



BUPATI SLEMAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PERATURAN BUPATI SLEMAN
NOMOR 28.3 TAHUN 2021

TENTANG

KEWENANGAN KALURAHAN DALAM UPAYA PENCEGAHAN DAN
PENANGGULANGAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI TINGKAT KALURAHAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SLEMAN,

- Menimbang :
- a. bahwa *stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 (seribu) (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak, di samping itu anak *stunting* memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya;
 - b. bahwa untuk meningkatkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, diperlukan intervensi yang terpadu dalam penurunan *stunting* mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf f dan huruf g Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
 - c. bahwa dalam rangka intervensi penurunan *stunting* terintegrasi tingkat kalurahan dan meningkatkan partisipasi, keterpaduan, dan sinergi pemangku kepentingan dibutuhkan peraturan bupati sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah untuk mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif, dengan cara melakukan perbaikan gizi secara terus menerus;



- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Kewenangan Kalurahan dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* Terintegrasi di Tingkat Kalurahan;

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 44);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);



6. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor 12, 13, 14 dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten di Jawa Timur/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 59);
7. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
9. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategi Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 114 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2094);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
13. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 149);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
15. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 222/PMK.07/2020 tentang Pengelolaan Dana Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1641);
16. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 92 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020 – 2024 (Berita Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020 Nomor 92);



17. Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Kalurahan (Lembaran Daerah Kabupaten Sleman Tahun 2020 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sleman Nomor 158);
18. Peraturan Bupati Sleman Nomor 31 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Daerah Kabupaten Sleman Tahun 2018 Nomor 31) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Bupati Sleman Nomor 11.3 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Sleman Nomor 31 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Daerah Kabupaten Sleman Tahun 2020 Nomor 11.3);
19. Peraturan Bupati Sleman Nomor 34 Tahun 2018 tentang Daftar Kewenangan Desa Berdasarkan Hak Asal Usul dan Kewenangan Lokal Berskala Desa (Berita Daerah Kabupaten Sleman Tahun 2018 Nomor 34);
20. Peraturan Bupati Sleman Nomor 22.1 Tahun 2021 tentang Program Percepatan Penanggulangan Stunting (Berita Daerah Kabupaten Sleman Tahun 2021 Nomor 22.1);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG KEWENANGAN KALURAHAN DALAM UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI TINGKAT KALURAHAN.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin sampai anak berusia dua tahun.



2. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut 1000 (seribu) HPK adalah suatu tahap kehidupan manusia dimulai sejak pembuahan atau terbentuknya janin dalam kandungan sampai dengan anak usia 2 (dua) tahun.
3. Konvergensi adalah upaya yang dilakukan secara bersama-sama menuju suatu tujuan, dan menyasar kelompok prioritas yang sama.
4. Konvergensi Pencegahan Stunting yang selanjutnya disingkat KPS adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinasi, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *stunting*.
5. Intervensi adalah beberapa upaya atau tindakan yang dilakukan pemerintah dalam suatu rancangan kerja, dengan menekan pihak-pihak tertentu yang bertujuan untuk mencapai yang lebih baik yaitu penanggulangan *stunting*.
6. Intervensi gizi spesifik adalah intervensi untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting* seperti kurangnya asupan makanan, penyakit infeksi berulang atau kronis, status gizi ibu, *hygiene* dan sanitasi yang buruk, yang dilakukan utamanya oleh sektor kesehatan.
7. Intervensi gizi sensitif adalah intervensi untuk mengatasi penyebab tidak langsung *stunting*, seperti kebersihan lingkungan, pembangunan sumber air bersih dan sarana mandi, cuci, kakus (MCK), pemeriksaan kualitas air, penataan wilayah kumuh dan permukiman, perbaikan jalan menuju fasilitas pelayanan kesehatan, peningkatan derajat pendidikan masyarakat, perlindungan anak, pelayanan keluarga berencana (KB), peningkatan ketahanan pangan, dan peningkatan cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang dilakukan oleh pihak dan/atau instansi di luar sektor kesehatan.
8. Rembuk *stunting* merupakan suatu langkah penting yang harus dilakukan pemerintah daerah untuk memastikan pelaksanaan rencana kegiatan intervensi pencegahan dan penurunan *stunting* dilakukan secara bersama-sama antara perangkat daerah penanggung jawab layanan dengan sektor/lembaga non-pemerintah dan masyarakat.
9. *e-Human Development Worker* yang selanjutnya disingkat e-HDW adalah aplikasi seluler berbasis android yang dikelola oleh Direktorat Pelayanan Sosial Dasar, Direktorat Jendral Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi sebagai alat bantu kerja KPM dalam mendata sasaran rumah tangga 1000 (seribu) HPK dan 5 (lima) paket layanan pencegahan *stunting*.



10. Kalurahan adalah sebutan desa di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan kesatuan masyarakat hukum yang terdiri atas gabungan beberapa Padukuhan yang mempunyai batas-batas wilayah tertentu dan harta kekayaan tersendiri.
11. Lurah adalah sebutan kepala kalurahan yang merupakan pejabat pemerintah kalurahan yang mempunyai wewenang, tugas dan kewajiban untuk menyelenggarakan rumah tangga kalurahannya dan melaksanakan tugas dari pemerintah dan pemerintah daerah.
12. Kapanewon adalah sebutan Kecamatan di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan bagian wilayah dari daerah Kabupaten.
13. Panewu adalah sebutan Camat yang memimpin kapanewon di Kabupaten wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.
14. Pemerintah kalurahan adalah Lurah dibantu pamong kalurahan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan kalurahan.
15. Badan Permusyawaratan Kalurahan yang selanjutnya disebut BPKal adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk kalurahan berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
16. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kalurahan yang selanjutnya disebut RPJMKal adalah rencana kegiatan Pembangunan Kalurahan untuk jangka waktu 6 (enam) tahun.
17. Rencana Kerja Pemerintah Kalurahan yang selanjutnya disebut RKPKal adalah penjabaran dari RPJMKal dengan konsistensi untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
18. Anggaran Pendapatan dan Belanja Kalurahan yang selanjutnya disebut APBKal adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Kalurahan.
19. Pembangunan kalurahan adalah upaya peningkatan kualitas hidup dan kehidupan untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat kalurahan.
20. Pemberdayaan Masyarakat Kalurahan adalah upaya mengembangkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, ketrampilan, perilaku, kemampuan, kesadaran, serta memanfaatkan sumber daya melalui penetapan kebijakan, program, kegiatan dan pendampingan yang sesuai dengan esensi masalah dan prioritas kebutuhan masyarakat kalurahan.
21. Musyawarah antar Kalurahan yang selanjutnya disingkat MAKal merupakan forum musyawarah antara Badan Permusyawaratan Kalurahan, Pemerintah Kalurahan dan unsur masyarakat yang diselenggarakan oleh Badan Permusyawaratan Kalurahan untuk membahas dan menyepakati hal yang bersifat strategis dalam penyelenggaraan Pemerintahan Kalurahan.



22. Rumah Kalurahan Sehat yang selanjutnya disingkat RKS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Kalurahan di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan
23. Forum RKS adalah forum koordinasi partisipatif bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Kalurahan di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
24. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat kalurahan yang dipilih melalui musyawarah Kalurahan untuk bekerja membantu pemerintah kalurahan dalam memfasilitasi masyarakat Kalurahan dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di Kalurahan dengan masa bakti 5 (lima) tahun, yang masa jabatan belum habis mengundurkan diri, maka dapat dilakukan pergantian dengan mengangkat kader KPM yang baru sesuai syarat yang ditetapkan.
25. Lembaga Kemasyarakatan Kalurahan yang selanjutnya disingkat LKK adalah wadah partisipasi masyarakat, sebagai mitra Pemerintah Kalurahan, ikut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan, serta meningkatkan pelayanan masyarakat kalurahan.
26. Bupati adalah Bupati Sleman.
27. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
28. Daerah adalah Kabupaten Sleman.

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini sebagai pedoman bagi Pemerintah Kalurahan sesuai peran dan kewenangan Kalurahan dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting* terintegrasi di tingkat Kalurahan.

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk memberikan kepastian hukum bagi Pemerintah Kalurahan dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan guna mendukung upaya percepatan penanggulangan *stunting* terintegrasi.



BAB II
KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB KALURAHAN

Bagian Kesatu
Kewenangan Kalurahan

Pasal 4

- (1) Kalurahan memiliki kewenangan dalam upaya percepatan penanggulangan *stunting* terintegrasi di tingkat Kalurahan.
- (2) Kegiatan pencegahan *stunting* di Kalurahan dituangkan dalam paket layanan terdiri dari:
 - a. pelayanan Kesehatan ibu dan anak;
 - b. konseling gizi terpadu;
 - c. sanitasi dan air bersih;
 - d. perlindungan sosial; dan
 - e. pendidikan anak usia dini.
- (3) Upaya percepatan penanggulangan *stunting* terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui KPS, termasuk pengalokasian anggaran dalam APBKal dan selanjutnya lurah menetapkan dengan keputusan lurah tentang tim pelaksana upaya percepatan penanggulangan *stunting* terintegrasi tingkat kalurahan.
- (4) Keputusan lurah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri dari:
 - a. penanggung jawab;
 - b. penasehat;
 - c. ketua;
 - d. sekretaris;
 - e. bendahara; dan
 - f. anggota.
- (5) Penjabaran keputusan lurah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) adalah sebagai berikut:
 - a. penanggung jawab adalah lurah;
 - b. penasehat adalah carik;
 - c. ketua adalah yang membawahi LKK di tingkat kalurahan, terdiri dari :
 1. ketua umum adalah kamitua;
 2. ketua 1 adalah jogoboyo; dan
 3. ketua 2 adalah ulu-ulu.



- d. sekretaris adalah 2 (dua) orang terdiri dari unsur PKK dan Posyandu;
- e. bendahara adalah danarta; dan
- f. anggota terdiri dari unsur puskesmas, Penyuluh Keluarga Berencana, LKK dan KPM.

Bagian Kedua
Tanggung Jawab Kalurahan

Pasal 5

- (1) Pemerintah Kalurahan bertanggung jawab dalam mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan KPS di tingkat Kalurahan.
- (2) Tanggung jawab Pemerintah Kalurahan dalam KPS di Kalurahan meliputi:
 - a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan, penganggaran program dan kegiatan pembangunan kalurahan untuk mendukung pencegahan dan penanggulangan *stunting*;
 - b. menyosialisasikan kebijakan pencegahan *stunting* kepada masyarakat;
 - c. melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait *stunting*, cakupan layanan dasar kepada masyarakat dan kondisi penyedia layanan;
 - d. pembentukan dan pengembangan RKS;
 - e. menyelenggarakan rembuk *stunting* Kalurahan;
 - f. tersusunnya rencana aksi pencegahan *stunting* di Kalurahan;
 - g. menyiapkan KPM dan pelaku kalurahan lainnya yang terkait dengan pencegahan *stunting*;
 - h. meningkatkan pelayanan posyandu;
 - i. meningkatkan layanan kegiatan pengasuhan dan penyuluhan pola hidup sehat melalui Pendidikan Anak Usia Dini;
 - j. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi gizi sensitif sesuai dengan kewenangannya;
 - k. meningkatkan kapasitas aparat kalurahan, KPM, dan masyarakat melalui pelatihan, sosialisasi, bimbingan teknis;



- l. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan *stunting*;
- m. melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pencegahan *stunting*, mengukur capaian kinerja kalurahan dan melaporkan kepada Bupati melalui Panewu;
- n. melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan pencegahan *stunting* tahun berikutnya;
- o. memastikan setiap sasaran konvergensi *stunting* menerima dan memanfaatkan 5 (lima) paket layanan dasar intervensi; dan
- p. menyediakan anggaran pencegahan *stunting* dalam APBD.

BAB III

KPS

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 6

Sasaran KPS meliputi:

- a. Sasaran prioritas 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu ibu hamil dan anak usia 0-24 bulan (nol sampai dengan dua puluh empat bulan); dan
- b. Sasaran penting yaitu anak usia 24-60 (dua puluh empat sampai dengan enam puluh) bulan, wanita usia subur, dan remaja putri.

Pasal 7

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

- a. Intervensi Gizi Spesifik, yaitu mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting* dengan upaya:
 1. mencukupi asupan makanan bergizi; dan
 2. pelayanan kesehatan untuk penanganan penyakit infeksi dan penyakit kronis lainnya.
- b. Intervensi Gizi Sensitif, yaitu mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting* dengan upaya:
 1. meningkatkan akses mendapatkan pangan bergizi;
 2. meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang praktik pola asuh anak yang baik serta pengasuhan gizi ibu dan anak;
 3. meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan; dan
 4. meningkatkan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.



Pasal 8

- (1) Kegiatan baik Intervensi Gizi Spesifik maupun Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dikelompokkan dalam 5 (lima) paket layanan intervensi *stunting* sebagai berikut:
 - a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
 - b. Konseling Gizi Terpadu;
 - c. Air Bersih dan Sanitasi;
 - d. Perlindungan Sosial; dan
 - e. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).
- (2) Dalam rangka kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Kalurahan berkewajiban:
 - a. mengelola pelaksanaan program/kegiatan layanan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif secara terpadu dan terintegrasi sesuai dengan kewenangannya;
 - b. mengelola pemberian 5 (lima) paket layanan pencegahan *stunting* kepada semua sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK); dan
 - c. memastikan diterimanya 5 (lima) paket layanan pencegahan *stunting* oleh semua sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK)
- (3) Penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari:
 - a. Penyedia Layanan Teknis Sektoral, yakni penyedia layanan yang bertumpu pada dukungan teknis dari pelaku sektoral dan bertanggung jawab penuh terhadap penyediaan layanan, seperti Puskesmas dan Puskesmas Pembantu; dan
 - b. Penyedia Layanan Berbasis Masyarakat, yakni penyedia layanan yang mengkolaborasikan peran penyedia layanan teknis sektoral dengan peran aktif masyarakat selaku pelaku utama pembangunan, yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan Kelompok Keluarga.

Bagian Kedua

Pihak yang terlibat dalam KPS

Pasal 9

Pihak yang terlibat dalam Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* di Kalurahan meliputi:

- a. pengambil keputusan yaitu Lurah dan BPKal;



- b. penyedia layanan yaitu Posyandu, Pos Kesehatan Kalurahan dan Pendidikan Anak Usia Dini; dan
- c. pelaksana kegiatan yaitu Pamong Kalurahan, Kader Posyandu, Pengelola dan Pendidik Pendidikan Anak Usia Dini, Pendamping Lokal Desa, Pendamping Desa, LKK, Kelompok Agama, dan KPM.

Bagian Ketiga Sosialisasi KPS

Pasal 10

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

Bagian Keempat Pengorganisasian KPS

Pasal 11

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

Pasal 12

- (1) Pemetaan Penyedia Layanan dan Pelaku KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3) huruf a dilakukan melalui:
 - a. wawancara;
 - b. pertemuan kelompok atau diskusi tematik (*Focus Group Discussion*);
 - c. penggalan data sekunder; dan
 - d. observasi/kunjungan langsung.



- (2) Pemetaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam rangka penyusunan Peta Sosial.

Pasal 13

Pembangunan Dinamika Kelompok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3) huruf b adalah sebagai saluran komunikasi antar kelembagaan lokal yang dilakukan melalui forum komunikasi konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting yang membahas peninjauan kembali atas hasil pemetaan layanan dan pelaku konvergensi.

Pasal 14

- (1) KPS melalui forum RKS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3) huruf c dilakukan guna memperkuat kepentingan masyarakat Kalurahan untuk mengadvokasi pendayagunaan keuangan dan aset Kalurahan khususnya Dana Kalurahan untuk pencegahan *stunting*.
- (2) KPM melalui forum RKS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara sebagai berikut:
 - a. penggunaan data kondisi layanan dan sasaran 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK);
 - b. perumusan usulan kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan intervensi layanan gizi sensitif yang disusun berdasarkan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK);
 - c. advokasi usulan kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan layanan gizi sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam perencanaan pembangunan di Kalurahan; dan
 - d. advokasi prioritas penggunaan Dana Desa untuk pendanaan kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan layanan gizi sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Bagian Kelima Koordinasi

Pasal 15

- (1) RKS dalam KPS menggunakan berbagai sumber daya pembangunan Kalurahan.



- (2) hasil RKS dalam konvergensi pencegahan stunting wajib dipublikasikan kepada masyarakat kalurahan secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Bagian Keenam

KPM

Pasal 16

Kriteria KPM terdiri dari:

- a. berasal dari warga masyarakat kalurahan setempat;
- b. berpengalaman sebagai Kader Masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia seperti Kader Posyandu, Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Kader Kesehatan, Kader Pemberdayaan Masyarakat Kalurahan, Tenaga Pendamping Sosial Desa, Pendamping Sosial Masyarakat dan lainnya;
- c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik; dan
- d. pendidikan minimal SMA/ sederajat.

Pasal 17

Tugas KPM meliputi sebagai berikut:

- a. menyosialisasikan kebijakan KPS di Kalurahan kepada masyarakat di Kalurahan, termasuk memperkenalkan alat pengukuran pertumbuhan yang standar untuk melakukan *screening* awal pada bayi dan balita;
- b. mendata sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK);
- c. memantau layanan pencegahan *stunting* terhadap sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk memastikan setiap sasaran pencegahan *stunting* mendapatkan layanan yang berkualitas;
- d. memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja APBD kal utamanya yang bersumber dari Dana Desa untuk digunakan membiayai kegiatan pencegahan *stunting* berupa layanan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif;
- e. memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0-24 (nol sampai dengan dua puluh empat bulan) untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;
- f. memfasilitasi masyarakat kalurahan untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program/kegiatan pembangunan Kalurahan untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan layanan gizi sensitif;



- g. melaksanakan koordinasi dan/atau kerjasama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan *stunting*, seperti bidan kalurahan, petugas puskesmas (ahli gizi, sanitarian), guru Pendidikan Anak Usia Dini, dan/atau pamong Kalurahan; dan
- h. melaporkan melalui aplikasi *e-HDW* oleh kader KPM didampingi Pendamping Desa.

Pasal 18

- (1) KPM dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif dan operasional berupa biaya pemantauan dan pengisian data Konvergensi Kalurahan.
- (2) Insentif dan operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan besaran sesuai kemampuan keuangan Kalurahan.
- (3) Sumber dana insentif dan operasional KPM berasal dari APBKal dan/atau dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara maupun sumber pendanaan lainnya yang sah.

Pasal 19

- (1) KPM berhak mendapatkan fasilitas pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan beragam kegiatan pembelajaran.
- (2) Pelatihan dasar diberikan sebelum KPM menjalankan tugas dan beragam pembelajaran lainnya akan diberikan pada saat sudah bertugas.
- (3) Pelatihan kepada KPM secara teknis akan didampingi oleh tenaga pendamping desa.
- (4) Sumber pembiayaan kegiatan baik pelatihan maupun pembelajaran bagi KPM adalah berasal dari:
 - a. APBKal;
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
 - c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi;
 - d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara; dan
 - e. Sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.



- (5) Materi pelatihan dasar bagi KPM mencakup 4 (empat) pokok bahasan sebagai berikut:
- kebijakan KPS di Kalurahan;
 - pemantauan dan pengisian data Konvergensi Kalurahan;
 - Forum koordinasi KPS tingkat Kalurahan; dan
 - peran, tugas, dan cara kerja KPM.

BAB IV TAHAPAN KPS

Bagian Kesatu Perencanaan

Pasal 20

- Perencanaan KPS di Kalurahan dirumuskan sebagai bagian dari perencanaan pembangunan jangka menengah Kalurahan yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah.
- Dalam hal pemerintah Kalurahan tidak memprioritaskan *stunting*, Lurah harus mengkaji ulang visi misi yang terjabarkan dalam arah kebijakan perencanaan pembangunan Kalurahan sebagaimana tertuang dalam dokumen RPJMKal.

Pasal 21

- Perencanaan program/kegiatan pencegahan *stunting* di Kalurahan didanai dengan sumber keuangan Kalurahan yang diprioritaskan bersumber dari Dana Desa.
- Tahapan perencanaan pencegahan *stunting* terdiri atas:
 - pemetaan sosial;
 - diskusi kelompok terarah di Kalurahan;
 - diskusi kelompok terarah antar kalurahan;
 - Rembuk *Stunting* dalam forum RKS;
 - kampanye *stunting*; dan
 - advokasi pencegahan *stunting* di kalurahan.



Pasal 22

- (1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf a merupakan proses di tingkat dusun untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan kondisi pelayanan sosial dasar di kalurahan.
- (2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh kader Pemberdayaan Masyarakat Kalurahan bersama KPM.
- (3) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan Rembuk *Stunting* dalam forum RKS untuk kepentingan penyusunan RKPKal tahun berikutnya.

Pasal 23

- (1) Diskusi kelompok terarah di kalurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf b merupakan pembahasan tentang beragam upaya percepatan penanggulangan *stunting* dalam pertemuan diskusi terarah dalam forum RKS dengan berpedoman pada hasil pemetaan sosial.
- (2) Cakupan materi diskusi terarah dalam forum RKS yaitu sebagai berikut:
 - 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 kalurahan.

Pasal 24

- (1) Diskusi kelompok terarah antar kalurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf c diperlukan sebagai tindak lanjut pencegahan *stunting* dan hasil diskusi kelompok terarah di kalurahan.
- (2) Diskusi dapat dilaksanakan dalam MAKal yang diselenggarakan oleh Badan Kerjasama Antar Kalurahan (BKAKal) untuk mempercepat pencegahan *stunting* antar Kalurahan.
- (3) Organisasi Perangkat Daerah dapat menjadi narasumber dalam MAKal.



- (4) Cakupan materi diskusi terarah di MAKal adalah:
- analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial;
 - menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;
 - merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan
 - merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di kalurahan.

Pasal 25

- (1) Rembuk *Stunting* dalam RKS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf d diselenggarakan oleh kalurahan yang dilaksanakan sebelum musyawarah kalurahan untuk penyusunan perencanaan pembangunan Kalurahan tahun berikutnya.
- (2) Rembuk *Stunting* berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat kalurahan dengan Pemerintah Kalurahan dan BPKal guna membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Kalurahan khususnya *stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Kalurahan.
- (3) Kegiatan utama Rembuk *Stunting* dalam forum RKS terdiri dari:
 - pembahasan usulan kegiatan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah dalam rapat RKS dan MAKal; dan
 - pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan kegiatan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.
- (4) Kesepakatan hasil Rembuk *Stunting* di Kalurahan dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh KPM, masyarakat Kalurahan, dan Pemerintah Kalurahan.

Pasal 26

- (1) Kampanye *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf e merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum atau setelah Rembuk *Stunting* Kalurahan melalui berbagai media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan.
- (2) Kampanye sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menggunakan baik media cetak maupun media elektronik, serta dapat berupa kegiatan festival Kalurahan tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat, dan lain-lain.



Pasal 27

Advokasi pencegahan *stunting* di kalurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf f dilakukan melalui penyampaian berita acara tentang hasil Rembuk *Stunting* oleh KPM kepada Lurah dan BPKal sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen RPJMKal dan RKPKal serta dokumen perencanaan APBKal.

Bagian Kedua Pelaksanaan KPS

Pasal 28

Pelaksanaan KPS di Kalurahan dilakukan melalui kegiatan:

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

Pasal 29

- (1) Konvergensi rencana kerja pelaksanaan pembangunan kalurahan dan daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf a yaitu terkonvergensikannya rencana kerja pelaksanaan pembangunan kalurahan yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pembangunan Daerah, khususnya rencana kerja pelaksanaan pencegahan *stunting* di kalurahan.
- (2) Rencana kerja pelaksanaan pembangunan kalurahan harus memuat rencana 5 (lima) paket layanan pencegahan *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1).

Pasal 30

- (1) Pembagian peran pelaku KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf b merupakan kegiatan yang termuat dalam rencana kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1).
- (2) Penyusunan langkah-langkah kerja teknis yang dapat dilakukan dalam kurun waktu tertentu.



- (3) Lurah dibantu oleh KPM untuk mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan pencegahan *stunting* di kalurahan.
- (4) Pembagian peran pelaku KPS terdiri dari:
 - a. kegiatan rutin yang terdiri dari pemantauan layanan, rapat bulanan kader Kalurahan, pelaporan, analisis data terpadu, dan lainnya; dan
 - b. kegiatan khusus yang terdiri dari sosialisasi, pengawasan atau yang berjenjang, audiensi, peningkatan kapasitas dan lainnya.

Pasal 31

- (1) Pemantauan KPS di Kalurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf c dilakukan oleh KPM yang tergabung dalam forum RKS, untuk pemenuhan layanan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK).
- (2) Kegiatan pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman data pada aplikasi *e-HDW*.

Pasal 32

- (1) Rapat evaluasi KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf d dikoordinasikan oleh KPM guna mengevaluasi data dan pelaporan hasil pemantauan layanan secara periodik.
- (2) Rapat evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh Lurah dan diikuti oleh LKK, BPKal, seluruh kader kalurahan, tokoh masyarakat, serta perwakilan kelembagaan masyarakat kalurahan yang ada.
- (3) Rapat evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dihadiri unsur petugas layanan dari dinas terkait serta pendamping desa yang ada di Kalurahan.
- (4) Data yang perlu disiapkan KPM sebelum rapat evaluasi adalah rekapitulasi hasil monitoring bulanan terkait dengan:
 - a. tingkat capaian indikator layanan pencegahan *stunting* di Kalurahan; dan
 - b. tingkat konvergensi layanan pencegahan *stunting* di Kalurahan.
- (5) KPM bersama LKK mendata penyebab sasaran tidak menerima paket layanan secara lengkap.



- (6) Hasil perhitungan dan catatan hasil monitoring bulanan selanjutnya dibahas dalam rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan.
- (7) Hasil rapat evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) digunakan sebagai:
 - a. masukan atas proses perencanaan pembangunan Kalurahan;
 - b. bahan advokasi pemerintah Kalurahan kepada penyedia layanan;
 - c. masukan rekomendasi dalam pembahasan Rembuk *Stunting* Kapanewon, Musyawarah Perencanaan Pembangunan Kapanewon, Lokakarya Lintas Sektor Puskesmas, serta konsolidasi di tingkat antar kalurahan lainnya;
 - d. peningkatan kinerja pemantauan bulanan; dan
 - e. bahan sosialisasi dan penggalangan dukungan partisipasi masyarakat.

Pasal 33

- (1) Musyawarah pertanggungjawaban KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf e merupakan penyampaian laporan akhir pelaksanaan kegiatan kepada Lurah dan BPKal dalam MAKal yang diselenggarakan pada bulan Desember setiap tahun.
- (2) Musyawarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan terintegrasi dengan pelaksanaan musyawarah kalurahan pertanggungjawaban pembangunan kalurahan yang dilakukan 2 (dua) kali dalam setahun, yakni pada setiap bulan Juni dan bulan Desember.

Pasal 34

- (1) Pelaporan KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 huruf f dilakukan pada setiap akhir tahun atau awal tahun berikutnya.
- (2) Pelaporan KPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. keberadaan sasaran 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam periode satu tahun yaitu:
 1. total ibu hamil;
 2. jumlah ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) atau Risiko Tinggi (Risti);
 3. total anak 0-24 (nol sampai dengan dua puluh empat) bulan;
 4. jumlah anak 0-24 (nol sampai dengan dua puluh empat) bulan dengan *stunting*, berdasarkan pemantauan status gizi dengan menggunakan buku KIA;



5. jumlah anak 0-24 (nol sampai dengan dua puluh empat) bulan dengan status gizi buruk, berdasarkan pemantauan status gizi dengan menggunakan buku KIA;
 6. jumlah anak 0-24 (nol sampai dengan dua puluh empat) bulan dengan status gizi kurang, berdasarkan pemantauan status gizi dengan menggunakan buku KIA.
- b. tingkat konvergensi 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam penerimaan paket layanan selama setahun;
 - c. hasil Pengukuran Pertumbuhan; dan
 - d. jumlah dana dari APBKal untuk kegiatan pencegahan *stunting*.

Pasal 35

- (1) Format pelaporan hasil pemantauan KPS di Kalurahan kepada sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) berpedoman data pada aplikasi *e-HDW*.
- (2) Data yang sudah tercatat dalam formulir pengukuran dan pemantauan (Form Pemantauan Bulanan) serta hasil analisa dalam formulir rekap 3 (tiga) bulanan disampaikan kepada Lurah.
- (3) Data formulir dan hasil analisa perlu dibuatkan atau dituliskan kembali dalam format yang sederhana dan cukup informatif untuk selanjutnya disebarkan atau dipasang di papan-papan informasi sehingga dapat dibaca dan diketahui oleh masyarakat berbagai pihak.

Bagian Ketiga Rembuk Pengawasan KPS

Pasal 36

Pengendalian atas efektivitas setiap proses kegiatan dilakukan koordinasi dalam RKS melalui Rembuk Pengawasan KPS.

Pasal 37

Rembuk pengawasan KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 bertujuan untuk:

- a. memastikan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan;



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

Pasal 38

- (1) Rembuk pengawasan KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 dilakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali setiap triwulan, dengan melakukan hal-hal sebagai berikut:
 - a. membahas hasil pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di Pos Posyandu oleh kader kesehatan atau KPM terlatih dan divalidasi oleh Bidan Kalurahan;
 - b. membahas hasil pengukuran sesuai pedoman tata laksana pengukuran yang telah ditentukan, untuk meningkatkan kualitas data yang diperoleh dapat dibentuk operator atau tim kendali mutu harus dilatih secara komprehensif, berkala, dan berjenjang;
 - c. melakukan pengelolaan data dan penyampaian informasi yang memuat hasil pengukuran *stunting* secara berjenjang dari Posyandu ke tingkat yang lebih tinggi, baik secara manual maupun *online*; dan
 - d. membahas pemanfaatan data hasil pengukuran untuk menghasilkan analisa tentang kemajuan pada tingkat individu, kemajuan pada tingkat keluarga, dan kemajuan pada tingkat RT/RW/Kalurahan berdasarkan indikator status gizi.
- (2) Hasil analisis data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d digunakan untuk diseminasi dan publikasi hasil pengukuran.
- (3) Diseminasi dan publikasi hasil pengukuran *stunting* dapat dilakukan melalui saluran penyebaran informasi yang tersedia di kalurahan.



Pasal 39

Berdasarkan hasil rembuk pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 ayat (1) dirumuskan usulan-usulan perbaikan yang ditujukan kepada:

- a. kader posyandu;
- b. penyedia layanan konvergensi;
- c. Pemerintah kalurahan; dan
- d. Pemerintah Kabupaten.

BAB V

PERAN KAPANEWON

Pasal 40

- (1) Panewu selaku koordinator wilayah Kapanewon mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan *stunting* terintegrasi di tingkat kalurahan.
- (2) Melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kapanewon, tingkat kalurahan, dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan intervensi penurunan *stunting*.
- (3) Melaksanakan pembinaan, pendampingan dan pemantauan serta verifikasi data laporan pelaksanaan kegiatan tingkat kalurahan.
- (4) Menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan *stunting* terintegrasi di tingkat kalurahan kepada Tim Koordinasi Konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Sleman.

BAB VI

PERAN LKK

Pasal 41

- (1) LKK terdiri dari:
 - a. RT;
 - b. RW;
 - c. PKK;
 - d. Karang Taruna;



- e. Posyandu;
 - f. LPM; dan
 - g. Satlinmas.
- (2) LKK bertugas:
- a. melakukan pemberdayaan masyarakat kalurahan;
 - b. ikut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan; dan
 - c. meningkatkan pelayanan masyarakat kalurahan.
- (3) LKK berpartisipasi dalam penentuan data *stunting*, penentuan sasaran dan ikut dalam pelaksanaan serta monitoring dan evaluasi program dan kegiatan KPS dan RKS.

BAB VII

PEMBINAAN, PENDAMPINGAN, DAN PENGAWASAN

Pasal 42

- (1) Perangkat Daerah yang membidangi urusan Pemberdayaan Masyarakat dan Kalurahan berkewajiban untuk melakukan pembinaan dan pendampingan kepada KPS.
- (2) Perangkat Daerah dalam mendampingi KPS dibantu oleh Tenaga Ahli Program Pembangunan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Pendamping Desa, dan Pendamping Lokal Desa.
- (3) Panewu berkewajiban untuk mengevaluasi penganggaran pelaksanaan pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi dalam APBDal.

BAB VIII

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 43

- (1) Dalam hal Kalurahan telah memiliki kelembagaan Forum RKS maka pengorganisasian KPS dapat dilakukan melalui Forum RKS.
- (2) Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan tanggung jawabnya pengorganisasian KPS dilakukan melalui Forum RKS.



BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 44

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sleman
pada tanggal 22 Juni 2021

BUPATI SLEMAN,

(ttd/cap)

KUSTINI SRI PURNOMO

Diundangkan di Sleman
pada tanggal 22 Juni 2021

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SLEMAN,

(ttd/cap)

HARDA KISWAYA

BERITA DAERAH KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2021 NOMOR 28.3

