



BUPATI MOROWALI
PROVINSI SULAWESI TENGAH

PERATURAN BUPATI MOROWALI
NOMOR 33 TAHUN 24
TENTANG
PERAN DESA DALAM PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MOROWALI,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan manusia yang sehat, cerdas, dan pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan dan penurunan kasus *stunting* di desa secara terintegrasi di Kabupaten Morowali;
- b. bahwa percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui konvergensi antara Kementerian/lembaga, Pemerintah daerah, Pemerintah Provinsi, Kecamatan, dan Desa serta pemangku kepentingan;
- c. bahwa berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, dan untuk memberikan kepastian hukum dalam pencegahan dan penurunan *stunting* di tingkat Desa perlu diatur dengan Peraturan Bupati;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan di maksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peran Desa dalam Penurunan *Stunting*;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 51 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Buol, Kabupaten Morowali dan Kabupaten Banggai Kepulauan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 179, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3900) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2000 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 51 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Buol, Kabupaten Morowali dan Kabupaten Banggai Kepulauan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3966);
3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Penganti Undang-undang 6 tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Penganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41,Tambahan lembaran Negara Reupblim Indonesia nomor 6856);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. 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. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu Perangkat Desa sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah Desa
2. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
3. Kepala Desa adalah kepala Pemerintahan Desa yang memimpin penyelenggaraan Pemerintahan Desa.
4. Badan Permusyawaratan Desa yang selanjutnya disingkat BPD adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
5. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa yang selanjutnya disebut RPJM Desa adalah rencana kegiatan Pembangunan Desa untuk jangka waktu 6 (enam) tahun.
6. Rencana Kerja Pemerintah Desa yang selanjutnya disebut RKP Desa adalah penjabaran dari RPJM Desa untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.
7. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa yang selanjutnya disebut APB Desa adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Desa.
8. Pembangunan Desa adalah upaya peningkatan kualitas hidup dan kehidupan untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat Desa.
9. Pemberdayaan Masyarakat Desa 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 Desa.

10. Konvergensi Pencegahan *Stunting* yang selanjutnya disingkat KPS adalah sebagai pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *Stunting*.
11. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
12. Kegiatan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi adalah aksi integrasi atau konvergensi program dan kegiatan yang dianggarkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa, dalam rangka pencegahan terjadinya kondisi gagal tumbuh kembang pada anak di bawah lima tahun atau *Stunting*, yang dilaksanakan secara sinergi, terpadu, tepat sasaran, dan berkelanjutan dengan mengikuti siklus perencanaan dan penganggaran pembangunan.
13. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat Bersama bagi para penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa dibidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
14. Forum Kesehatan Desa yang selanjutnya disingkat FKD adalah tenaga sukarelawan yang dipilih oleh, dari dan untuk masyarakat yang memiliki pengetahuan, kemauan dan kemampuan untuk menggerakkan masyarakat secara partisipatif dalam pemberdayaan masyarakat dan pembangunan bidang kesehatan di Desa.
15. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah kader masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia di Desa, terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi penanganan *Stunting*.
16. Sub Pembantu Pembina KB Desa/Kelurahan yang selanjutnya disebut Sub-PPKBD adalah seorang atau beberapa orang kader dalam wadah organisasi yang secara Kencana tingkat dusun/RW yang ditetapkan/diangkat oleh kepala desa/lurah.sukarela berperan aktif melaksanakan dan mengelola Program Bangga
17. Tim Percepatan Penurunan Stunting yang selanjutnya disebut TPPS adalah lembaga yang dibentuk lintas sektor untuk melakukan koordinasi, sinergi dan integrasi program kegiatan percepatan penurunan stunting dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Pusat, Daerah Provinsi, Daerah Kabupaten dan Kota, serta Pemerintahan Desa.
18. Daerah adalah Kabupaten Morowali.
19. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
20. Bupati adalah Bupati Morowali .

BAB II

KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB

Bagian Kesatu

Kewenangan Desa

Pasal2

- (1) Desa berwenang melaksanakan upaya penurunan *Stunting* terintegrasi di tingkat Desa.
- (2) Upaya pencegahan dan penurunan *Stunting* terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui KPS.

Bagian Kedua

Tanggung Jawab Desa

Pasal3

- (1) Pemerintah Desa bertanggung jawab dalam mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan KPS di tingkat Desa.
- (2) Tanggung Jawab Pemerintah Desa dalam KPS di Desa meliputi :
 - a. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Desa untuk mendukung pencegahan dan penurunan *Stunting*;
 - b. memastikan setiap sasaran menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi;
 - c. menyusun regulasi yang mendukung pencegahan dan penurunan *Stunting*; dan
 - d. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

BAB III

KONVERGENSI PENCEGAHAN STUNTING

Bagian Kesatu

Umum

Pasal4

Sasaran KPS meliputi :

- a. remaja putri;
- b. calon pengantin;

- c. ibu hamil;
- d. ibu menyusui; dan
- e. anak usia 0-59 bulan.

Pasal 5

Upaya pencegahan dan penurunan *Stunting* dilakukan melalui kegiatan Intervensi Penurunan *Stunting* sebagai berikut :

- a. Intervensi Spesifik, menysasar penyebab langsung terjadinya *Stunting* yang meliputi :
 1. ibu hamil Kurang Energi Kronik yang tidak mendapatkan tambahan asupan gizi;
 2. ibu hamil yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 (Sembilan puluh) tablet selama masa kehamilan;
 3. remaja putri yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah;
 4. bayi usia kurang dari 6 (enam) bulan yang tidak mendapat air susu ibu eksklusif;
 5. anak usia 6-23 bulan yang tidak mendapat makanan pendamping air susu ibu;
 6. anak berusia di bawah 5 (lima) tahun (balita) gizi buruk yang tidak mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk
 7. anak berusia di bawah 5 (lima) tahun (balita) yang tidak dipantau pertumbuhan dan perkembangannya
 8. anak berusia di bawah 5 (lima) tahun (balita) gizi kurang yang tidakmendapat tambahan asupan gizi; dan
 9. anak berusia di bawah 5 (lima) tahun (balita) yang tidak memperoleh imunisasi dasar lengkap
- b. Intervensi Sensitif, yaitu menysasar penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting* yang meliputi :
 1. peningkatan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan;
 2. pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan;
 3. calon pasangan usia subur yang tidak memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah;
 4. rumah tangga yang tidak mendapatkan akses air minum layak di lokasi prioritas;
 5. rumah tangga yang tidak mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten lokasi prioritas;
 6. tidak menerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional;
 7. keluarga berisiko *Stunting* yang tidak memperoleh pendampingan;
 8. keluarga miskin dan rentan yang tidak memperoleh bantuan tunai bersyarat;
 9. target sasaran yang tidak memiliki pemahaman yang baik tentang *Stunting* di lokasi prioritas;
 10. keluarga miskin dan rentan yang tidak menerima bantuan sosial

- pangan; dan
11. peningkatan Desa stop Buang Air Besar Sembarangan atau *Open Defecation Free*.

Pasal 6

- (1) Intervensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 diberikan dalam layanan sebagai berikut :
 - a. peningkatan akses pangan bergizi;
 - b. peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
 - c. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
 - d. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi
- (2) Dalam rangka pelaksanaan layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Desa berkewajiban :
 - a. mengelola pelaksanaan program/kegiatan layanan secara terpadu dan terintegrasi sesuai dengan kewenangannya;
 - b. mengelola pemberian layanan pencegahan dan penurunan *Stunting* kepada semua sasaran rumah tangga; dan
 - c. memastikan diterimanya layanan pencegahan dan penurunan *Stunting* oleh semua sasaran rumah tangga.

Bagian Kedua

Pelaku KPS

Pasal 7

Pelaku yang terlibat dalam KPS di Desa meliputi :

- a. pelaku pengambilan keputusan, yang terdiri dari :
 1. Kepala Desa; dan
 2. BPD.
- b. Pelaku Penyedia Layanan yakni Tim Percepatan Penurunan *Stunting* terdiri atas:
 1. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
 2. penyuluh keluarga berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana;
 3. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga; dan
 4. pembantu pembina keluarga berencana Desa dan/ atau Sub- PPKBD/ KPM, kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.

Bagian Ketiga

Sosialisasi KPS

Pasal 8

- 1) Sosialisasi KPS dilaksanakan oleh setiap pelaku KPS di Desa.
- (2) Sosialisasi dilakukan melalui pendekatan dengan menggunakan media formal maupun informal disesuaikan dengan kondisi obyektif di Desa.

Bagian Keempat

Pengoordinasian KPS

Pasal 9

- (1) Pengoordinasian dalam pelaksanaan KPS dilakukan melalui pengembangan sekretariat bersama RDS.
- (2) Pengoordinasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difasilitasi oleh KPM dibantu oleh Tim Percepatan Penurunan *Stunting*.

Bagian Kelima

RDS

Pasal 10

RDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dibentuk berdasarkan hasil musyawarah Desa dan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.

Pasal 11

- (1) RDS berfungsi sebagai :
 - a. pusat informasi pelayanan sosial dasar di Desa khususnya bidang kesehatan;
 - b. ruang literasi kesehatan;
 - 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.
- (2) Kegiatan literasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b antara lain :
 - a. pembentukan perpustakaan;
 - b. seminar dan diskusi tentang kesehatan; dan
 - c. pengembangan beragam inovasi tentang peningkatan upaya preventif dan promotif bidang kesehatan di Desa

Pasal 12

- (1) RDS dikelola secara mandiri oleh para pihak yang tergabung dalam KPS.
- (2) Aktivitas RDS menggunakan berbagai sumber daya pembangunan Desa.
- (3) Kegiatan RDS dipublikasikan kepada masyarakat Desa secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Bagian Keenam

Kader Pembangunan

Pasal 13

- (1) KPM melaksanakan program percepatan penurunan *Stunting*.
- (2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi kriteria sebagai berikut :
 - a. warga masyarakat Desa setempat;
 - b. berpengalaman sebagai Kader Masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia seperti :
 1. kader pos pelayanan terpadu;
 2. guru pendidikan anak usia dini; dan
 3. kader kesehatan, kader pemberdayaan masyarakat Desa, dan lainnya;
 - c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat; dan
 - d. pendidikan minimal sekolah menengah pertama/ sederajat.

Pasal 14

- (1) Tugas KPM meliputi :
 - a. mensosialisasikan kebijakan Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Desa kepada masyarakat di Desa, termasuk memperkenalkan tikar pertumbuhan untuk pengukuran panjang/tinggi badan baduta sebagai alat deteksi dini *Stunting*;
 - b. mendata sasaran rumah tangga 1.000 hari pertama kehidupan;
 - c. memantau layanan pencegahan *Stunting* terhadap sasaran rumah tangga 1.000 hari pertama kehidupan untuk memastikan setiap sasaran pencegahan *Stunting* mendapatkan layanan yang berkualitas;
 - d. memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja APBDes utamanya yang bersumber dari Dana Desa, untuk digunakan membiayai kegiatan pencegahan *Stunting* berupa layanan intervensi gizi spesifik dan sensitive;
 - e. memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0 (nol) -23 (dua puluh tiga) 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 sensitif; dan
 - g. melaksanakan koordinasi dan/atau kerjasama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan *Stunting*, seperti bidan Desa, petugas puskesmas (ahli gizi dan sanitarian), guru pendidikan anak usia dini dan/atau perangkat Desa.
- (2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif dan operasional.
- (3) Besaran insentif dan operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan berdasarkan Keputusan Bupati tentang standar harga teknis satuan pemerintah.

- (4) Besaran insentif dan operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berasal dari APB Desa dan sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB IV

TAHAPAN KONVERGENSI PENCEGAHAN *STUNTING*

Bagian Kesatu

Perencanaan

Pasal 15

- (1) Perencanaan KPS di Desa dirumuskan sebagai bagian dari RPJM Desa yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah.
- (2) Dalam hal Pemerintah Desa tidak memprioritaskan *Stunting*, Kepala Desa harus mengkaji ulang visi misi yang terjabarkan dalam arah kebijakan perencanaan pembangunan Desa sebagaimana tertuang dalam dokumen RPJM Desa.

Pasal 16

Tahapan perencanaan pencegahan *Stunting* terdiri atas :

- a. analisa situasi;
- b. rencana kegiatan KPS di Desa; dan
- c. rembuk *Stunting* tingkat Desa.

Pasal 17

- (1) Analisa situasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) huruf a merupakan proses ditingkat dusun untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dan kondisi pelayanan sosial dasar di Desa.
- (2) Analisa situasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difasilitasi oleh KPM di bantu oleh KPS
- (3) Analisa situasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk *Stunting* di Desa untuk kepentingan penyusunan RKP Desa tahun berikutnya.

Pasal 18

- (1) Rencana kegiatan KPS di Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) huruf b merupakan pembahasan tentang beragam upaya pencegahan *Stunting* dalam pertemuan diskusi terarah di RDS dengan berpedoman pada hasil analisa situasi.
- (2) Cakupan rencana kegiatan di RDS, yaitu :
 - a. menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan;

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

Pasal 19

- (1) Rembuk *Stunting* tingkat Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2) huruf c diselenggarakan oleh TPPS yang dilaksanakan sebelum musyawarah Desa untuk penyusunan perencanaan pembangunan Desa tahun berikutnya.
- (2) Rembuk *Stunting* berfungsi sebagai forum musyawarah antar masyarakat Desa dengan Pemerintah Desa dan BPD guna membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Desa khususnya *Stunting* dengan memanfaatkan sumber daya pembangunan yang ada di Desa.
- (3) Kegiatan utama dalam rembuk *Stunting* di Desa terdiri dari :
 - a. pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RDS dan musyawarah antar Desa; dan
 - b. pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif.
- (4) Kesepakatan hasil rembuk *Stunting* di Desa dituangkan dalam berita acara yang ditandatangani oleh perwakilan TPPS, BPD dan Pemerintah Desa.

Pasal 20

- (1) Advokasi pencegahan *Stunting* di Desa dilakukan melalui penyampaian berita acara tentang hasil rembuk *Stunting* oleh KPM kepada Kepala Desa dan BPD sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen RPJM Desa dan/atau RKP Desa serta dokumen perencanaan APB Desa.
- (2) Usulan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam penyusunan dokumen RPJM Desa dan/atau RKP Desa dan dianggarkan pada tahun berkenaan.

Bagian Kedua Pelaksanaan KPS

Pasal 21

Pelaksanaan KPS di Desa dilakukan melalui kegiatan :

- a. konvergensi rencana kerja pelaksanaan pembangunan Desa dan Daerah;
- b. pembagian peran TPPS;
- c. pemantauan kegiatan KPS di Desa;
- d. rapat evaluasi KPS;
- e. musyawarah pertanggungjawaban KPS; dan
- f. publikasi data *Stunting*.

Bagian Ketiga
Pelaporan KPS
Pasal 22

- (1) Pelaporan KPS dilakukan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan secara rutin paling lambat 15 (lima belas) hari setelah pelaksanaan periode pelaporan.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh KPM dibantu TPPS.

Pasal 23

Pelaporan KPS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 terdiri dari :

- a. keberadaan sasaran 1.000 hari pertama kelahiran dalam periode satu tahun yaitu :
 1. total ibu hamil;
 2. jumlah ibu hamil kurang energi kronis atau Resiko Tinggi
 3. total anak 0 (nol)-23 (dua puluh tiga) bulan;
 4. jumlah anak 0(nol)-23 (dua puluh tiga) terindikasi *Stunting*, (pengukuran dengan Antropometri kid);
 5. jumlah anak 0 (nol)-23 (dua puluh tiga) bulan beresiko *Stunting*; dan
 6. jumlah anak 0 (nol)-23 (dua puluh tiga) bulan tidak *Stunting*.
- b. tingkat konvergensi 1.000 hari pertama kehidupan dalam penerimaan paket layanan selama setahun;
- c. pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dengan kelompok sasaran remaja dan calon pengantin;
- d. laporan pelaksanaan konvergensi *Stunting* di tingkat Desa meliputi :
 1. laporan pelaksanaan rembuk *Stunting*;
 2. laporan pelaksanaan audit *Stunting*; dan
 3. publikasi data *Stunting*.

Bagian Keempat
Pemantauan dan Evaluasi KPS
Pasal 24

- (1) KPM memfasilitasi RDS menyelenggarakan evaluasi 3 (tiga) bulanan untuk membahas pelaksanaan kegiatan KPS.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap 3 (tiga) bulan.

BAB V
PENDANAAN

Pasal 25

Sumber pendanaan dalam pelaksanaan peran Desa dalam penurunan angka kemiskinan bersumber dari:

- a. APBDes; dan
- b. sumber-sumber lain yang sah.

KETENTUAN
PENUTUP

Pasal 26

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, ketentuan yang mengatur peran Desa dalam penanganan Stunting dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 27

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agara setiap orang mengetahuinya,memerintahakan,pengundangan peraturan Bupati dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Morowali

Ditetapkan di Morowali
pada tanggal 30 Agustus 2024
Pj. BUPATI MOROWALI
ttd.

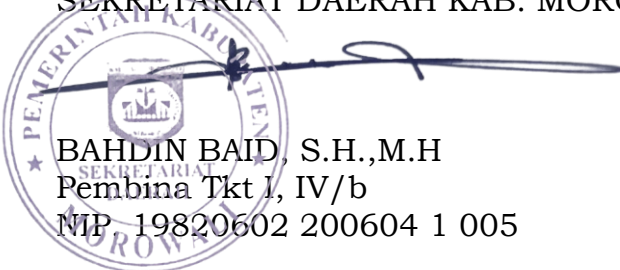
YUSMAN MAHBUB

Diundangkan di Bungku
pada tanggal 5 Agustus 2024
Plh. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MOROWALI,
ttd.

HUSBAN LAONU

BERITA DAERAH KOTA MOROWALI TAHUN 2024 NOMOR 033

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KAB. MOROWALI



BAHDIN BAID, S.H.,M.H
Pembina Tkt I, IV/b
NIP. 19820602 200604 1 005

