BUPATI BIREUEN

PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI BIREUEN
NOMOR 30 TAHUN 2020

TENTANG

PERAN *GAMPONG* DALAM PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI BIREUEN,

Menimbang :

a. bahwa permasalahan *stunting* masih dipandang sebagai realitas kondisi kesehatan akibat dari kekurangan gizi, sehingga penanganannya masih didominasi oleh lembaga dan penyedia layanan di bidang kesehatan;

b. bahwa *gampong* merupakan ujung tombak keberhasilan upaya Penurunan *Stunting* di Kabupaten Bireuen yang secara langsung akan berdampak pada penanggulangan kemiskinan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peran *Gampong* dalam Penurunan *Stunting*;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 48 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Bireuen dan Kabupaten Simeulue (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3897) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3963);

2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

3. Undang-Undang 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 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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);

7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 146);

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa;

10. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2020 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Tahun 1012);

11. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi Nomor 11 Tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2020 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 632);

12. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Terintegrasi di Aceh (Berita Daerah Aceh Tahun 2019 Nomor 11);

13. Peraturan Bupati Bireuen Nomor 21 Tahun 2018 tentang Daftar Kewenangan *Gampong* Berdasarkan Hak Asal Usul *Gampong* dan Kewenangan Lokal Berskala *Gampong* dalam Kabupaten Bireuen (Berita Daerah Kabupaten Bireuen Tahun 2018 Nomor 386);

14. Peraturan Bupati Bireuen Nomor 1 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan *Gampong* (Berita Daerah Kabupaten Bireuen Tahun 2019 Nomor 413);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERAN *GAMPONG* DALAM PENURUNAN *STUNTING*.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Bireuen.
2. Bupati adalah Bupati Bireuen.
3. Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggara urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing.
4. Pemerintah Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah unsur Penyelenggara Pemerintahan Kabupaten yang terdiri atas Bupati dan Perangkat Kabupaten.
5. *Gampong* adalah kesatuan masyarakat hukum yang berada dibawah mukim dan dipimpin oleh Keuchik yang berhak menyelenggarakan urusan rumah tangga sendiri.
6. Pemerintah *gampong*, adalah keuchik, sekretaris *gampong* beserta perangkat *gampong* lainnya yang memiliki tugas dalam penyelenggaraan pemerintah *gampong*.
7. *Keuchik* adalah pimpinan suatu *gampong* yang memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan urusan rumah tangga sendiri.
8. *Tuha peuet gampong* adalah unsur pemerintahan *gampong* yang berfungsi sebagai badan permusyawaratan *gampong*.
9. Lembaga *Imuem Gampong* adalah lembaga agama sebagai mitra pemerintah *gampong* di bidang pelaksanaan syariah.
10. Dana Desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat.
11. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
12. Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu

dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela.

13. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat *gampong* yang dipilih melalui musyawarah *gampong* untuk bekerja membantu pemerintah *gampong* dalam memfasilitasi masyarakat dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di*gampong*.

14. Musyawarah *Gampong* adalah adalah musyawarah antara Tuha Peut, Pemerintah *Gampong*, dan unsur masyarakat yang diselenggarakan oleh Tuha Peut untuk menyepakati hal yang bersifat strategis.

15. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 HPK.

16. Rembuk *Stunting* adalah forum musyawarah antara masyarakat *gampong* dengan Pemerintah *Gampong* dan *Tuha Peut* untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di *Gampong*, khususnya *stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di *gampong*.

17. Kekurangan Energi Kronis yang selanjutnya disingkat KEK adalah Kondisi kekurangan asupan makanan yang berlangsung lama, dapat diukur dengan mengetahui Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm dan Indeks Masa Tubuh.

18. Anak dibawah lima tahun selanjutnya disebut Balita adalah anak dengan rentang usia dimulai dari 0 bulan sampai dengan 59 bulan 29 hari.

19. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disebut PAUD adalah pendidikan anak usia dini diselenggarakan sebelum jenjang pendidikan dasar melalui pendidikan formal, non formal dan/atau informal.

20. Pos Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disebut POS PAUD adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 (enam) tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.

21. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disebut RDS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.

22. Rumoh Gizi *Gampong* yang selanjutnya disebut RGG adalah kegiatan spesifik dan sensitive dalam penanggulangan *stunting* yang meliputi pelayanan gizi pada kelompok resiko, edukasi dan *capacity building* dan ketahanan keamanan pangan keluarga dan infrastruktur.

23. 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut 1.000

HPK adalah periode kehidupan sejak dari fase kehamilan (270 hari) hingga anak berusia 2 tahun (730 hari).

24. Rumah Tangga 1.000 HPK adalah Rumah Tangga dengan ibu hamil atau dengan anak usia 0-23 bulan.

25. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

26. Pemberian Makanan Tambahan Mĕ Bu Gatĕing yang selanjutnya disebut PMT Mĕ Bu Gatĕing adalah pemberian makanan tambahan dalam rangka akselerasi penurunan *stunting* serta peningkatan kesehatan ibu dan anak.

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah sebagai:
a. pedoman bagi *Gampong* untuk ikut berperan serta dalam kegiatan Penurunan *Stunting*;
b. dasar pelaksanaan konvergensi program penurunan *stunting* di *gampong*; dan
c. panduan bagi *gampong* dalam mendukung percepatan penurunan *stunting*.

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah dalam rangka mendorong *Gampong* untuk ikut berperan serta, antara lain:
a. memfasilitasi komitmen *Gampong* untuk mengutamakan penurunan *stunting* sebagai salah satu arah kebijakan perencanaan pembangunan *Gampong*; dan
b. memfasilitasi penyelenggaraan pembangunan *Gampong* bidang Kesehatan secara partisipatif dan berkeadilan sosial.

BAB II
RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini adalah:
a. sasaran dan kegiatan;
b. pelaku kegiatan;
c. kader pembangunan manusia;
d. tahapan penurunan *stunting* di *gampong*;
e. peran serta masyarakat;
f. koordinasi;
g. pembinaan dan pengawasan;
h. pembiayaan; dan
i. ketentuan penutup.

BAB III
SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu
Sasaran

Pasal 5

(1) Sasaran penurunan *stunting* terintegrasi diutamakan pada intervensi gizi spesifik pada kelompok sasaran keluarga 1.000 HPK, dan intervensi gizi sensitif bagi masyarakat umum khususnya keluarga.

(2) Intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diutamakan pada;
   a. ibu hamil;
   b. ibu menyusui dan anak sampai dengan usia 6 bulan;
   c. anak usia 7 - 23 bulan;
   d. anak usia 24 - 59 bulan; dan
   e. remaja putri dan wanita usia subur.

Bagian Kedua
Kegiatan

Pasal 6

(1) Kegiatan penurunan *stunting* di *gampong* dituangkan dalam 5 (lima) paket layanan.

(2) Lima paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
   a. pelayanan kesehatan ibu dan anak;
   b. konseling gizi terpadu;
   c. sanitasi dan air bersih (jamban);
   d. perlindungan sosial; dan
   e. pendidikan anak usia dini.

(3) Kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri dari:
   a. penyelenggaraan Pos Kesehatan *Gampong* (PKG)/poskesdes (obat-obatan, tambahan insentif bidan *gampong*/perawat *gampong*, penyediaan pelayanan KB dan alat kontrasepsi bagi keluarga miskin);
   b. penyelenggaraan posyandu (makanan tambahan, insentif kader);
   c. penyelenggaraan posyandu remaja;
   d. penyuluhan dan pelatihan bidang kesehatan untuk masyarakat, KPM, bidan desa dan kader kesehatan;
   e. penyelenggaraan *gampong* siaga kesehatan;
   f. mengaktifkan forum masyarakat peduli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di *gampong* (pendampingan ibu hamil oleh kader, pelaksanaan kelas ibu hamil dan ibu balita, kelompok pendukung ASI (KP-ASI), kelas lansia, dan lain-lain;
   g. memperkuat pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta pengelolaan donor darah di *gampong*;
   h. pengasuhan bersama dan bina keluarga balita;
   i. pelaksanaan Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK);
   j. pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan tradisional;
   k. pemeliharaan sarana/prasarana posyandu/poskesdes; dan
   l. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan/pengadaan sarana / prasarana posyandu.

(4) Kegiatan perbaikan gizi terpadu sebagaimana dimaksud ayat (2)

huruf b terdiri dari :
a. transportasi petugas gizi *gampong*;
b. insentif dan transportasi kader;
c. pelatihan kader;
d. pengadaan alat dan perlengkapan, seperti alat peraga konseling;
e. penyediaan PMT penyuluhan dari bahan pangan lokal;
f. penyediaan PMT pemulihan dari bahan pangan lokal;
g. pemanfaatan Pekarangan Pangan Lestari (P2L) untuk pemenuhan gizi keluarga;
h. pengadaan makanan sesuai dengan "isi piringku";dan
i. kampanye dan penyuluhan kesehatan.

(5) Kegiatan sanitasi dan air bersih sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf c terdiri dari :
a. pemeliharaan sumur resapan milik *gampong*;
b. pemeliharaan sumber air bersih milik *gampong* (mata air/ tandon penampungan air hujan/sumur bor);
c. pemeliharaan sambungan air bersih milik *gampong* kerumah tangga (pipanisasi);
d. pemeliharaan sanitasi permukiman (gorong-gorong, selokan, parit);
e. pemeliharaan fasilitas jamban umum;
f. pemeliharaan fasilitas pengelolaan sampah *gampong*/ permukiman (tempat penampungan sementara, bank sampah);
g. pemeliharaan sistem pembuangan air limbah (*drainase*, air limbah rumah tangga);
h. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sumur resapan;
i. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sumber air milik *gampong* (mata air/tandon penampungan air hujan/sumur bor);
j. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sambungan air bersih ke rumah tangga (pipanisasi);
k. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sanitasi permukiman (gorong-gorong, selokan parit);
l. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan fasilitas jamban umum;
m. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan fasilitas pengelolaan sampah *gampong*/Permukiman (penampungan, bank sampah); dan
n. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sistem pembuangan air limbah (*drainase*, air limbah rumah tangga).

(6) Kegiatan perlindungan sosial sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf d terdiri dari:
a. peningkatan kapasitas perangkat *gampong*;
b. pelatihan/penyuluhan pemberdayaan perempuan; dan
c. pelatihan/penyuluhan perlindungan anak.

(7) Kegiatan pendidikan anak usia dini sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf e terdiri dari:
a. penyelenggaraan PAUD (TK/TPA/TKA/TPQ) berupa bantuan honor pengajar, pakaian seragam dan operasional;
b. dukungan penyelenggaraan PAUD berupa APE, Sarana PAUD;
c. penyuluhan dan pelatihan pendidikan bagi pendidik PAUD dan masyarakat;
d. Pemeliharaan sarana dan prasarana PAUD (TK/TPA/TKA/TPQ); dan
e. pembangunan/ rehabilitasi/ peningkatan/ pengadaan sarana/

prasarana/ alat peraga edukatif (APE) PAUD (TK/ TPA/ TKA/TPQ).

(8) Kegiatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui RDS.

Bagian Ketiga
Rumah Desa Sehat (RDS)

Pasal 7

(1) RDS sebagaimana dimaksud pada pasal 6 ayat (8) merupakan sekretariat bersama bagi pegiat pemberdayaan masyarakat *gampong* dan pelaku pembangunan *gampong* bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan bidang kesehatan.

(2) Sekretariat bersama RDS terdiri dari:
   a. KPM sebagai Ketua Pengurus harian;
   b. Tim Penggerak Peningkatan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK) sebagai anggota;
   c. koordinator guru PAUD *Gampong* sebagai anggota;
   d. Koordinator kader kesehatan sebagai anggota;
   e. Tokoh masyarakat, tokoh adat, kelompok wanita;
   f. Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPMD);
   g. Kader posyandu; dan
   h. berbagai kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya penurunan *stunting.*

(3) RDS mempunyai fungsi sebagai:
   a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di *Gampong*, khususnya bidang kesehatan;
   b. ruang literasi kesehatan di *Gampong*;
   c. wahana komunikasi, informasi, dan edukasi tentang kesehatan di *Gampong*;
   d. forum advokasi kebijakan pembangunan *Gampong* di bidang kesehatan; dan
   e. pusat pembentukan dan pengembangan kader pembangunan manusia.

(4) Pembentukan RDS ditetapkan dengan Keputusan Keuchik.

Bagian Keempat
Rumoh Gizi *Gampong* (RGG)

Pasal 8

(1) RGG merupakan model penanganan dan pencegahan *stunting* secara terpadu dan terintegrasi berbasis masyarakat di tingkat *Gampong*.

(2) RGG bertujuan :
   a. melakukan pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam upaya peningkatan pelayanan gizi secara mandiri dengan melibatkan berbagai sektor terkait.
   b. melakukan peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan kapasitas keluarga dan masyarakat *gampong* dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*.
   c. melakukan pemberdayaan masyarakat dalam upaya meningkatkan dan

keamanan pangan, pemberdayaan ekonomi dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat dalam mendukung penurunan *stunting.*

(3) *Output* RGG adalah:
   a. cakupan Pelayanan Gizi (PMT, suplementasi, fortifikasi dan pelayanan gizi lainnya) pada keluarga dan masyarakat, terutama pada keluarga yang berisiko atau 1.000 HPK dan kelompok masyarakat lainnya.
   b. terlaksananya edukasi dan konseling gizi dan pengasuhan secara terstruktur pada keluarga dan masyarakat terutama pada keluarga yang berisiko atau 1.000 HPK dan kelompok masyarakat lainnya.
   c. kemandirian keluarga dan masyarakat terhadap peningkatan ketahanan dan keamanan pangan keluarga, pemberdayaan ekonomi masyarakat serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Bagian Kelima
Pemberian Makanan Tambahan Mĕ Bu Gatĕing

Pasal 9

(1) Program inovasi PMT Mĕ Bu Gatĕing bertujuan sebagai perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada masa kehamilan.

(2) Pemerintah *Gampong* menetapkan kegiatan PMT Mĕ Bu Gatĕing dalam peraturan *gampong* sebagai tradisi dari adat istiadat yang harus dijalankan.

(3) Sasaran untuk PMT Mĕ Bu Gatĕing adalah semua ibu hamil terutama keluarga 1000 HPK yang ada diwilayah masing masing *gampong*.

(4) Ibu hamil mendapatkan PMT Mĕ Bu Gatĕing setiap bulan mulai dari trimester pertama kehamilan sampai kehamilan *aterm* (cukup bulan).

(5) Menu yang diberikan kepada ibu hamil sesuai dengan menu gizi seimbang yang sudah disusun oleh tenaga pelaksana gizi puskesmas.

Bagian Keenam
Indikator Kinerja

Pasal 10

Indikator Kinerja Penurunan *Stunting* di *Gampong* meliputi cakupan:
a. ibu hamil KEK yang mendapat PMT pemulihan;
b. ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan;
c. ibu hamil mengikuti konseling gizi;
d. keluarga yang mengikuti bina keluarga balita;
e. balita kurus yang mendapat PMT;
f. kehadiran di posyandu;
g. ibu hamil-K4;
h. anak 6-59 bulan yang memperoleh vitamin A;
i. bayi 0-11 bulan telah diimunisasi secara lengkap;
j. balita diare yang memperoleh suplementasi *zink*;
k. remaja putri mendapatkan TTD;
l. rumah tangga yang menggunakan sumber air bersih;
m. rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak;
n. rumah tangga peserta JKN/JKA;

o. keluarga penerima manfaat PKH yang mendapatkan FDS gizi dan kesehatan;
p. orang tua yang mengikuti kelas parenting;
q. anak usia 2-6 tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD;
r. keluarga 1.000 HPK kelompok miskin;
s. *gampong* menerapkan Pekarangan Pangan Lestari; dan
t. layanan ibu nifas.

BAB IV
PELAKU KEGIATAN

Pasal 11

Pelaku kegiatan Penurunan *Stunting* di *gampong* terdiri dari:
a. pengambil Keputusan, terdiri dari Keuchik dan Tuha Peut.
b. penyedia Layanan, terdiri dari:
   1. Poskesdes;
   2. PAUD; dan
   3. Posyandu.
c. pelaksana Kegiatan, terdiri dari:
   1. perangkat *gampong*;
   2. imuem *gampong* dan/atau tokoh agama;
   3. pokja dan kader posyandu;
   4. pengelola dan pendidik PAUD;
   5. Pendamping Lokal Desa (PLD);
   6. Bidan Desa;
   7. Tenaga Pelaksana Gizi *Gampong* (TPGG);
   8. Kader Bina Keluarga Balita (BKB);
   9. Karang Taruna/Lembaga Kepemudaan *Gampong*/Pageu *Gampong*;
   10. Kelompok Keluarga;
   11. Kelompok Perempuan;
   12. Tim Penggerak Peningkatan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK); dan
   13. Kader Pembangunan Manusia (KPM).

BAB V
KADER PEMBANGUNAN MANUSIA

Pasal 12

Kriteria KPM adalah sebagai berikut :
a. berasal dari warga masyarakat *gampong* setempat;
b. berpengalaman sebagai kader masyarakat, diutamakan bidang pembangunan manusia, seperti Kader Posyandu, dan kader kesehatan lainnya;
c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat;
d. mampu membaca dan menulis, minimal berpendidikan SLTA atau sederajat; dan
e. mampu mengoperasikan *android* dan *Microsoft Office.*

Pasal 13

Tugas KPM meliputi:

a. mensosialisasikan kebijakan integrasi penurunan *stunting* kepada masyarakat *gampong*, dan meningatkan kesadaran masyarakat terhadap *stunting* melalui pengukuran tinggi badan bayi dan balita sebagai deteksi dini *stunting*;
b. mendata dan mengidetifikasi sasaran rumah tangga 1.000 HKP melalui peta sosial *gampong* dan pengkajian kondisi *gampong*;
c. memantau layanan penurunan *stunting* terintegrasi terdapat sasaran rumah tangga 1.000 HPK untuk memastikan setiap sasaran mendapatkan layanan yang berkualitas;
d. menfasilitasi dan melakukan advokasi peningkatan belanja APBDes utamanya yang bersumber dari dana desa untuk digunakan dalam membiayai penurunan *stunting* terintegrasi baik intervensi gizi spesifik dan sensitif;
e. memfasilitasi suami dan/atau bapak serta keluarga dari anak usia 0-23 bulan untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;
f. memfasilitasi masyarakat desa untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program kegiatan pembangunan desa untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitive; dan
g. melaksanakan koordinasi dan/atau kerja sama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan penurunan *stunting* seperti bidan desa, petugas puskesmas (tenaga gizi, sanitarian), pendidik PAUD dan/atau perangkat desa.

Pasal 14

(1) KPM berkoordinasi dengan Pemerintah *Gampong*, unit penyedia layanan kesehatan dan pendidikan di *Gampong* dan mitra lainnya.
(2) Bersama Pendamping Desa dan Pendamping Lokal Desa, KPM memfasilitasi Pemerintah *Gampong* dan masyarakat untuk membentuk Rumah Desa Sehat (RDS);

BAB VI
TAHAPAN PENURUNAN *STUNTING* DI *GAMPONG*

Pasal 15

Pengorganisasian aksi penurunan *stunting* di *gampong* dilaksanakan melalui 4 (empat) tahapan, yang terdiri dari:

a. sosialisasi;
b. perencanaan;
c. pengorganisasian; dan
d. evaluasi dan pelaporan.

Bagian Kesatu
Sosialisasi

Pasal 16

(1) Tahapan Sosialisasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 huruf a merupakan kegiatan penyebaran informasi terkait penurunan *stunting* di *gampong*.

(2) Sosialisasi dilakukan dengan menggunakan media yang disesuaikan dengan kondisi objektif yang ada di*gampong*.

(3) Sosialisasi merupakan tanggung jawab setiap pelaku penurunan *stunting* di *gampong*.

(4) Instrumen kendali tahapan Sosialisasi, terdiri dari:
   a. berita Acara Musyawarah *Gampong*;
   b. berita Acara pemilihan KPM;
   c. surat keputusan keuchik tentang penetapan KPM; dan
   d. rencana kerja dan tindak lanjutpenguatan kapasitas KPM.

Bagian Kedua
Perencanaan

Pasal 17

(1) Tahapan Perencanaan adalah perencanaan program/kegiatan penurunan *stunting* di *gampong* sebagai bagian dari tata kelola pembangunan *gampong* dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Tujuan fasilitasi perencanaan penurunan *stunting* di *gampong* ini adalah memastikan kegiatan pencegahan dan penurunan *stunting* dilaksanakan sesuai amanat Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa.

(3) Tahap Perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
   a. tahap pemetaan social (pendataan);
   b. tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di*gampong*;
   c. tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah antar dusun;
   d. tahap rembuk *stunting*;
   e. kampanye *stunting*;
   f. tahap advokasi; dan
   g. review kinerja

Pasal 18

(1) Tahap pemetaan sosial (pendataan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3) huruf a adalah KPM menggerakkan pegiat pemberdayaan masyarakat *gampong* yang tergabung dalam RDS untuk melakukan pemetaan sosial;

(2) Pemetaan sosial merupakan proses ditingkat dusun untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di *Gampong*;

(3) Tahap ini dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk *stunting* di *Gampong* untuk kepentingan penyusunan RKP *Gampong* tahun berikutnya.

Pasal 19

(1) Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di *gampong* sebagaimanadimaksudPasal 17 ayat (3) huruf b menjadi dasar pembahasan tentang beragam upaya penurunan *stunting* dalam pertemuan diskusi terarah di RDS.

(2) Materi diskusi terarah di RDS, mencakup:

a. analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
b. menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;
c. merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
d. merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di *gampong*.

Pasal 20

(1) Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah antar Dusun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3) huruf c yang hasil pemetaan sosial di dusun-dusun, menjadi dasar pembahasan tentang penurunan *stunting* dan hasil diskusi kelompok terarah di *gampong* yang diselenggarkan melalui RDS menjadi bahan masukan dalam musyawarah *gampong*.

(2) Materi diskusi terarah di Musyawarah *Gampong*, mencakup:
a. analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
b. menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;
c. merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
d. merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di *Gampong*.

(3) Organisasi perangkat daerah dapat menjadi narasumber pada Musyawarah *Gampong* untuk mempercepat penurunan *stunting*.

Pasal 21

(1) Tahap Rembuk Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3) huruf d, bahwa RDS menyelenggarakan rembuk *stunting* di *Gampong* yang dilaksanakan sebelum musyawarah *Gampong* untuk penyusunan perencanaan pembangunan *Gampong* tahun berikutnya.

(2) Rembuk *stunting* ini berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat *Gampong* dengan pemerintah *gampong* untuk membahas penanganan masalah kesehatan di *Gampong* khususnya *stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di *gampong* agar warga masyarakat berpartisipasi aktif dalam rembuk *stunting* di *gampong*, maka sebelum diselenggarakan kegiatan dimaksud harus dilakukan penyebaran informasi/publikasi tentang hasil diskusi kelompok terarah di RDS.

(3) Kegiatan utama dalam rembuk *stunting* di *gampong*, meliputi:
a. pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RDS dan Musyawarah *Gampong*; dan
b. pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program/ kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Kesepakatan hasil rembuk *stunting* di *gampong* dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan RDS, masyarakat *gampong*, dan pemerintah *gampong*.

Pasal 22

(1) Kampanye *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3) huruf e merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum atau setelah Rembuk *Stunting Gampong* melalui berbagai potensi media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan.

(2) Kampanye dapat menggunakan media cetak dan elektronik, serta berupa kegiatan festival Desa tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat, dan lain-lain.

Pasal 23

(1) Tahap Advokasi penurunan *Stunting* di *Gampong* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3) huruf f bahwa Berita Acara tentang hasil rembuk *stunting* disampaikan oleh perwakilan RDS kepada Keuchik sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan *Gampong* (RPJM *Gampong* dan/atau RKP *Gampong*) serta dokumen perencanaan anggaran (APB*Gampong*).

(2) Para pihak yang tergabung dalam RDS beserta warga masyarakat *gampong* yang peduli akan upaya penurunan *stunting* di *gampong* bersama-sama mengawal usulan program/kegiatan pencegahan dan penurunan *stunting* untuk dapat dibiayai dengan menggunakan keuangan *gampong* khususnya Dana Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian ketiga
Pengorganisasian

Pasal 24

(1) Pengorganisasian dalam rangka penurunan *stunting* dilakukan melalui pengembangan Sekretariat Bersama Rumah Desa Sehat. Pengorganisasian ini difasilitasi oleh pendamping desa dan/atau pendamping lokal desa dibantu oleh KPM.

(2) Langkah-langkah dalam pengorganisasian yaitu:
   a. pemetaan Penyedia Layanan dan Pelaku Metodologi partisipatif yang dilakukan dalam pemetaan tersebut dilakukan melalui kegiatan:
      1. penyusunan petasosial;
      2. diskusi tematik;dan
      3. observasi/kunjungan langsung.
   b. penyedia layanan adalah posyandu, PAUD dan kelompok keluarga, sebagai sarana penyediaan layanan di *gampong* bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK.
   c. pembangunan dinamika kelompok, agendanya adalah:
      1. Peninjauan kembali atas hasil pemetaan layanan dan pelaku;
      2. pembentukan Rumah Desa Sehat; dan
      3. penyepakatan mekanisme pembentukan, ketentuan dan agenda.

(3) Kegiatan penurunan *stunting* melalui rumah desa sehat, dilakukan dengan:
   a. Penggunaan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 HPK;

b. perumusan usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitive yang disusun berdasarkan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 HPK;
c. pembahasan bersama para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan yang peduli dengan upaya penurunan *stunting* di *gampong* dalam Rembuk *Stunting*;
d. advokasi usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitive bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK dalam perencanaan pembangunan di *gampong*;
e. advokasi prioritas penggunaan Dana Desa untuk pendanaan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK.

Bagian keempat
Evaluasi dan Pelaporan

Pasal 25

Evaluasi pelaksanaan penurunan *stunting* di tingkat *gampong* dilakukan melalui pemantauan bulanan, triwulan, semesteran dan tahunan.

BAB VI
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 26

(1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat.

(2) Dalam rangka penurunan *stunting* dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal dibidang kesehatan dan gizi.

(3) Pemerintah Daerah membina, mendorong, dan menggerakkan swadaya masyarakat dibidang gizi dan penurunan *stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB VII
KOORDINASI

Pasal 27

Pemerintah *gampong* wajib melakukan koordinasi terhadap kegiatan penurunan *stunting* dengan instansi terkait dan fasilitator atau pendamping program.

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 28

Camat melakukan tugas pembinaan dan pengawasan terhadap kegiatan penurunan *stunting.*

BAB IX
PEMBIAYAAN

Pasal 29

Pembiayaan pelaksanaan penurunan *stunting* ditingkat *gampong* dibebankan kepada APBG dan sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat.

Pasal 30

Pelaporan pelaksanaan penurunan *stunting* ditingkat *gampong* disampaikan kepada Bupati melalui Camat dan/atau melalui aplikasi yang dikembangkan oleh pemerintah.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 31

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bireuen
pada tanggal 29 Agustus 2020

BUPATI BIREUEN,

ttd

MUZAKKAR A. GANI

Diundangkan diBireuen
pada tanggal 29 Agustus 2020

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BIREUEN,

ttd

ZULKIFLI

BERITA DAERAH KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2020 NOMOR 519