



SALINAN

WALI KOTA PADANGSIDIMPUAN
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN WALI KOTA PADANGSIDIMPUAN
NOMOR 54 Tahun 2021

PERAN DESA/KELURAHAN DALAM PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING
TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA PADANGSIDIMPUAN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pencegahan dan penurunan stunting di tingkat desa/kelurahan di Kota Padangsidempuan, serta untuk optimalisasi konvergensi pencegahan dan penurunan stunting di Kota Padangsidempuan secara efektif, efisien dan terkoordinasi, sehingga peran Pemerintah Desa/Kelurahan sangat dibutuhkan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Peran Desa/Kelurahan Dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Padangsidempuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4111);
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 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
6. 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 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
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. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 111 Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Peraturan di Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2091);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 114 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2094);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
17. 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);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
19. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/ 2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 530);
20. Peraturan Wali Kota Padangsidimpuan Nomor 10 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Desa;
21. Peraturan Wali Kota Padangsidimpuan Nomor 47 Tahun 2020 tentang Daftar Kewenangan Desa Berdasarkan Hak Asal Usul dan Kewenangan Lokal Berskala Desa di Kota Padangsidimpuan;
22. Peraturan Wali Kota Padangsidimpuan Nomor 19 Tahun 2021 tentang Percepatan Pencegahan Stunting di Kota Padangsidimpuan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PERAN DESA/KELURAHAN DALAM PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Padangsidempuan.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Padangsidempuan.
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Kecamatan adalah bagian wilayah dari Daerah Kota yang di pimpin oleh Camat.
5. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintah, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
6. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
7. Kepala Desa adalah kepala Pemerintahan Desa yang memimpin penyelenggaraan Pemerintahan Desa.
8. Badan Permusyawaratan Desa yang selanjutnya disebut BPD adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
9. Kelurahan adalah bagian wilayah dari kecamatan sebagai perangkat kecamatan yang mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan di wilayah kelurahan yang dipimpin lurah.
10. Lurah adalah kepala kelurahan yang merupakan perangkat kecamatan.
11. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh pemerintah daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan peraturan daerah.
12. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa yang selanjutnya disebut RPJM Desa adalah rencana kegiatan Pembangunan Desa untuk jangka waktu 6 (enam) tahun.
13. Rencana Kerja Pemerintah Desa yang selanjutnya disebut RKP Desa adalah penjabaran dari RPJM Desa untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
14. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa yang selanjutnya disebut APB Desa adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Desa.
15. Pembangunan Desa/Kelurahan adalah upaya peningkatan kualitas hidup dan kehidupan untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat Desa/Kelurahan.
16. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak dibawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin sampai anak berusia dua tahun.

17. Konvergensi Pencegahan Stunting selanjutnya disingkat KPS adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah Stunting.
18. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang menasar penyebab langsung Stunting yang meliputi kecukupan asupan makanan dan gizi, pemberian makan, perawatan dari pola asuh, dari pengobatan infeksi/ penyakit.
19. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang menasar penyebab tidak langsung Stunting yang meliputi peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, serta penyediaan air bersih dan sanitasi.
20. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat 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.
21. Rumah Kelurahan Sehat yang selanjutnya disingkat RKS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Kelurahan di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
22. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat Desa/Kelurahan yang dipilih melalui musyawarah Desa untuk bekerja membantu Pemerintah Desa/Kelurahan dalam memfasilitasi masyarakat Desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumberdaya manusia di Desa/Kelurahan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Wali Kota ini adalah untuk memberikan pedoman kepada Desa/Kelurahan dalam penurunan Stunting secara terintegrasi melalui perencanaan, penganggaran, pengorganisasian, pelaksanaan kegiatan, dan pendampingan KPS di tingkat Desa/ Kelurahan, sesuai peran dan kewenangan masing-masing.

Pasal 3

Tujuan disusunnya Peraturan Wali Kota ini adalah untuk menurunkan Stunting secara terintegrasi di tingkat Desa/Kelurahan.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang Lingkup Peran Desa/Kelurahan dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi ini meliputi:

- a. perencanaan;

- b. penganggaran;
- c. pengorganisasian;
- d. pelaksanaan kegiatan KPS;
- e. pendampingan;
- f. pembinaan dan pengawasan; dan
- g. pelaporan.

BAB IV PERENCANAAN

Pasal 5

Perencanaan pencegahan dan penanganan stunting, wajib dilakukan oleh Pemerintah Desa/Kelurahan melalui:

- a. sosialisasi kebijakan pencegahan dan penanganan stunting;
- b. menyiapkan Kader Pembangunan Manusia (KPM);
- c. pendataan terhadap kelompok sasaran;
- d. pembentukan dan pengembangan Rumah Desa Sehat dan Rumah Kelurahan Sehat; dan
- e. rembuk stunting desa dan kelurahan.

Pasal 6

- (1) Dalam menyusun perencanaan pencegahan Stunting diperlukan keterpaduan data Konvergensi pencegahan stunting meliputi:
 - a. data primer;
 - b. data skunder;
 - c. data analisa kebutuhan dan penyusunan kegiatan pencegahan stunting di desa dan kelurahan; dan
 - d. data terintegrasi.
- (2) Data primer pencegahan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, paling kurang meliputi:
 - a. data kondisi penyedia layanan;
 - b. data sasaran; dan
 - c. data prioritas masalah.
- (3) Data sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat menggunakan sumber data, antara lain:
 - a. profil Desa/Kelurahan; dan
 - b. sistem Informasi Pembangunan Berbasis Masyarakat (SIPBM).
- (4) Data analisa kebutuhan dan penyusunan kegiatan pencegahan stunting di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan satu-satunya data yang dimanfaatkan oleh para pemangku kepentingan dalam konvergensi pencegahan stunting di Desa/Kelurahan;
- (5) Data terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, merupakan bagian dari sistem perencanaan pembangunan dan anggaran Desa/Kelurahan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan tentang Desa dan/atau Kelurahan.

Pasal 7

- (1) Keterpaduan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) harus memperhatikan berbagai program/kegiatan sektoral di Desa/Kelurahan terkait pencegahan stunting;
- (2) Program/kegiatan sektoral di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diintegrasikan melalui pendekatan konvergensi pencegahan stunting tingkat daerah.

Pasal 8

Sosialisasi kebijakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, dilakukan kepada masyarakat Desa/Kelurahan melalui:

- a. tahapan sosialisasi merupakan kegiatan penyebaran informasi konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di Desa/Kelurahan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran aparat Desa dan Kelurahan, BPD, LPM, dan masyarakat tentang program/kegiatan pembangunan Desa/Kelurahan yang secara khusus ditujukan untuk mempercepat pencegahan dan penanggulangan stunting dan dikelola secara konvergen.
- b. sosialisasi dilakukan dengan menggunakan media yang disesuaikan dengan kondisi objektif yang ada di Desa dan Kelurahan.
- c. sosialisasi merupakan tanggung jawab setiap pelaku konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di Tingkat Desa/Kelurahan dan Antar Desa/Kelurahan.
- d. instrumen kendali tahapan Sosialisasi, terdiri dari:
 - 1) Berita Acara Musyawarah Antar Desa/Kelurahan;
 - 2) Berita Acara pemilihan KPM;
 - 3) Keputusan Kepala Desa dan/atau Lurah tentang Penetapan KPM; dan
 - 4) Rencana Kerja dan Tindak lanjut penguatan Kapasitas KPM.

BAB V PENGANGGARAN

Pasal 9

- (1) Kegiatan KPS di Desa dianggarkan dalam APB Desa berpedoman pada peraturan perundang-undangan.
- (2) Kegiatan KPS di Kelurahan dianggarkan dalam APBD dan dana lain yang sah.

BAB VI PENGORGANISASIAN

Pasal 10

Pengorganisasian kegiatan KPS di Desa/Kelurahan dilakukan oleh:

- a. Pemerintah Desa/Kelurahan;
- b. KPM;
- c. RDS;
- d. RKS
- e. Pemangku kepentingan terkait; dan
- f. Tim Percepatan Pencegahan Stunting Desa/Kelurahan.

Pasal 11

Pemerintah Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a bertugas:

- a. menetapkan KPM;
- b. membentuk RDS;
- c. membentuk RKS;
- d. mengalokasikan anggaran kegiatan KPS dalam APB Desa bagi Desa atau APBD bagi Kelurahan;
- e. mendukung dan memfasilitasi kegiatan KPS; dan

- f. menetapkan Tim Percepatan Pencegahan Stunting di Desa/Kelurahan.

Pasal 12

- (1) KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b adalah warga masyarakat Desa/Kelurahan yang dipilih melalui musyawarah Desa/Kelurahan.
- (2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. warga masyarakat Desa/Kelurahan setempat;
 - b. berpengalaman sebagai Kader Posyandu, Guru Pendidikan Anak Usia Dini, atau Kader Kesehatan lainnya;
 - c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat;
 - d. mampu mengoperasikan komputer dan/atau aplikasi Smartphone berbasis android; dan
 - e. pendidikan minimal SLTP/ sederajat.
- (3) Jumlah KPM paling sedikit 1 (satu) orang setiap Desa/Kelurahan dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa dan/atau Lurah.
- (4) Tugas KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (3), adalah:
 - a. mensosialisasikan kebijakan KPS kepada masyarakat;
 - 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 mendapatkan layanan yang berkualitas;
 - d. mengusulkan kegiatan KPS untuk pelaksanaan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif, melalui:
 - 1) Pemerintah Desa untuk diusulkan dalam APB Desa; dan
 - 2) Pemerintah Kelurahan untuk diusulkan dalam APBD;
 - e. memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;
 - f. memfasilitasi masyarakat Desa/Kelurahan untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program/kegiatan pembangunan Desa/Kelurahan 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 Pendidikan Anak Usia Dini, dan/atau perangkat Desa/Kelurahan; dan
 - h. melaporkan pelaksanaan tugas kepada Kepala Desa/Lurah.

Pasal 13

- (1) RDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c terdiri dari unsur:
 - a. kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu);
 - b. guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
 - c. kader kesehatan;
 - d. unit layanan kesehatan antara lain Pos Kesehatan Desa (PKD) dan Poliklinik Desa (Polindes);
 - e. unit layanan pendidikan;
 - f. kader Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK);
 - g. Karang Taruna;
 - h. tokoh masyarakat; dan/atau
 - i. kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya pencegahan Stunting.

- (2) Susunan pengurus RDS adalah terdiri dari:
- a. Ketua;
 - b. Sekretaris;
 - c. Bendahara;
 - d. Seksi-seksi antara lain:
 - 1) Seksi Kesehatan Ibu dan Anak;
 - 2) Seksi Konseling Gizi/Nutrisi;
 - 3) Seksi Air bersih dan Sanitasi;
 - 4) Seksi Jaminan Sosial;
 - 5) Seksi Pendidikan Anak Usia Dini;
 - 6) Seksi Pengasuhan Anak (pencegahan perkawinan anak);
 - 7) Seksi Kandang, Kolam, dan Kebun (3K); dan/atau
 - 8) Seksi lain sesuai peraturan perundang-undangan.
- (3) Pengurus RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk melalui musyawarah Desa dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.

Pasal 14

- (1) RDS dimaksudkan untuk membantu pemerintah Desa dalam pengelolaan sumber daya manusia utamanya di bidang kesehatan.
- (2) RDS bertugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan, mempertanggungjawabkan, dan melaporkan kegiatan KPS kepada Kepala Desa.
- (3) RDS berfungsi sebagai:
 - a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di Desa khususnya bidang kesehatan;
 - b. ruang literasi kesehatan di Desa;
 - c. wahana komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan di Desa;
 - d. forum advokasi kebijakan pembangunan Desa di bidang kesehatan; dan
 - e. pusat pembentukan dan pengembangan kader pembangunan manusia.

Pasal 15

- (4) RKS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d terdiri dari unsur:
 - a. kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu);
 - b. guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
 - c. kader kesehatan;
 - d. unit layanan pendidikan;
 - e. kader Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK);
 - f. Karang Taruna;
 - g. tokoh masyarakat; dan/atau
 - h. kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya pencegahan Stunting.
- (5) Susunan pengurus RKS adalah terdiri dari:
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris;
 - c. Bendahara;
 - d. Seksi-seksi antara lain:
 - 1) Seksi Kesehatan Ibu dan Anak;
 - 2) Seksi Konseling Gizi/Nutrisi;
 - 3) Seksi Air bersih dan Sanitasi;
 - 4) Seksi Jaminan Sosial;
 - 5) Seksi Pendidikan Anak Usia Dini;
 - 6) Seksi Pengasuhan Anak (pencegahan perkawinan anak);

- 7) Seksi Kandang, Kolam, dan Kebun (3K); dan/atau
- 8) Seksi lain sesuai peraturan perundang-undangan.
- (6) Pengurus RKS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk melalui musyawarah Kelurahan dan ditetapkan dengan Keputusan Lurah.

Pasal 16

- (4) RKS dimaksudkan untuk membantu Kelurahan dalam pengelolaan sumber daya manusia utamanya di bidang kesehatan.
- (5) RKS bertugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan, mempertanggungjawabkan, dan melaporkan kegiatan KPS kepada Lurah.
- (6) RKS berfungsi sebagai:
 - a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di Kelurahan khususnya bidang kesehatan;
 - b. ruang literasi kesehatan di Kelurahan;
 - c. wahana komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan di Kelurahan;
 - d. forum advokasi kebijakan pembangunan Kelurahan di bidang kesehatan; dan
 - e. pusat pembentukan dan pengembangan kader pembangunan manusia.

Pasal 17

- (1) Pemangku kepentingan terkait sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d dalam penanganan KPS di Desa/Kelurahan terdiri dari:
 - a. Perangkat Daerah;
 - b. Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan; dan
 - c. Badan Usaha/Kelompok/Pemerhati Pendidikan, Kesehatan, dan Lingkungan.
- (2) Pemangku kepentingan terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berperan aktif dalam penanganan kegiatan KPS di Desa/Kelurahan.

Pasal 18

- (1) Tim Percepatan Pencegahan Stunting Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf e, ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa dan/atau Lurah.
- (2) Susunan Tim Percepatan Pencegahan Stunting Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Ketua, dijabat oleh Kepala Desa/Lurah;
 - b. Sekretaris, dijabat oleh Sekretaris Desa/Sekretaris Kelurahan; dan
 - c. Anggota, terdiri dari Kaur/Kasi di Pemerintahan Desa/Kelurahan.
- (3) Tim Percepatan Pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. mengarahkan kebijakan perencanaan dan anggaran percepatan pencegahan Stunting terintegrasi secara berkelanjutan di tingkat Desa/Kelurahan;
 - b. mengkoordinasikan keterpaduan kegiatan dalam upaya percepatan pencegahan Stunting dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. mensosialisasikan rencana percepatan pencegahan Stunting terintegrasi kepada masyarakat dan pemangku kepentingan di Desa/Kelurahan;

- d. mendukung upaya percepatan pencegahan Stunting di tingkat Desa/Kelurahan; dan
- e. mengkoordinasikan dan menyiapkan laporan hasil pelaksanaan pemantauan dan evaluasi di tingkat Desa/Kelurahan.

BAB VII
PELAKSANAAN KEGIATAN
KONVERGENSI PENCEGAHAN STUNTING

Pasal 19

Tahapan pelaksanaan kegiatan KPS adalah sebagai berikut:

- a. tahapan perencanaan kegiatan yang dilakukan oleh RDS dan RKS meliputi:
 - 1) pemetaan sosial;
 - 2) diskusi kelompok terarah di Desa/Kelurahan;
 - 3) diskusi kelompok terarah antar Desa/Kelurahan;
 - 4) rembug Stunting tingkat Desa/Kelurahan;
 - 5) kampanye Stunting; dan
 - 6) advokasi pencegahan Stunting di Desa/Kelurahan.
- b. tahapan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif melalui kegiatan 7 (tujuh) layanan, meliputi:
 - 1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
 - 2) konseling gizi terpadu;
 - 3) air bersih dan sanitasi;
 - 4) perlindungan sosial;
 - 5) Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
 - 6) pengasuhan anak termasuk pencegahan perkawinan anak; dan
 - 7) pendayagunaan lahan pekarangan keluarga dan tanah kas desa untuk pembangunan kandang, kolam, dan kebun (3K) dalam rangka penyediaan makanan yang sehat dan bergizi untuk ibu hamil, balita, dan anak sekolah.

Pasal 20

Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a angka 1), dilaksanakan untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) di tingkat dusun dan kondisi pelayanan sosial dasar di Desa/Kelurahan untuk kepentingan penyusunan RKP Desa/Kelurahan tahun berikutnya.

Pasal 21

- (1) Diskusi kelompok terarah di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a angka 2 merupakan pembahasan tentang beragam upaya pencegahan Stunting dengan mempedomani hasil pemetaan sosial.
- (2) Cakupan materi diskusi kelompok terarah di desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - 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 Desa.

Pasal 22

- (1) Diskusi kelompok terarah antar Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a angka 3 diperlukan sebagai tindak lanjut pencegahan stunting dan hasil diskusi kelompok terarah di Desa/Kelurahan.
- (2) Perangkat Daerah terkait dapat menjadi narasumber dalam diskusi kelompok terarah antar Desa/Kelurahan.
- (3) Cakupan materi diskusi kelompok terarah antar Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - 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 Desa/Kelurahan.

Pasal 23

- (1) Rembug Stunting tingkat Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a angka 4 dilaksanakan sebelum musyawarah Desa/Kelurahan untuk penyusunan perencanaan pembangunan desa tahun berikutnya.
- (2) Rembug Stunting tingkat desa berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat Desa dengan pemerintah Desa dan/atau BPD dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Desa.
- (3) Sebelum diselenggarakan rembug Stunting tingkat Desa harus dilakukan penyebaran informasi/publikasi tentang hasil diskusi kelompok terarah agar warga masyarakat berpartisipasi aktif dalam rembug Stunting tingkat Desa.
- (4) Kegiatan utama dalam rembug Stunting tingkat Desa/Kelurahan terdiri dari:
 - a. pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RDS/RKS, Musyawarah Antar Desa (MAD) dan/atau Musyawarah Antar Kelurahan (MAK); dan
 - b. pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif.
- (5) Kesepakatan hasil rembug Stunting tingkat Desa/Kelurahan dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan pengurus RDS/RKS, masyarakat Desa/Kelurahan, dan Pemerintah Desa/Kelurahan.

Pasal 24

- (1) Kampanye Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a angka 5 merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum dan sesudah Rembug Stunting tingkat Desa/Kelurahan melalui berbagai media yang dilakukan secara berkelanjutan.
- (2) Media sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menggunakan media cetak, elektronik, atau melalui kegiatan festival Desa/Kelurahan tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat, dan lain-lain.

Pasal 25

Advokasi pencegahan Stunting di Desa/Kelurahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a angka 6 adalah penyampaian hasil rembug Stunting kepada Kepala Desa/Lurah dan/atau BPD sebagai bentuk usulan masyarakat dalam RPJM Desa/RPJMD, RKP Desa/RKPD, dan/atau APB Desa/APBD.

Pasal 26

Pelaksanaan dan indikator kegiatan 7 (tujuh) layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf b sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
PENDAMPINGAN

Pasal 27

- (1) Penanganan kegiatan KPS di Desa oleh RDS dilaksanakan dengan pendampingan dari Tenaga Pendamping Profesional Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa (TPP P3MD) atau sebutan lain sesuai peraturan perundang-undangan yang terdiri dari Tenaga Ahli, Pendamping Desa, dan/atau Pendamping Lokal Desa.
- (2) Penanganan kegiatan KPS di Kelurahan oleh RKS dilaksanakan dengan pendampingan dari Perangkat Daerah terkait.

BAB IX
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 28

- (1) Pembinaan dan pengawasan penanganan kegiatan KPS di Desa/Kelurahan dilakukan oleh:
 - a. Wali Kota melalui Tim Percepatan Pencegahan Stunting Daerah;
 - b. Kecamatan melalui Tim Percepatan Pencegahan Stunting Kecamatan;
 - c. Desa/Kelurahan melalui Tim Percepatan Pencegahan Stunting Desa/Kelurahan; dan
 - d. masyarakat.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk memastikan bahwa kegiatan KPS berhasil meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Desa/Kelurahan.
- (3) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai bahan kebijakan Wali Kota dalam percepatan pencegahan Stunting di tingkat Daerah.

BAB X
PELAPORAN

Pasal 29

- (1) Kepala Desa/Lurah melaporkan pelaksanaan KPS kepada Wali Kota melalui Camat.

- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB XI
PENUTUP

Pasal 30

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Padangsidimpuan.

Ditetapkan di Padangsidimpuan
pada tanggal 12 Agustus 2021

WALI KOTA PADANGSIDIMPUAN,

Ttd.

IRSAN EFENDI NASUTION

Diundangkan di Padangsidimpuan
pada tanggal 12 Agustus 2021

SEKRETARIS DAERAH KOTA
PADANGSIDIMPUAN,

Ttd.

LETNAN

BERITA DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021 NOMOR



Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

MHD. ERWIN

NIP. 19720525 200312 1 006