut Kader Kesling.

Pasal 65

Pemerintah Kampung dalam lingkup Pemerintah Kabupaten Aceh Singkil wajib melakukan pengangkatan Kader Kesehatan Masyarakat Kampung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 dan menetapkan dalam Keputusan Kepala Kampung dengan masa tugas paling sedikit 2 (dua) Tahun.

Bagian Kesatu Kader Pembangunan Manusia (KPM)

Paragraf 1
Pengangkatan KPM

Pasal 66

KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf a adalah warga masyarakat Kampung yang dipilih dan ditentukan melalui Musyawarah Kampung, bertugas membantu Pemerintah Kampung, memfasilitasi masyarakat Kampung mulai dari merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia Kampung.

Pasal 67

Kriteria KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 yaitu:

- a. Pendidikan paling sedikit SLTA atau sederajat.
- b. Berasal dari warga masyarakat Kampung setempat;
- c. Bukan pasangan Keuchik, Aparatur Kampung dan BPKam;
- d. Tidak sedang menjabat pada Kader bidang lainnya;
- e. Berpengalaman sebagai kader masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia seperti : Kader Posyandu, Guru PAUD, dan kader kesehatan lainnya; dan
- f. Mampu berkomunikasi dengan baik.

Pasal 68

- (1) Pemerintah Kampung dapat menambah syarat untuk menjadi KPM selain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67.
- (2) Penambahan syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara substansi merupakan syarat yang tidak bertentangan dengan ketentuan yang berlaku dan memperhatikan kondisi sosial masyarakat setempat.

Pasal 69

Mekanisme rekrutmen KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 mengikuti ketentuan sebagai berikut yaitu:

- a. Pendataan kader masyarakat Kampung diutamakan bidang pembangunan manusia seperti : Kader Posyandu, Guru PAUD, Kader Kesehatan dan Pegiat Pemberdayaan Kampung;
- b. Jumlah KPM 1 (satu) orang perKampung;

- c. KPM dipilih melalui rapat kerja Kampung yang dipimpin oleh Keuchik dan dihadiri oleh perwakilan Dusun, perwakilan unit layanan kesehatan, perwakilan unit layanan pendidikan, dan perwakilan kelompok masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan dan/ atau pendidikan;
- d. Rapat kerja dimaksud dilakukan secara demokratis dan hasilnya dipublikasikan secara luas kepada masyarakat;
- e. KPM yang terpilih, diangkat melalui Surat Keputusan Kepala Kampung; dan
- f. Surat Keputusan Kepala Kampung tentang Pengangkatan KPM sebagaimana dimaksud huruf e disampaikan ke OPD yang membidangi pemberdayaan masyarakat dan Kampung.

Paragraf 2

Tugas KPM

Pasal 70

Tugas KPM meliputi :

- a. Mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan stunting Kampung kepada masyarakat Kampung, termasuk memperkenalkan tikar pertumbuhan untuk pengukuran panjang/tinggi badan badut sebagai alat deteksi dini;
- b. Mendaftarkan rumah tangga 1.000 HPK dan memantau untuk memastikan setiap sasaran pencegahan stunting mendapatkan 5 (lima) paket layanan pencegahan stunting yang berkualitas Kampung dengan menggunakan/melalui Aplikasi e-Human Development Worker (e-HDW);
- c. Penggunaan Aplikasi e-HDW sebagaimana dimaksud pada huruf b mengacu panduan yang dikeluarkan Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi;
- d. Memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja APBKam utamanya yang bersumber dari Dana Desa, untuk digunakan membiayai kegiatan pencegahan stunting berupa layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif;
- e. Memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0-23 bulan mengikuti konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;
- f. Memfasilitasi masyarakat desa untuk berpartisipasi dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan kegiatan desa untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitif;
- g. Melaksanakan koordinasi dan/atau kerjasama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan stunting, seperti Bidan Desa, petugas puskesmas (ahli gizi, sanitarian), guru PAUD dan/atau Perangkat Kampung;

X

Paragraf 3

Penganggaran/Pengalokasian Operasional/Insentif dan Kegiatan Pendukung KPM

Pasal 71

- (1) KPM dalam menjalankan tugasnya berhak mendapatkan insentif/operasional dari Pemerintah Kampung;
- (2) Pemerintah Kampung wajib menganggarkan/mengalokasikan insentif/operasional KPM dalam APBKam;
- (3) Besaran insentif/operasional KPM disesuaikan dengan peraturan Bupati tentang standar biaya umum di Kampung;
- (4) Apabila Peraturan Bupati tentang standar biaya umum di Kampung sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) belum ada mengatur tentang besaran insentif/ operasional KPM, Pemerintah Kampung dapat menetapkan insentif/ operasional KPM dalam Bentuk Peraturan Keuchik atau Surat Keputusan Keuchik berdasarkan hasil musyawarah Kampung sesuai kemampuan keuangan Kampung;
- (5) Pembayaran insentif/operasional KPM dilaksanakan setiap bulan berikutnya, setelah KPM memberikan laporan bulanan kepada Keuchik.

Pasal 72

Selain operasional/insentif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 Pemerintah Kampung dapat menganggarkan/mengalokasikan kegiatan pendukung pelaksanaan tugas KPM dalam APBKam disesuaikan dengan kemampuan keuangan Kampung.

Paragraf 4

Mekanisme Pemberhentian dan Pergantian KPM

Pasal 73

KPM dapat diberhentikan oleh Keuchik melalui Surat Keputusan Kepala Kampung.

Pasal 74

Pemberhentian KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 dikarenakan :

- a. Meninggal Dunia;
- b. Permintaan Sendiri; dan
- c. Diberhentikan.

Pasal 75

- (1) KPM yang diberhentikan karena permintaan sendiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 huruf b harus mengajukan Surat Permintaan Berhenti sebagai KPM kepada Keuchik sebagai dasar penerbitan Surat Keputusan Pemberhentian oleh Keuchik.
- (2) KPM yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 huruf c karena :
 - a. Berhalangan tetap;
 - b. tidak lagi memenuhi syarat sebagai KPM; dan

✓

- c. tidak melaksanakan tugas sesuai aturan.

Pasal 76

Pemberhentian KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74 huruf c dilaksanakan dengan mekanisme sebagai berikut:

- a. Keuchik melakukan rapat dengan para stakeholders untuk mendapat masukan dan rekomendasi mengenai rencana pemberhentian KPM;
- b. Hasil rapat dengan para stakeholders sebagaimana dimaksud pada huruf a dijadikan sebagai rekomendasi tertulis mengenai keputusan untuk memberhentikan KPM atau tidak; dan
- c. Rekomendasi tertulis sebagaimana dimaksud pada huruf b dijadikan dasar menerbitkan Surat Keputusan Pemberhentian KPM oleh Keuchik bila sesuai keputusan rapat KPM bersangkutan diberhentikan.

Pasal 77

Teknis terkait pemberhentian KPM dapat disepakati dan atur lebih lanjut oleh Keuchik bersama dengan para stakeholders dan tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Pasal 78

Untuk mengangkat pengganti KPM yang diberhentikan, Keuchik melakukan rekrutmen/seleksi dengan mekanisme sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67, Pasal 68, dan Pasal 69.

Paragraf 5

Masa Bakti KPM

Pasal 79

- (1) Surat Keputusan Kepala Kampung tentang Pengangkatan KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 huruf e memuat tentang ketetapan masa bakti KPM yang berlaku sejak tanggal ditetapkan dan berakhir pada 31 Desember.
- (2) Pada tahun berikutnya, bila tidak ada pemberhentian KPM dikarenakan hal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 maka Keuchik wajib mengangkat kembali KPM yang sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tanpa melakukan rekrutmen ulang.

Paragraf 6

Peningkatan Kapasitas KPM

Pasal 80

- (1) Setiap KPM berhak mendapatkan pelatihan peningkatan kapasitas berupa pelatihan dasar dan berbagai kegiatan pembelajaran.

X

- (2) Pelatihan Dasar sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diberikan sebelum KPM menjalan tugas. Sedangkan beragam pembelajaran lainnya akan diberikan kepada KPM pada saat sudah bertugas.
- (3) Pelatihan kepada KPM sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) secara teknis dikoordinasikan dengan OPD yang membidangi pemberdayaan masyarakat dan Kampung dan dilaksanakan secara swakelola oleh Pemerintah Kampung dengan pembiayaan bersumber dari APBKam.
- (4) Sumber pembiayaan pelatihan maupun pembelajaran bagi KPM sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) bersumber dari APBKam, APBK, APBA, APBN, dan/atau sumber-sumber pembiayaan lainnya yang sah.
- (5) Materi pelatihan dasar bagi KPM mencakup 4 (empat) pokok bahasan sebagai berikut:
 - a. Kebijakan konvergensi pencegahan stunting Kampung;
 - b. Pemantauan dan pengisian scorecards konvergensi kampung;
 - c. Kebijakan RGK;
 - d. Peran, tugas dan cara kerja KPM; dan
 - e. Materi terkait lainnya yang dianggap perlu.

Paragraf 7

Buku Pegangan Kerja KPM

Pasal 81

KPM dalam melaksanakan tugasnya berpedoman pada:

- a. Pedoman Umum KPM beserta lampiran berupa Buku Pendataan;
- b. Pemantauan Layanan Bagi Sasaran Rumah Tangga 1.000 HPK sebagai bagian yang tidak terpisahkan; dan
- c. Panduan Fasilitasi Konvergensi Pencegahan Stunting Kampung.

Bagian Kedua

Kader Bina Keluarga Balita (BKB)

Paragraf 1

Pengangkatan Kader BKB

Pasal 82

- (1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan kegiatan BKB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf b, Pemerintah Kampung *dapat* mengangkat Kader BKB.
- (2) Kader BKB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah anggota masyarakat yang memiliki pengetahuan dan keterampilan, bekerja secara sukarela dalam membina dan memberikan penyuluhan kepada anggota/ ibu sasaran tentang cara mengasuh anak balita secara baik dan benar berdasarkan kelompok umur.

X

Pasal 83

Kegiatan BKB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 ayat (1) dikoordinasikan dengan OPD yang membidangi Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Pasal 84

Persyaratan untuk menjadi Kader BKB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 adalah sebagai berikut:

- a. Pendidikan paling sedikit SLTP atau sederajat
- b. Laki-laki atau perempuan tinggal di lokasi kegiatan dan mempunyai minat terhadap anak;
- c. Bukan Pasangan Keuchik, Aparatur Kampung dan BPKam;
- d. Tidak sedang menjabat pada Kader bidang lainnya;
- e. Bersedia bekerja sebagai tenaga sukarela;
- f. Bersedia dilatih sebelum mulai melaksanakan tugas;
- g. Mampu berkomunikasi dengan orang tua balita secara baik.

Pasal 85

Mekanisme rekrutmen Kader BKB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 82 mengikuti ketentuan sebagai berikut yaitu;

- a. Pendataan kader masyarakat Kampung yang diutamakan di bidang pembangunan manusia seperti : Kader Posyandu, Guru PAUD, kader kesehatan dan pegiat pemberdayaan Kampung lainnya;
- b. Jumlah Kader BKB paling banyak 2 (dua) orang per Kampung;
- c. Kader BKB dipilih melalui rapat kerja di Kampung yang dipimpin oleh Keuchik dan dihadiri oleh perwakilan Dusun/ RT/RW, perwakilan unit layanan kesehatan, perwakilan unit layanan pendidikan, dan perwakilan kelompok masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan dan/ atau pendidikan;
- d. Rapat kerja dimaksud dilakukan secara demokratis dan hasilnya dipublikasikan secara luas kepada masyarakat;
- e. Kader BKB yang terpilih, diangkat melalui Surat Keputusan Kepala Kampung; dan
- f. Surat Keputusan Kepala Kampung tentang Pengangkatan Kader BKB sebagaimana dimaksud huruf e disampaikan ke OPD yang membidangi Keluarga Berencana.

Paragraf 2

Tugas Kader BKB

Pasal 86

Kader BKB mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Memberikan penyuluhan sesuai materi yang telah ditentukan;
- b. Mengadakan pengamatan perkembangan peserta BKB dan anak balita;
- c. Pelayanan dan mengadakan kunjungan rumah;

8

- d. Memotivasi orang tua untuk merujuk anak yang mengalami masalah tumbuh kembang; dan
- e. Membuat laporan dan menyampaikan kepada Keuchik.

Paragraf 3

Penganggaran/Pengalokasian Operasional/Insentif dan

Kegiatan Pendukung Kader BKB

Pasal 87

- (1) Kader BKB dalam menjalankan tugasnya berhak mendapatkan insentif/operasional dari Pemerintah Kampung.
- (2) Pemerintah Kampung dapat menganggarkan insentif/operasional Kader BKB dalam APBKam.
- (3) Besaran insentif/operasional Kader BKB disesuaikan dengan peraturan Bupati tentang standar biaya umum di Kampung;
- (4) Apabila Peraturan Bupati tentang standar biaya umum di Kampung sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) belum ada mengatur tentang besaran insentif/operasional Kader BKB, Pemerintah Kampung dapat menetapkan insentif/operasional Kader BKB dalam Bentuk Peraturan Keuchik atau Surat Keputusan Keuchik berdasarkan hasil musyawarah Desa sesuai kemampuan keuangan Kampung;
- (5) Pembayaran insentif/operasional Kader BKB dilaksanakan setiap bulan berikutnya, setelah Kader BKB memberikan laporan bulanan kepada Keuchik.

Pasal 88

Selain operasional/insentif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 87 Pemerintah Kampung dapat menganggarkan/mengalokasikan kegiatan pendukung tugas Kader BKB dalam APBKam disesuaikan dengan kemampuan keuangan Kampung.

Paragraf 4

Mekanisme Pemberhentian dan Pergantian Kader BKB

Pasal 89

Kader BKB dapat diberhentikan oleh Kepala Kampung melalui Surat Keputusan Kepala Kampung.

Pasal 90

Pemberhentian Kader BKB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 89 dikarenakan :

- a. Meninggal Dunia;
- b. Permintaan Sendiri; dan
- c. Diberhentikan.

8

Pasal 91

- (1) Kader BKB diberhentikan atas permintaan sendiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 89 huruf b harus menyampaikan Surat Permintaan Berhenti sebagai Kader BKB kepada Keuchik sebagai dasar penerbitan Surat Keputusan Pemberhentian.
- (2) Kader BKB yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 huruf c karena :
 - a. Berhalangan tetap;
 - b. tidak lagi memenuhi syarat sebagai Kader BKB; dan
 - c. tidak melaksanakan tugas sesuai aturan.

Pasal 92

Pemberhentian Kader BKB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 dilaksanakan dengan mekanisme sebagai berikut:

- a. Keuchik melakukan rapat dengan para stakeholders untuk mendapat masukan dan rekomendasi mengenai rencana pemberhentian Kader BKB;
- b. Hasil rapat dengan para stakeholders sebagaimana dimaksud pada huruf a dijadikan sebagai rekomendasi tertulis yang memuat mengenai keputusan untuk memberhentikan Kader BKB atau tidak; dan
- c. Rekomendasi tertulis sebagaimana dimaksud pada huruf b dijadikan dasar menerbitkan Surat Keputusan Pemberhentian Kader BKB oleh Keuchik bila sesuai keputusan rapat Kader BKB bersangkutan diberhentikan.

Pasal 93

Teknis terkait pemberhentian Kader BKB dapat disepakati dan diatur lebih lanjut oleh Keuchik bersama para stakeholders dan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 94

Untuk mengangkat pengganti Kader BKB yang diberhentikan, Keuchik melakukan rekrutmen/sleksi dengan mekanisme sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84 dan Pasal 85.

Paragraf 5

Masa Bakti Kader BKB

Pasal 95

- (1) Surat Keputusan Keuchik tentang Pengangkatan Kader BKB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 83 huruf e memuat tentang ketentuan masa bakti Kader BKB yang berlaku sejak tanggal ditetapkan dan berakhir pada 31 Desember.
- (2) Pada tahun berikutnya, bila tidak ada pemberhentian Kader BKB dikarenakan hal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 91 maka Keuchik wajib mengangkat kembali Kader BKB yang sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tanpa melakukan rekrutmen ulang.

Paragraf 6
Peningkatan Kapasitas Kader BKB
Pasal 96

- (1) Setiap Kader BKB berhak mendapatkan pelatihan peningkatan kapasitas berupa pelatihan dasar dan berbagai kegiatan pembelajaran.
- (2) Pelatihan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sebelum Kader BKB menjalan tugas dan beragam pembelajaran lainnya akan diberikan kepada Kader BKB pada saat sudah bertugas.
- (3) Pelatihan kepada Kader BKB sebagaimana dimaksud pada ayat (2) secara teknis dikoordinasikan dengan OPD yang membidangi Keluarga Berencana dan dilaksanakan secara swakelola oleh Pemerintah Kampung dengan pembiayaan bersumber dari APBKam.
- (4) Sumber pembiayaan kegiatan pelatihan maupun pembelajaran bagi Kader BKB sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah APBKam, APBK, APBA, APBN, dan/atau sumber pembiayaan lainnya yang sah.
- (5) Materi pelatihan Kader BKB mencakup hal sebagai berikut :
 - a. Gambaran Umum Program BKB;
 - b. Peran, tugas, dan cara kerja Kader BKB;
 - c. Fasilitasi penyuluhan sesuai dengan 13 point modul BKB;
 - d. Materi terkait lainnya sesuai tugas dan fungsi kader BKB.

Paragraf 7
Buku Pegangan Kerja Kader BKB
Pasal 97

Kader BKB dalam melaksanakan tugasnya berpedoman pada Buku Pedoman Bina Keluarga Balita dan pedoman lainnya sesuai tugas dan fungsi kader BKB.

Bagian Ketiga
Kader Posyandu
Paragraf 1
Pengangkatan Kader Posyandu
Pasal 98

Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela.

Persyaratan untuk menjadi Kader Posyandu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 adalah sebagai berikut :

4

- a. Pendidikan paling sedikit SLTP atau sederajat;
- b. Bertempat tinggal di wilayah posyandu;
- c. Bukan pasangan Keuchik, Aparatur Desa dan/atau BPKam;
- d. Tidak sedang menjabat pada Kader bidang lainnya;
- e. Menguasai bahasa Indonesia dan bahasa daerah setempat;
- f. Berjiwa sosial dan mau bekerja secara relawan;
- g. Mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat;
- h. Mempunyai waktu yang cukup;
- i. Berpenampilan ramah dan simpatik;
- j. Bersedia mengikuti pelatihan sebelum menjadi kader posyandu;
- k. Mampu berkomunikasi dengan baik.

Pasal 100

- (1) Persyaratan menjadi Kader Posyandu sebagaimana dimaksud pada pasal 99 Pemerintah Kampung dapat menambahkan sesuai kebutuhan;
- (2) Penambahan syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara substansi merupakan syarat yang tidak bertentangan dengan ketentuan yang berlaku dan memperhatikan kondisi sosial masyarakat setempat.

Pasal 101

Mekanisme rekrutmen Kader Posyandu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 mengikuti ketentuan sebagai berikut yaitu:

- a. Pendataan kader masyarakat Kampung diutamakan kader di bidang pembangunan manusia seperti : Guru PAUD, kader kesehatan dan pegiat pemberdayaan Kampung lainnya;
- b. Jumlah Kader Posyandu paling sedikit 5 (lima) orang per Kampung disesuaikan dengan kemampuan keuangan Kampung;
- c. Kader Posyandu dipilih melalui Musyawarah Kampung yang dipimpin oleh Keuchik dan dihadiri oleh perwakilan Dusun, perwakilan unit layanan kesehatan dan unit layanan pendidikan dan perwakilan kelompok masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan dan/ atau pendidikan;
- d. Musyawarah Kampung dimaksud dilakukan secara demokratis dan hasilnya dipublikasikan secara luas kepada masyarakat;
- e. Kader Posyandu yang terpilih, ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala Kampung; dan
- f. Surat Keputusan Kepala Kampung tentang Pengangkatan Kader Posyandu sebagaimana dimaksud huruf e disampaikan ke OPD yang membidangi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung.

XX

Paragraf 2

Tugas Kader Posyandu

Pasal 102

Tugas Kader Posyandu dibagi dalam 3 kelompok yaitu:

- a. Tugas sebelum hari buka Posyandu atau disebut juga tugas pada Hari min Posyandu (H-Psyandu), yaitu berupa tugas-tugas persiapan oleh kader agar kegiatan hari buka Posyandu berjalan dengan baik;
- b. Tugas pada hari buka Posyandu atau disebut juga pada H Posyandu, yaitu berupa tugas-tugas untuk melaksanakan pelayanan 5 meja;
- c. Tugas sesudah hari buka Posyandu atau disebut juga tugas H plus Posyandu (H+Posyandu), yaitu berupa tugas setelah hari Posyandu.

Pasal 103

- (1) Tugas Kader Posyandu sebelum hari buka Posyandu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 102 huruf a meliputi:
 - a. Melakukan persiapan kegiatan Posyandu;
 - b. Menyebarluaskan informasi tentang hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran;
 - c. Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi kader yang menangani pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader;
 - d. Melakukan koordinasi dan konsolidasi dengan petugas kesehatan atau petugas lainnya;
 - e. Menyiapkan bahan PMT dan jika diperlukan PMT Pemulihan serta penyuluhan;
 - f. Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan Posyandu.
- (2) Tugas Kader Posyandu saat hari buka sebagaimana dimaksud dalam Pasal 102 huruf b meliputi:
 - a. Pelayanan di Meja 1, yaitu bertugas mendaftar bayi atau balita, menulis nama balita pada KMS dan secarik kertas yang diselipkan pada KMS dan mendaftar ibu hamil, yaitu menulis nama ibu hamil pada Formulir Ibu Hamil;
 - b. Pelayanan di Meja 2, yaitu bertugas menimbang bayi atau balita dan mencatat hasil penimbangan pada secarik kertas yang akan dipindahkan pada KMS;
 - c. Pelayanan di Meja 3, yaitu bertugas untuk mengisi KMS atau memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari secarik kertas ke dalam KMS anak tersebut;
 - d. Pelayanan di Meja 4, yaitu bertugas menjelaskan data KMS dan keadaan anak berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS kepada ibu dan memberikan penyuluhan kepada setiap ibu dengan mengacu pada data KMS anaknya atau dari hasil pengamatan mengenai masalah yang dialami sasaran;

- e. Pelayanan di Meja 5, merupakan kegiatan pelayanan sektor, biasanya dilakukan petugas kesehatan, PLKB, PPL, dan lain-lain berupa Imunisasi, Pelayanan KB, pil penambah darah, vitamin A dan obat-obatan lainnya.
- (3) Tugas Kader Posyandu sesudah hari buka sebagaimana dimaksud dalam Pasal 102 huruf c meliputi:
- Memindahkan catatan dalam KMS ke dalam buku register atau buku bantu kader;
 - Menilai/mengevaluasi hasil kegiatan dan membuat perencanaan kegiatan hari Posyandu pada bulan berikutnya.
 - Kegiatan kunjungan ke rumah dan/atau penyuluhan perorangan merupakan tindak lanjut serta mengajak ibu-ibu datang ke Posyandu pada kegiatan bulan berikutnya.
 - Memberikan laporan pelaksanaan kegiatan posyandu setiap bulan kepada Keuchik.

Paragraf 3

Penganggaran/Pengalokasian Operasional/Insentif dan Kegiatan Pendukung Kader Posyandu

Pasal 104

- Kader Posyandu dalam menjalankan tugas berhak mendapat insentif/operasional dari Pemerintah Kampung.
- Pemerintah Kampung wajib menganggarkan insentif/operasional Kader Posyandu dalam APBKam.
- Besaran insentif/operasional Kader Posyandu disesuaikan dengan peraturan Bupati tentang standar biaya umum di Kampung.
- Apabila Peraturan Bupati tentang standar biaya umum di Kampung sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) belum ada mengatur tentang besaran insentif/operasional Kader Posyandu, Pemerintah Kampung dapat menetapkan insentif/operasional Kader Posyandu dalam Bentuk Peraturan Keuchik atau Surat Keputusan Keuchik berdasarkan hasil musyawarah Kampung sesuai kemampuan keuangan Kampung;
- Pembayaran insentif/operasional Kader Posyandu dilaksanakan setiap bulan berikutnya, setelah Kader Posyandu memberikan laporan bulanan kepada Keuchik.

Pasal 105

Selain operasional/insentif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 104 Pemerintah Kampung dapat menganggarkan kegiatan pendukung pelaksanaan tugas Kader Posyandu dalam APBKam.

1

Paragraf 4

Mekanisme Pemberhentian dan Pergantian Kader Posyandu

Pasal 106

Kader Posyandu dapat diberhentikan oleh Keuchik melalui Surat Keputusan Kepala Kampung.

Pasal 107

Pemberhentian Kader Posyandu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 dikarenakan:

- a. Meninggal Dunia;
- b. Permintaan Sendiri; dan
- c. Diberhentikan.

Pasal 108

- (1) Kader Posyandu yang diberhentikan karena permintaan sendiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 107 huruf b harus menyampaikan Surat Permintaan Berhenti sebagai Kader Posyandu kepada Keuchik sebagai dasar penerbitan Surat Keputusan Pemberhentian.
- (2) Kader Posyandu yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 107 huruf c karena :
 - a. berhalangan tetap;
 - b. tidak lagi memenuhi syarat sebagai Kader Posyandu; dan
 - c. tidak melaksanakan tugas sesuai aturan.

Pasal 109

Pemberhentian Kader Posyandu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 dilaksanakan dengan mekanisme sebagai berikut:

- a. Keuchik melakukan rapat dengan para stakeholders untuk mendapat masukan dan rekomendasi mengenai rencana pemberhentian Kader Posyandu;
- b. Hasil rapat dengan para stakeholders sebagaimana dimaksud pada huruf a dijadikan sebagai rekomendasi tertulis yang memuat mengenai keputusan untuk memberhentikan Kader Posyandu atau tidak; dan
- c. Rekomendasi tertulis sebagaimana dimaksud pada huruf b dijadikan dasar menerbitkan Surat Keputusan Pemberhentian Kader Posyandu oleh Keuchik apabila sesuai keputusan rapat Kader Posyandu bersangkutan diberhentikan.

Pasal 110

Teknis terkait pemberhentian Kader Posyandu dapat disepakati dan atur lebih lanjut oleh Keuchik bersama para stakeholders dengan tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

8

Pasal 111

Pengangkatan pengganti Kader Posyandu yang diberhentikan, Keuchik melakukan seleksi dengan mekanisme sebagaimana dimaksud dalam Pasal 99, Pasal 100, dan Pasal 101.

Paragraf 5

Masa Bakti Kader Posyandu

Pasal 112

- (1) Surat Keputusan Keuchik tentang Pengangkatan Kader Posyandu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 101 huruf e memuat tentang ketentuan masa bakti Kader Posyandu, berlaku sejak tanggal ditetapkan dan berakhir pada 31 Desember.
- (2) Pada tahun berikutnya, bila tidak ada pemberhentian Kader Posyandu dikarenakan hal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 maka Keuchik wajib mengangkat kembali Kader Posyandu yang sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tanpa melakukan rekrutmen ulang.

Paragraf 6

Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu

Pasal 113

- (1) Setiap Kader Posyandu berhak mendapatkan pelatihan peningkatan kapasitas berupa pelatihan dasar dan berbagai kegiatan pembelajaran.
- (2) Pelatihan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sebelum Kader Posyandu menjalankan tugas.
- (3) Pelatihan kepada Kader Posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) secara teknis dikoordinasikan dengan OPD yang membidangi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat Kampung dan dilaksanakan secara swakelola oleh Pemerintah Kampung dengan pembiayaan bersumber dari APBKam
- (4) Sumber pembiayaan kegiatan pelatihan maupun pembelajaran bagi Kader Posyandu dapat bersumber dari APBKam, APBK, APBA, APBN, dan/atau sumber-sumber pembiayaan lainnya yang sah.
- (5) Materi pelatihan dasar bagi Kader Posyandu mencakup hal tentang pelaksanaan posyandu serta materi yang berkaitan dengan kesehatan dasar dan gizi yaitu sebagai berikut:
 - a. Konsep posyandu balita;
 - b. Gizi seimbang, penentuan status gizi balita, cara menentukan status gizi balita, cara penentuan Bawah Garis Merah (BGM), serta pengukuran status gizi dengan menggunakan KMS;
 - c. Pemanfaatan dan pemberian ASI eksklusif;
 - d. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang sehat;
 - e. Penyakit yang sering diderita balita, Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (PPP) dan pengobatan balita di rumah;
 - f. Stimulasi tumbuh kembang anak;
 - g. Pengukuran antropometri; dan

15

h. Materi terkait lainnya yang dianggap perlu.

Paragraf 7

Buku Pegangan Kerja Kader Posyandu

Pasal 114

Kader Posyandu dalam melaksanakan tugasnya mengacu pada Buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu dan pedoman terkait lainnya sesuai tugas dan fungsi kader posyandu.

Bagian Keempat

Kader Kesehatan Lingkungan

Paragraf 1

Pengangkatan Kader Kesehatan Lingkungan

Pasal 115

- (1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 huruf d, Pemerintah Kampung *dapat* mengangkat Kader Kesehatan Lingkungan.
- (2) Kader Kesehatan Lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selanjutnya disebut Kader Kesling adalah anggota masyarakat, memiliki pengetahuan dan keterampilan, bekerja sukarela, membina dan memberikan penyuluhan kepada Keluarga dan/atau individu masyarakat terhadap pola hidup bersih dan sehat sesuai dengan standar kesehatan.

Pasal 116

Kegiatan Kader Kesling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 ayat (1) dikoordinasikan dengan OPD yang membidangi Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan.

Pasal 117

Persyaratan untuk menjadi Kader Kesling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 adalah sebagai berikut:

- a. Pendidikan paling sedikit SLTA atau sederajat;
- b. Laki-laki atau perempuan tinggal di lokasi kegiatan dan mempunyai minat terhadap kesehatan lingkungan berbasis rumah tangga;
- c. Bukan Pasangan Keuchik, Aparatur Kampung dan BPKam;
- d. Tidak sedang menjabat pada Kader bidang lainnya;
- e. Bersedia bekerja sebagai tenaga sukarela;
- f. Bersedia dilatih sebelum mulai melaksanakan tugas; dan
- g. Mampu berkomunikasi dengan masyarakat secara baik.

X

Pasal 118

Mekanisme rekrutmen Kader Kesling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 mengikuti ketentuan sebagai berikut yaitu :

- a. Pendataan kader masyarakat Kampung diutamakan bidang pembangunan manusia seperti : Kader Posyandu, Guru PAUD, kader kesehatan dan pegiat pemberdayaan Kampung;
- b. Jumlah Kader Kesling 1 (satu) orang per Kampung;
- c. Kader Kesling dipilih melalui rapat kerja di Kampung yang dipimpin oleh Keuchik dan dihadiri oleh perwakilan Dusun, perwakilan unit layanan kesehatan, perwakilan unit layanan pendidikan, dan perwakilan kelompok masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan dan/ atau pendidikan;
- d. Rapat kerja dimaksud dilakukan secara demokratis dan hasilnya dipublikasikan secara luas kepada masyarakat;
- e. Kader Kesling yang terpilih, diangkat melalui Surat Keputusan Kepala Kampung; dan
- f. Surat Keputusan Kepala Kampung tentang Pengangkatan Kader Kesling sebagaimana dimaksud pada huruf e disampaikan kepada OPD yang membidangi Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan.

Paragraf 2

Tugas Kader Kesling

Pasal 119

Kader Kesling mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Sebagai pelaku penggerakan masyarakat dalam hal Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
- b. Melakukan pengamatan terhadap masalah kesehatan lingkungan di wilayahnya.
- c. Mendampingi Petugas kesehatan lingkungan terhadap tahapan inti pada kegiatan 5 (lima) pilar STBM;
- d. Mendampingi kegiatan verifikasi Kampung memotivasi untuk tidak Buang Air Besar Sembarangan (SBS); dan
- e. Memberikan laporan kepada Keuchik secara berkala.

Paragraf 3

Penganggaran/Pengalokasian Operasional/Insentif dan

Kegiatan Pendukung Kader Kesling

Pasal 120

- (1) Kader Kesling, menjalankan tugas berhak mendapatkan insentif/operasional dari Pemerintah Kampung.
- (2) Pemerintah Kampung dapat menganggarkan insentif/operasional Kader Kesling dalam APBKam.
- (3) Besaran insentif/operasional Kader Kesling disesuaikan dengan peraturan Bupati tentang standar biaya umum di Kampung;



- (4) Apabila Peraturan Bupati tentang standar biaya umum di Kampung sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) belum ada mengatur tentang besaran insentif/operasional Kader Kesling, Pemerintah Kampung dapat menetapkan insentif/ operasional Kader Kesling dalam Bentuk Peraturan Keuchik atau Surat Keputusan Keuchik berdasarkan hasil musyawarah sesuai kemampuan keuangan Kampung;
- (5) Pembayaran insentif/operasional Kader Kesling dilaksanakan setiap bulan berikutnya, setelah memberikan laporan bulanan kepada Keuchik.

Pasal 121

Selain operasional/insentif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 120 Pemerintah Kampung dapat menganggarkan/ mengalokasikan kegiatan pendukung tugas Kader Kesling dalam APBKam disesuaikan dengan kemampuan keuangan Kampung.

Paragraf 4

Mekanisme Pemberhentian dan Pergantian Kader Kesling

Pasal 122

Kader Kesling dapat diberhentikan oleh Kepala Kampung melalui Surat Keputusan Kepala Kampung.

Pasal 123

Pemberhentian Kader Kesling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122 dikarenakan :

- a. Meninggal Dunia;
- b. Permintaan Sendiri; dan
- c. Diberhentikan.

Pasal 124

- (1) Kader Kesling diberhentikan atas permintaan sendiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf b harus menyampaikan Surat Permintaan Berhenti sebagai Kader Kesling kepada Keuchik sebagai dasar penerbitan Surat Keputusan Pemberhentian.
- (2) Kader Kesling yang diberhentikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 123 huruf c karena :
 - a. Berhalangan tetap;
 - b. tidak lagi memenuhi syarat sebagai Kader Kesling; dan
 - c. tidak melaksanakan tugas sesuai aturan.

Pasal 125

Pemberhentian Kader Kesling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122 dilaksanakan dengan mekanisme sebagai berikut:

§

- a. Keuchik melakukan rapat dengan para stakeholder untuk mendapat masukan dan rekomendasi mengenai rencana pemberhentian Kader Kesling;
- b. Hasil rapat dengan para stakeholder sebagaimana dimaksud pada huruf a dijadikan sebagai rekomendasi tertulis yang memuat mengenai keputusan untuk memberhentikan Kader Kesling atau tidak; dan
- c. Rekomendasi tertulis sebagaimana dimaksud pada huruf b dijadikan dasar menerbitkan Surat Keputusan Pemberhentian Kader Kesling oleh Keuchik bila sesuai keputusan rapat Kader Kesling bersangkutan diberhentikan.

Pasal 126

Teknis terkait pemberhentian Kader Kesling dapat disepakati dan diatur lebih lanjut oleh Keuchik bersama para stakeholder dan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 127

Untuk mengangkat pengganti Kader Kesling yang diberhentikan, Keuchik melakukan rekrutmen/seleksi dengan mekanisme sebagaimana dimaksud dalam Pasal 125 dan Pasal 126.

Paragraf 5

Masa Bakti Kader Kesling

Pasal 128

- (1) Keputusan Keuchik tentang Pengangkatan Kader Kesling sebagaimana dimaksud dalam Pasal 118 huruf e memuat tentang ketetapan masa bakti Kader Kesling yang berlaku sejak tanggal ditetapkan dan berakhir pada 31 Desember.
- (2) Pada tahun berikutnya, bila tidak ada pemberhentian Kader Kesling dikarenakan hal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 122 maka Keuchik wajib mengangkat kembali Kader Kesling yang sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tanpa melakukan rekrutmen ulang.

Paragraf 6

Peningkatan Kapasitas Kader Kesling

Pasal 129

- (1) Setiap Kader Kesling berhak mendapatkan pelatihan peningkatan kapasitas berupa pelatihan dasar dan berbagai kegiatan pembelajaran.
- (2) Pelatihan Dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sebelum Kader Kesling menjalan tugas dan beragam pembelajaran lainnya akan diberikan kepada Kader Kesling pada saat sudah bertugas.

X

- (3) Pelatihan kepada Kader Kesling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) secara teknis dikoordinasikan dengan OPD yang membidangi Kesehatan dan dilaksanakan secara swakelola oleh Pemerintah Kampung dengan pembiayaan bersumber dari APBKam.
- (4) Sumber pembiayaan kegiatan pelatihan maupun pembelajaran bagi Kader Kesling sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah APBKam, APBK, APBA, APBN, dan/atau sumber pembiayaan lainnya yang sah.
- (5) Materi pelatihan Kader Kesling paling sedikit mencakup sebagai berikut :
 - a. Kebijakan Program STBM dan PHBS;
 - b. Peran dan tugas pokok Kader Kesling;
 - c. Peran partisipasi masyarakat terhadap lingkungan; dan
 - d. Materi terkait lainnya sesuai tugas dan fungsi kader Kesling.

Paragraf 7
Buku Pegangan Kerja Kader Kesling
Pasal 130

Kader Kesling dalam melaksanakan tugasnya berpedoman pada Buku Pedoman yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan dan pedoman lainnya sesuai tugas dan fungsi Kader Kesling.

BAB IV
PERAN KECAMATAN DALAM MENDUKUNG PERAN KAMPUNG DALAM
PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
Pasal 131

- (1) Peran Kecamatan dalam mendukung peran Kampung dalam percepatan penurunan stunting dilaksanakan oleh Camat.
- (2) Camat melakukan pembinaan dan pengawasan kepada Kampung dalam rangka penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan stunting di tingkat Kampung.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk memastikan bahwa kegiatan percepatan penurunan stunting di tingkat Kampung terselenggara sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati ini dan Peraturan terkait lainnya.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui :
 - a. Mengkoordinasikan perencanaan dan penganggaran kegiatan percepatan penurunan stunting di Kampung mulai dari penyusunan RPJMKam dan RKPCKam yang meliputi penyelenggaraan Musyawarah Kampung, Rembuk Stunting Kampung, Musrenbang Kampung hingga penyusunan APBKam.
 - b. Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung;

X

- c. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung.
- (5) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Camat berkoordinasi dengan OPD yang membidangi pemberdayaan masyarakat dan Kampung, serta OPD terkait lainnya.

BAB V

PERAN LEMBAGA MASYARAKAT KAMPUNG DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING;

Pasal 132

- (1) Lembaga kemasyarakatan bertanggung jawab untuk berperan aktif sebagai penyedia layanan dalam kegiatan percepatan penurunan stunting di tingkat Kampung.
- (2) Penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah sarana penyediaan layanan Kampung bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK yang melibatkan peran serta masyarakat sebagai bentuk dukungan atas efektivitas layanan yang berkualitas dan terpenuhinya layanan tersebut bagi setiap sasaran yang membutuhkan, meliputi:
 - a. Posyandu;
 - b. PAUD; dan
 - c. PKK;
- (3) Dalam melaksanakan perannya sebagai penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, posyandu dapat melaksanakan kegiatan sebagai berikut:
 - a. Melaksanakan Posyandu dengan 5 (lima) meja layanan;
 - b. Pemberian makanan tambahan kepada bayi dan anak dengan gizi buruk;
 - c. Gerakan sayang ibu;
 - d. Layanan Posyandu Holistik Integratif;
- (4) Dalam melaksanakan perannya sebagai penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, PAUD dapat melaksanakan kegiatan sebagai berikut:
 - a. Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak;
 - b. Melaksanakan kegiatan pembelajaran kepada anak yang berkaitan dengan gizi serta penerapan kebiasaan pola hidup bersih dan sehat;
 - c. Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada orangtua peserta didik mengenai pentingnya pencegahan dini kejadian stunting pada anak, 1.000 HPK serta pola hidup bersih dan sehat;
 - d. Bekerjasama dengan Puskesmas dalam melaksanakan kegiatan percepatan penurunan stunting pada anak.
- (5) Dalam melaksanakan perannya sebagai penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, PKK dapat melaksanakan kegiatan sebagai berikut :

8

- a. Penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan perilaku keluarga terhadap pentingnya kesehatan ibu dan anak;
 - b. Mendukung pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan;
 - c. Peningkatan gerakan kader kelompok Dasa Wisma melalui kunjungan ke rumah-rumah;
 - d. Peningkatan kapasitas kader kelompok Dasa Wisma yang didampingi oleh Fasilitator Pemberdayaan Masyarakat;
 - e. Advokasi kepada Pemerintah Kampung dengan didampingi fasilitator;
 - f. Menguatkan kelembagaan (Pokja-PKK) dalam membangun komitmen dan dukungan sumberdaya untuk menunjang KIA; dan
 - g. Optimalisasi pekarangan rumah melalui Program Hati-hati PKK untuk terciptanya pengayaan bahan pangan.
- (6) Dalam melaksanakan perannya, Lembaga Kemasyarakatan berkoordinasi dengan Pemerintah Kampung, Pemerintah Kecamatan, OPD terkait dan Tenaga Pendamping Profesional (TPP).
- (7) Pemerintah Kampung wajib mendukung peran lembaga kemasyarakatan Kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam bentuk penyediaan anggaran dalam APBKam.

BAB VI
KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU
DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 133

- (1) Pemerintah Kampung wajib melaksanakan komunikasi perubahan perilaku masyarakat untuk menyebarluaskan informasi mengenai kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung kepada masyarakat.
- (2) Komunikasi perubahan perilaku masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) bertujuan agar masyarakat mendapatkan informasi sehingga seseorang, keluarga atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam pembangunan kesehatan dan pencegahan stunting Kampung.
- (3) Komunikasi perubahan perilaku masyarakat dilakukan secara berkelanjutan dengan menggunakan potensi sarana penyebaran informasi yang ada Kampung.
- (4) Sarana komunikasi perubahan perilaku masyarakat dapat menggunakan media cetak dan elektronik, serta melakukan kampanye dalam setiap kegiatan yang mengundang masyarakat banyak.

BAB VII

KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERAN KAMPUNG DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 134

- (1) Keuchik bertanggungjawab terhadap koordinasi penyelenggaraan peran Kampung dalam percepatan penurunan stunting.
- (2) Dalam rangka mengkoordinasikan penyelenggaraan peran Kampung dalam percepatan penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Keuchik membentuk/menetapkan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kampung melalui Surat Keputusan Kepala Kampung.
- (3) Struktur Tim Percepatan Penurunan Stunting Kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. Pengarah;
 - b. Pelaksana.

Pasal 135

- (1) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 134 ayat (3) huruf a dijabat oleh Keuchik.
- (2) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 134 ayat (3) huruf b terdiri dari :
 - a. Ketua : dijabat oleh Ketua TP PKK Kampung;
 - b. Wakil : dijabat oleh Sekretaris Kampung;
 - c. Sekretaris : dijabat oleh Pembantu Pembina Keluarga Berencana Kampung (PPKBK);
 - d. Bidang Lapangan Tim Pendamping Keluarga; dan
 - e. Bidang Lapangan Pengelolaan Data.

Pasal 136

- (1) Bidang Lapangan Tim Pendamping Keluarga sebagaimana dimaksud Pasal 135 ayat (2) huruf d terdiri dari :
 - a. Koordinator : dijabat oleh Bidan/Penyuluh KB/PLKB/ Ketua Pokja TP PKK;
 - b. Anggota : dijabat oleh unsur Pokja TP PKK, unsur PPKBK/Sub PPKBK, tokoh agama, tokoh masyarakat, Bhabinkamtibmas, Babinsa dan pihak lain di tingkat Kampung yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas bidang.
- (2) Bidang Lapangan Pengelolaan Data Keluarga sebagaimana dimaksud Pasal 135 ayat (2) huruf e terdiri dari :
 - a. Koordinator : dijabat oleh KPM/Sub-PPKBK/Koordinator Posyandu;
 - b. Anggota : dijabat oleh unsur kader pendata, koordinator posyandu serta pihak lain di tingkat Kampung yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas bidang.



Pasal 137

Tugas Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 135 ayat (3) huruf a meliputi;

- a. Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting TPPS Kampung;
- b. Memberikan arahan bagi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, rencana, program dan kegiatan percepatan penurunan Stunting di tingkat Kampung;
- c. Memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting Kampung;
- d. Melakukan rapat dengan pelaksana 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan; dan
- e. Melaporkan penyelenggaraan penurunan Stunting kepada TPPS Kecamatan dan TPPS Kabupaten setidaknya 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan memberikan arahan terkait kebijakan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di Kampung;

Pasal 138

Tugas Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 135 ayat (3) huruf b meliputi:

- a. Memfasilitasi dan memastikan pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan Stunting di tingkat Kampung;
- b. Memfasilitasi tim pendamping keluarga berisiko Stunting dalam pendampingan, pelayanan dan rujukan Stunting bagi kelompok sasaran dalam percepatan penurunan Stunting;
- c. Melakukan pendataan, pemantauan dan evaluasi secara berkala dalam pendampingan, dan pelayanan bagi kelompok sasaran percepatan penurunan Stunting;
- d. Melaksanakan rembuk Stunting di tingkat Kampung paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan; dan
- e. Melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting kepada Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 139

- (1) Ketua Pelaksana TPPS Kampung bertugas mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan percepatan penurunan Stunting untuk mencapai target penurunan Stunting Kampung, melalui:
 - a. Mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan seluruh kegiatan percepatan penurunan Stunting di Tingkat Kampung;
 - b. Merumuskan strategi dan kebijakan pelaksanaan program kerja percepatan penurunan Stunting Kampung;
 - c. Mengoptimalkan fungsi dan peran para ketua bidang, agar tercapai efisiensi dan efektifitas organisasi;

8

- d. Memimpin rembuk Stunting Kampung 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu waktu apabila diperlukan.
- (2) Wakil Ketua Pelaksana bertugas:
 - a. Melaksanakan tugas Ketua Pelaksana jika berhalangan;
 - b. Membantu Ketua Pelaksana dalam merumuskan strategi dan kebijakan dalam pelaksanaan program kerja pelaksanaan percepatan penurunan Stunting Kampung;
- (3) Sekretaris Pelaksana bertugas:
 - a. Membuat dan mengesahkan keputusan dan kebijakan bersama-sama Ketua dalam bidang administrasi dan penyelegaraan TPPS Kampung;
 - b. Mengkoordinasikan penyelenggaraan bidang administrasi, tata kerja kelembagaan TPPS Kampung, melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan;
 - c. Merumuskan dan mengusulkan peraturan dan ketentuan organisasi di bidang administrasi dan tata kerja untuk menjadi kebijakan organisasi;
 - d. Mengawasi aktivitas TPPS Kampung bidang administrasi dan tata kerja, serta menghadiri rapat;
 - e. Memfasilitasi kebutuhan jaringan kerja internal organisasi antar bidang;
 - f. Membuat laporan periodik kegiatan TPPS Kampung;
 - g. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Ketua Pelaksana sesuai dengan kepentingan dan perkembangan TPPS Kampung;
 - h. Dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Ketua Pelaksana.
- (4) Bidang Lapangan Tim Pendamping Keluarga bertugas memfasilitasi dan memastikan berjalannya pelaksanaan penggerakan dan pelayanan, pencatatan, pelaporan perkembangan, serta penjaminan standar mutu pelayanan bagi kelompok sasaran penurunan Stunting yang dilaksanakan melalui:
 - a. Fasilitasi dan penggerakan tim pendamping keluarga (Bidan, PKK, kader KB) beserta mitra dalam pelaksanaan penyuluhan, promosi perubahan perilaku, pendampingan, komunikasi, informasi, edukasi bagi kelompok sasaran penurunan Stunting;
 - b. Mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan pelayanan, pencatatan, pelaporan perkembangan, dan penjaminan standar mutu pelayanan bagi kelompok sasaran penurunan Stunting.
 - c. Bidang Lapangan Pengelolaan Data bertugas melakukan pengumpulan data dan pemetaan kelompok sasaran penurunan Stunting, dan melaporkan hasilnya secara berkala ataupun bila diperlukan kepada TPPS Kecamatan dan TPPS Kabupaten, serta menyampaikan kepada Tim Pendamping Keluarga (PKK, Bidan, Kader-KB) di Tingkat Kampung sebagai bahan pendampingan dan pelayanan.

X

BAB VIII
PENGHARGAAN DAN SANKSI
Pasal 140

Dalam rangka percepatan penurunan stunting Kampung, Pemerintah Kampung dapat diberikan penghargaan dan sanksi oleh Pemerintah Kabupaten Aceh Singkil.

Bagian Kesatu

Penghargaan

Paragraf I

Maksud dan Tujuan Pemberian Penghargaan

Pasal 141

Maksud dan tujuan dari pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 140 sebagai bentuk apresiasi Pemerintah Kabupaten Aceh Singkil kepada Pemerintah Kampung dalam capaian kinerja penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung serta memotivasi Pemerintah Kampung dalam penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung.

Paragraf 2

Syarat Pemberian Penghargaan

Pasal 142

Penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 141 diberikan kepada Pemerintah Kampung dengan memenuhi syarat indicator, meliputi:

- a. Adanya Tim Percepatan Penurunan Stunting Kampung;
- b. Menganggarkan dan melaksanakan seluruh dan/atau sebagian kegiatan yang diatur dalam Peraturan Bupati ini;
- c. Capaian kinerja Indikator Pemantauan 5 (lima) Paket Layanan Pencegahan Stunting rata-rata paling sedikit 70%;
- d. Melaksanakan Rembuk Stunting Kampung;
- e. Membahas kegiatan stunting dalam Musrenbang Kampung;
- f. Mengintegrasikan kegiatan stunting dalam RPJMKam dan RKPCKam;
- g. Menerbitkan SK Kader Kesehatan Masyarakat Kampung seperti KPM, Kader BKB dan Kader Posyandu dan kader lainnya; dan
- h. Menganggarkan insentif/operasional Kader Kesehatan Masyarakat Kampung seperti KPM, Kader BKB dan Kader Posyandu dan kader lainnya.

Pasal 143

Dalam penilaian kinerja, syarat indikator sebagaimana dimaksud pada Pasal 142 dibuktikan dengan:

- a. Dokumen RPJMKam, RKPCKam, APBKam, Daftar kegiatan stunting, SK Pembentukan RDS/RGK, SK Kader, SK Tim, tingkat keterisian data pada Aplikasi e-HDW dan laporan pelaksanaan kegiatan stunting;

X

- b. Bukti fisik bila kegiatan dalam bentuk bangunan ataupun pengadaan; dan
- c. Foto kegiatan yang menerangkan uraian kegiatan dan waktu pelaksanaan dan/atau audio visual berdurasi paling sedikit 10 menit.

Pasal 144

- (1) Indikator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 142 dan bukti sebagaimana dimaksud dalam Pasal 143 dapat ditambahkan oleh Tim Penilai sesuai dengan kebutuhan.
- (2) Tambahan indikator dan bukti sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut melalui Surat Edaran Bupati.

Paragraf 3

Jenis Penghargaan

Pasal 145

- (1) Penghargaan dapat diberikan oleh Pemerintah Kabupaten Aceh Singkil kepada Pemerintah Kampung berupa:
 - a. Dana pembinaan dengan besaran diatur melalui Surat Edaran Bupati Aceh Singkil.
 - b. Pemberian Piagam/Tropi/Sertifikat Penghargaan;
 - c. Publikasi melalui Media; dan
 - d. Sebagai Kampung percontohan kegiatan percepatan penurunan stunting dalam Kabupaten Aceh Singkil.
- (2) Jenis penghargaan yang diberikan kepada Pemerintah Kampung disesuaikan dengan kategori capaian kinerja stunting Kampung.

Paragraf 4

Penyelenggara Pemberian Penghargaan

Pasal 146

- (1) Kegiatan pemberian penghargaan diselenggarakan oleh Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Aceh Singkil.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didahului dengan penilaian kinerja stunting Pemerintah Kampung oleh Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Aceh Singkil.
- (3) Penilaian sebagaimana dimaksud ayat (2) untuk menentukan Pemerintah Kampung dengan kinerja stunting terbaik.
- (4) Indikator yang dinilai oleh Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Aceh Singkil adalah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 142.
- (5) Teknis, Jadwal dan instrumen/format penilaian dan pemberian penghargaan diatur lebih lanjut melalui Surat Edaran Bupati Aceh Singkil.

X

Paragraf 5

Penetapan Pemerintah Kampung dengan Kinerja Terbaik

Pasal 147

- (1) Pemerintah Kampung dengan kinerja terbaik ditetapkan melalui Keputusan Bupati berdasarkan hasil penilaian Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Aceh Singkil.
- (2) Penetapan kinerja terbaik dibagikan dalam 4 (empat) tingkatan yang terdiri dari :
 - a. Kinerja Terbaik I;
 - b. Kinerja Terbaik II;
 - c. Kinerja Terbaik III;
 - d. Kinerja Terbaik Harapan I sampai dengan Harapan III;
- (3) Tingkatan penetapan kinerja terbaik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) didasarkan tingkat capaian indikator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 142.

Bagian Kedua

Sanksi

Paragraf 1

Maksud dan Tujuan Pemberian Sanksi

Pasal 148

Maksud dan tujuan pemberian sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 140 sebagai bentuk penegasan Pemerintah Kabupaten Aceh Singkil kepada Pemerintah Kampung, bahwa peran Pemerintah Kampung dalam percepatan penurunan stunting merupakan hal yang sangat penting dan wajib.

Paragraf 2

Pemerintah Kampung yang diberi Sanksi

Pasal 149

Pemerintah Kampung yang diberi sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 148 adalah Pemerintah Kampung yang tidak melaksanakan dan/atau menganggarkan sebagian atau seluruh kegiatan percepatan penurunan stunting sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Bupati ini.

Paragraf 3

Bentuk Sanksi

Pasal 150

Bentuk sanksi sebagaimana dimaksud Pasal 148 diberikan kepada Pemerintah Kampung dalam bentuk sanksi administrasi berupa :

- a. Penundaan penerbitan surat rekomendasi penetapan Qanun Kampung tentang RKP Kam oleh Tim Fasilitasi RKP Kam Kabupaten Aceh Singkil melalui Camat;

X

- b. Penundaan penerbitan Surat Keputusan Bupati tentang Hasil Evaluasi APBKam oleh Tim Evaluasi APBKam Kabupaten Aceh Singkil melalui Camat.

Pasal 151

- (1) Penundaan penerbitan surat rekomendasi penetapan Qanun Kampung tentang RKP Kam oleh Tim Fasilitasi RKP Kam Kabupaten Aceh Singkil melalui Camat sebagaimana dimaksud pada Pasal 150 huruf a dilakukan apabila Pemerintah Kampung tidak menganggarkan sebagian atau seluruhnya kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung dalam RKP Kam sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Penundaan penerbitan Surat Keputusan Bupati tentang Hasil Evaluasi APBKam Tim Evaluasi APBKam Kabupaten Aceh Singkil melalui Camat sebagaimana dimaksud pada Pasal 150 huruf b dilakukan apabila Pemerintah Kampung tidak menganggarkan sebagian atau seluruh kegiatan percepatan penurunan stunting dalam APBKam sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati ini.

Paragraf 4

Pemberlakuan Sanksi

Pasal 152

Sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 149 diberlakukan hingga Pemerintah Kampung yang diberi sanksi menganggarkan sebagian atau seluruhnya kegiatan percepatan penurunan stunting dalam RKP Kam dan atau APBKam sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Bupati ini.

Paragraf 5

Advokasi kepada Pemerintah Kampung

Pasal 153

- (1) Pemberian dan pemberlakuan sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 149 dan Pasal 152 dikoordinasikan oleh Tim Fasilitasi RKP Kam Kabupaten Aceh Singkil dan/atau Tim Evaluasi APBKam Kabupaten Aceh Singkil melalui Camat dengan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Aceh Singkil.
- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Aceh Singkil, melalui Bupati dapat mengundang Pemerintah Kampung yang diberi sanksi untuk memberikan advokasi tentang pentingnya peran Pemerintah Kampung dalam percepatan penurunan stunting.

BAB IX

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 154

- (1) Masyarakat berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai ketentuan dalam Peraturan Bupati ini.

8

- (2) Masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau solusi pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan, gizi dan pola pengasuhan.
- (3) Pemerintah Kabupaten membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat dalam percepatan penurunan stunting agar lebih berdaya dan berhasil guna.

BAB X
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 155

- (1) Setiap pelaksana kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan secara berjenjang baik dengan aplikasi ataupun tanpa aplikasi.
- (2) Pemerintah Kampung berkewajiban mendorong pelaksanaan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pelaksana kegiatan percepatan penurunan stunting Kampung.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan kepada Keuchik dan Keuchik melaporkan kepada Bupati Aceh Singkil melalui Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung Kabupaten Aceh Singkil.
- (4) Masyarakat umum dapat melaporkan terkait indikasi stunting yang ada di lingkungan tempat tinggal.

BAB XI
PENDANAAN

Pasal 156

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya percepatan penurunan stunting terintegrasi bersumber dari APBK Aceh Singkil, APBKam, APBA, APBN dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 157

Dalam hal Pemerintah Kampung telah menetapkan RKPCKam dan APBKam Tahun Anggaran 2023 tetapi belum memuat kegiatan percepatan penurunan stunting di tingkat Kampung, maka wajib memuatnya dalam Perubahan APBKam Tahun Anggaran 2023 diverifikasi dan dievaluasi Kecamatan serta memperoleh persetujuan dan/atau rekomendasi Bupati melalui OPD yang membidangi Pemberdayaan Masyarakat dan Kampung.

8

Pasal 158

Dengan berlakunya Peraturan Bupati ini, maka Peraturan Bupati Nomor 62 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 159

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Singkil

Pada tanggal 29 Desember 2022

5 Jumadil Akhir 1444 H

Pj. BUPATI ACEH SINGKIL, 

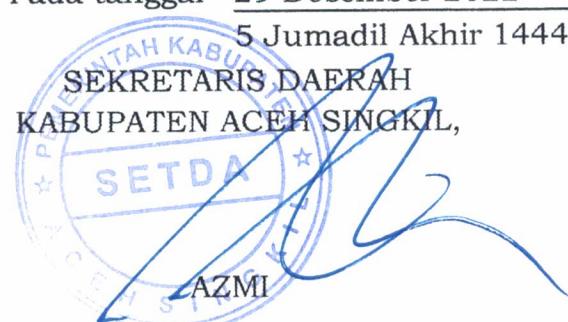


Diundangkan di Singkil

Pada tanggal 29 Desember 2022

5 Jumadil Akhir 1444 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH SINGKIL,



AZMI

BERITA DAERAH KABUPATEN ACEH SINGKIL TAHUN 2022 NOMOR 672

