SALINAN

WALIKOTA SABANG
PROVINSI ACEH

PERATURAN WALI KOTA SABANG
NOMOR 15 TAHUN 2023

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI KOTA SABANG

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

WALI KOTA SABANG,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan Percepatan Penurunan *Stunting*;

b. bahwa dalam pencegahan *Stunting* memerlukan intervensi yang terpadu yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi secara komprehensif oleh semua unsur pemangku kepentingan terkait lainnya, sebagaimana amanat Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Sabang;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1965 tentang Pembentukan Kotapraja Sabang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 7 Drt Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten di Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2758);

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 5036);

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 ...

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. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk mendukung Peaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan *Stunting* Terintegrasi;
12. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024;
13. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 201/PMK.07/2022 tentang Pengelolaan Dana Desa;
14. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok (Lembaran Aceh Tahun 2021 Nomor 3);
15. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Terintegrasi di Aceh;
16. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 36 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Aceh;
17. Peraturan Wali Kota Sabang Nomor 7 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Kota Sabang Tahun 2023-2026;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI KOTA SABANG.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Kota adalah Kota Sabang.
2. Pemerintah Kota adalah unsur penyelenggara pemerintahan Kota Sabang yang terdiri atas Wali Kota dan Perangkat Kota.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Sabang.
4. Perangkat Kota adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Kota dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Kota.
5. Kecamatan adalah bagian wilayah Kota yang dipimpin oleh camat.
6. Camat adalah pemimpin dan koordinator penyelenggaraan pemerintahan di wilayah kerja kecamatan yang dalam pelaksanaan tugasnya memperoleh pelimpahan kewenangan pemerintahan dari Wali Kota untuk menangani sebagian urusan otonomi daerah, dan menyelenggarakan tugas umum pemerintahan.
7. Keuchik merupakan kepala persekutuan masyarakat adat gampong yang bertugas menyelenggarakan pemerintahan gampong, melestarikan adat istiadat dan hukum adat, serta menjaga keamanan, kerukunan, ketentraman dan ketertiban masyarakat.
8. Gampong adalah kesatuan masyarakat hukum yang berada dibawah mukim yang dipimpin oleh Keuchik yang berhak menyelenggarakan rumah tangga sendiri.
9. Pemerintah Gampong adalah Keuchik, Sekretaris Gampong beserta perangkat Gampong lainnya yang memiliki tugas dalam penyelenggaraan pemerintah Gampong.
10. Tuha Peut Gampong adalah unsur pemerintahan Gampong yang berfungsi sebagai badan permusyawaratan Gampong.
11. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan *Stunting*.
12. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.
13. Anggaran Pendapatan dan Belanja Aceh selanjutnya disingkat APBA adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Aceh yang ditetapkan dengan Qanun Aceh.
14. Anggaran Pendapatan dan Belanja Kota Sabang selanjutnya disingkat APBK adalah rencana keuangan tahuan Pemerintah Kota yang dibahas dan disetujui

bersama ...

bersama oleh Pemerintahan Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Kota dan ditetapkan dengan Qanun.

15. Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong yang selanjutnya disingkat APBG adalah rencana keuangan tahunan Pemerintahan Gampong.
16. Prevalensi adalah konsep statistik yang mengacu pada jumlah kasus penyakit yang hadir dalam populasi tertentu pada waktu tertentu yang menunjukkan jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah.
17. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
18. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan Gampong.
19. 1000 Hari Pertama Kehidupan selanjutnya disebut 1000 HPK adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
20. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
21. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
22. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang selanjutnya di singkat TPPS adalah organisasi Percepatan Penurunan *Stunting* yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
23. Keluarga Berisiko *Stunting* adalah keluarga yang memiliki satu atau lebih faktor risiko *Stunting* yang terdiri dari keluarga yang memiliki anak remaja puteri/calon pengantin/ibu hamil/anak usia 0-23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan/anak usia 24-59 (dua puluh empat sampai dengan lima puluh sembilan) bulan berasal dari keluarga miskin, pendidikan orang tua rendah, sanitasi lingkungan buruk, dan air minum tidak layak.
24. Rumah Desa Sehat yang disingkat RDS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan ditingkat Gampong di bidang kesehatan.
25. Pos Pelayanan Terpadu yang disingkat Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan dasar terutama bagi ibu, bayi dan anak balita.

26. Kader ...

26. Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela.
27. 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 Gampong, terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting*.
28. Rembuk *Stunting* adalah forum musyawarah antara masyarakat dengan pemerintah untuk membahas dan menetapkan kegiatan konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang dilaksanakan di tingkat Gampong, kecamatan dan Kota.
29. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
30. Anak di bawah lima tahun yang selanjutnya disebut Balita adalah merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari dua sampai lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu 26-60 (dua puluh enam sampai dengan enam puluh) bulan.
31. Anak usia bawah dua tahun yang selanjutnya disebut Baduta adalah anak berumur antara nol sampai dengan dua puluh empat bulan dimana masa pada masa ini anak mengalami periode pertumbuhan emas.
32. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.
33. Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga yang selanjutnya disebut TP-PKK adalah mitra kerja pemerintah dan organisasi kemasyarakatan, yang berfungsi sebagai fasilitator, perencana, pelaksana, pengendali dan penggerak pada masing-masing jenjang untuk terlaksananya program Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga.
34. *Wasting* adalah gabungan istilah kurus (*Wasted*) dan sangat kurus (*Severe Wasted*) yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan ambang batas (Z-*score*) <- SD.
35. Aplikasi elektronik, pencatatan dan pelaporan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat dan selanjutnya disingkat e-PPGBM merupakan pencatatan dan pelaporan berbasis masyarakat dengan teknologi elektronik.

Pasal 2 ...

Pasal 2

Peraturan Wali Kota ini dimaksudkan:
a. sebagai dasar pelaksanaan program Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
b. sebagai panduan bagi Pemerintah Kota, Pemerintah Gampong serta seluruh unsur pelaku pembangunan dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 3

Peraturan Wali Kota ini bertujuan untuk:
a. terwujudnya Percepatan Penurunan *Stunting* sebagai salah satu arah kebijakan perencanaan pembangunan daerah; dan
b. terwujudnya konvergensi program dan kegiatan di tingkat Pemerintah Kota dan Gampong dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 4

Azas Percepatan Penurunan *Stunting* adalah:
1. transparansi dalam pelaksanaan pencegahan *Stunting* dilakukan secara terbuka;
2. akuntabilitas dalam pelaksanaan pencegahan *Stunting* dilakukan secara jujur, adil dan bertanggungjawab.
3. Partisipatif, dilaksanakan secara komunikatif, bekerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
4. kearifan lokal, dengan memperhatikan adat istiadat dan budaya lokal setempat.

Pasal 5

Ruang lingkup Peraturan Wali Kota ini, meliputi:
a. penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
b. sasaran dan kegiatan;
c. strategi Percepatan Penurunan *Stunting*;
d. indikator kinerja;
e. peran serta;
f. pengendalian, evaluasi dan pelaporan;
g. tim Percepatan Penurunan *Stunting;* dan
h. pembiayaan.

BAB II
PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 6

Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota, meliputi:
1. Intervensi Spesifik mencakup:
   a. asupan makanan;
   b. pencegahan infeksi;
   c. status gizi ibu;
   d. penyakit menular; dan
   e. kesehatan lingkungan.
2. Intervensi Sensitif mencakup:
   a. peningkatan akses pangan bergizi;

b. peningkatan ...

b. peningkatan kesadaran perubahan perilaku;
c. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
d. penyediaan air bersih dan sanitasi.

Pasal 7

(1) Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan melalui 5 (lima) pilar yang telah ditetapkan dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.

(2) 5 (lima) pilar Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Wali Kota, Perangkat Kota, pimpinan instansi/organisasi masyarakat dan Pemerintah Gampong;
b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat melalui kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
c. peningkatan konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat terhadap Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif;
d. mendorong peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

Pasal 8

(1) Percepatan Penurunan *Stunting* dilaksanakan untuk mencapai target Rencana Pembangunan Kota Sabang Tahun 2023-2026.

(2) Pencapaian Rencana Pembangunan Kota Sabang Tahun 2023-2026 sebagaimana ayat (1), dilaksanakan melalui pencapaian target Prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia 0-59 (nol sampai dengan lima puluh sembilan) bulan.

(3) Dalam rangka pencapaian target Prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), ditetapkan target yang harus di capai sebesar 9,5% (sembilan koma lima persen) pada tahun 2026.

(4) Target Prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab dan Perangkat Kota serta pihak pendukung.

(5) Pelaksanaan Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* dapat dilakukan peninjauan kembali berdasarkan target antara pada tahun 2026 sebagaimana dimaksud dalam ayat (3).

BAB III ...

BAB III
SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu
Sasaran

Pasal 9

Sasaran Percepatan Penurunan *Stunting* untuk kelompok Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif, meliputi:
a. remaja putri dan wanita usia subur;
b. calon pengantin;
c. ibu hamil;
d. ibu menyusui; dan
e. anak diatas usia 0-59 (nol sampai dengan lima puluh sembilan) bulan.

Bagian Kedua
Kegiatan

Pasal 10

(1) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a, meliputi;
a. pemberian suplemen tablet tambah darah; dan
b. skrining kesehatan remaja putri.

(2) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b, meliputi;
a. pendampingan calon pengantin/calon pasangan usia subur 3 (tiga) bulan sebelum menikah dan dan advokasi komunikasi, informasi dan edukasi cegah *Stunting*; dan
b. melakukan pemeriksaan dan skrining kesehatan bagi calon ibu.

(3) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c, meliputi:
a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
c. mengatasi kekurangan iodium;
d. mengurangi kecacingan pada ibu hamil; dan
e. melindungi ibu hamil dari malaria dan demam berdarah.

(4) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf d, meliputi:
a. mendorong Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
b. mendorong pemberian ASI ekslusif
c. penyediaan suplemen zink;
d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan; dan
e. memberikan perlindungan terhadap malaria dan demam berdarah.

(5) Kegiatan ...

(5) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran anak diatas usia 0-59 (nol sampai dengan lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf e, meliputi:
   a. mendorong kelanjutan pemberian ASI diatas usia 6-23 (enam sampai dengan dua puluh tiga) bulan didampingi pemberian makanan pendamping ASI;
   b. pemberian imunisasi dasar lengkap;
   c. melakukan pemantauan dan promosi pertumbuhan;
   d. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus;
   e. melakukan tata laksana gizi buruk dan kurang bagi anak;
   f. penyediaan suplemen zink;
   g. menyediakan obat cacing;
   h. pencegahan dan pengobatan diare; dan
   i. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

(6) Penanggungjawab kegiatan intervensi spesifik adalah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang.

(7) Kegiatan Intervensi Sensitif dengan sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, meliputi:
   a. peningkatan akses pangan bergizi dilaksanakan oleh Dinas Pertanian dan Pangan selaku penanggungjawab;
   b. peningakatan kesadaran, komitmen serta praktik pengasuhan gizi ibu dan anak dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana selaku penanggungjawab;
   c. penerapan komunikasi perubahan perilaku/ komunikasi antar pribadi dalam penurunan *Stunting* dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana;
   d. peningkatan promosi gemar makan ikan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dan Dinas Kelautan dan Perikanan selaku penanggungjawab;
   e. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana selaku penanggungjawab;
   f. peningkatan penyediaan air bersih dan dan sarana sanitasi dilaksanakan oleh Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat selaku penanggungjawab;
   g. penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana selaku penanggungjawab;
   h. penyediaan Jaminan Persalinan Universal dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana selaku penanggung jawab;
   i. penyediaan akses layanan kesehatan dan keluarga berencana dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana penanggungjawab;
   j. memberikan pendidikan anak usia dini holistik integratif, dilaksanakan oleh Dinas Pendidikan dan Kebudayaan selaku penanggung jawab;

k. memberikan ...

k. memberikan edukasi kesehatan seksual reproduksi dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana selaku penanggungjawab;
l. penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi 1000 HPK keluarga miskin dilaksanakan oleh Dinas Sosial, Pemberdayaan Masyarakat dan Gampong dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak selaku penanggungjawab;
m. memberikan edukasi kepada calon pengantin berkaitan dengan kesehatan dan gizi dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana selaku penanggungjawab;
n. mengarahkan dana Gampong untuk menunjang kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* di Gampong dilaksanakan oleh Dinas Sosial, Pemberdayaan Masyarakat dan Gampong dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak selaku penanggungjawab; dan
o. seluruh *stakeholder* terkait agar bertanggung jawab terhadap peningkatan cakupan inputan e-PPGBM;

BAB IV
STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga

Pasal 11

(1) Dalam upaya percepatan dan penurunan *Stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan melalui kemandirian keluarga.

(2) Strategi edukasi kesehatan sebagaiman dimaksud pada ayat (1), dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat.

(3) Kemandirian keluarga dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider* secara berkala, berkesinambungan dan terintegrasi.

(4) Kemandirian keluarga dilihat dari beberapa indikator, meliputi:
a. kesadaran mengenai pentingnya kesehatan dan gizi;
b. mengetahui terhadap gangguan kesehatan dan gizi; dan
c. mengetahui tindakan yang harus dilakukan dan mampu memanfaatkan layanan kesehatan yang ada.

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 12

(1) Dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan gerakan masayakat hidup sehat yang disosialisasikan

oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana bersama Perangkat Kota di lingkungan Pemerintah Kota.

(2) Upaya gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
a. peningkatan aktifitas fisik;
b. peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat;
c. percepatan penyediaan pangan dan nutrisi sehat;
d. peningkatan pencegahan dini terhadap penyakit;
e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
f. peningkatan edukasi hidup sehat.

(3) Melakukan pelibatan kawasan tanpa rokok di rumah sebagai upaya memberikan ruang dan lingkungan yang bersih untuk percepatan penurunan *Stunting*.

Bagian Ketiga
Gerakan 1000 HPK

Pasal 13

(1) 1000 HPK merupakan komitmen antara Pemerintah Kota dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk Percepatan Penurunan *Stunting*.

(2) Pola gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terbentuk dari penggalangan partisipasi para Pemangku Kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada 1000 HPK.

(3) Gerakan 1000 HPK sebagaiman dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
a. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil; dan
b. kampanye kegiatan di berbagai media, termasuk kegiatan lain yang mendukung.

Bagian Keempat
Pemantauan Tumbuh Kembang Anak

Pasal 14

(1) Dalam upaya percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* dilakukan kegiatan dengan mengarahkan masyarakat untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang Balita.

(2) Pemantauan tumbuh kembang anak Balita dapat dilakukan di Posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

(3) Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak Balita dilakukan oleh kader terlatih didampingi oleh tenaga kesehatan.

(4) Hasil pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dicatat dan dilaporkan dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak.

(5) hasil pemantauan dan perkembangan sasaran di posyandu agar di input ke aplikasi e-PPGM agar

mendapatkan ...

mendapatkan data riil untuk intervensi gizi kurang dan gizi buruk serta *Stunting*.

Bagian kelima
Inovasi Percepatan Penurunan *Stunting*

Pasal 15

(1) Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, Pemerintah Kota melaksanakan kegiatan Inovasi Percepatan Penurunan *Stunting*.

(2) Inovasi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
   a. Gerakan Untuk Anak Sehat (GEUNASEH) Sabang;
   b. Gerakan Bersama Sanitasi Aman dan Tuntas (GEBER SANTUN); dan
   c. Kelompok Kerja Sanitasi Saweu Gampong (POSSAGA).

Pasal 16

(1) Gerakan Untuk Anak Sehat (GEUNASEH) Sabang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf a, merupakan bentuk perlindungan sosial khusunya bagi rumah tangga 1000 HPK dan anak usia 0-5 (nol sampai dengan lima) tahun dalam mendukung upaya percepatan penurunan *Stunting* melalui pebaikan dan peningkatan gizi serta akses terhadap layanan kesehatan.

(2) Gerakan Bersama Sanitasi Aman dan Tuntas (GEBER SANTUN) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf b, merupakan gerakan dalam rangka mendorong komitmen bersama dari tingkat Gampong hingga tingkat Kota guna mewujudkan Kota Sabang 100% (seratus persen) *Open Defecation Free* (ODF) dan pemenuhan terhadap akses air limbah domestik yang aman dan tuntas pada tahun 2026.

(3) Kelompok Kerja Sanitasi Saweu Gampong (POSSAGA) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (2) huruf c, merupakan kegiatan advokasi yang dilakukan oleh kelompok kerja sanitasi kepada Pemerintah Gampong dalam upaya mendorong peningkatan penggunaan Dana Gampong untuk pemenuhan terhadap akses sanitasi layak.

BAB V
INDIKATOR KINERJA

Pasal 17

Indikator kinerja dari setiap perangkat Kota yang terlibat dalam percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* harus terukur, terintegrasi dan mengacu pada target penurunan Prevalensi *Stunting*.

Pasal 18

Indikator kinerja percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* terintegrasi meliputi:

a. remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah darah (TTD);
b. remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia;
c. calon pengantin/calon ibu yang menerima Tablet Tambah darah (TTD);
d. calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah;
e. cakupan calon pasangan usia subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi edukasi gizi sejak 3 (tiga) bulan pranikah;
f. pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan *Stunting*;
g. pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat;
h. cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai;
i. cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan;
j. ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi;
k. ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama masa kehamilan;
l. persentase *Unmet Need* pelayanan keluarga berencana;
m. persentase kehamilan yang tidak diinginkan;
n. bayi usia kurang dari 6 (enam) bulan mendapat ASI eksklusif;
o. anak usia 6-23 (enam sampai dua puluh tiga) bulan yang mendapat makanan pendamping ASI;
p. anak berusia Balita gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk;
q. anak berusia Balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya;
r. anak berusia Balita gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi;
s. Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap;
t. keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS);
u. keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
v. keluarga berisiko *Stunting* yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri;
w. pelayanan keluarga berencana (KB) pasca persalinan;
x. keluarga berisiko *Stunting* yang memperoleh pendampingan;
y. keluarga berisiko *Stunting* yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi;
z. rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak;
aa. rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak;
bb. kelompok keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan

Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi; dan

cc. keluarga penerima manfaat dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan Baduta yang menerima variasi bantuan pangan.

BAB VI
PERAN SERTA

Bagian Kesatu
Daerah

Pasal 19

(1) Memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya di lokasi dengan Prevalensi *Stunting* tinggi dan/atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi.

(2) Memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan intervensi yang disediakan.

(3) Mengoordinasikan kepada kecamatan dan Pemerintah Gampong dalam menyelenggarakan intervensi prioritas, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data.

(4) Menyelenggarakan rapat koordinasi Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kota.

(5) Melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan Percepatan Penurunan *Stunting* secara berkala.

Bagian Kedua
Kecamatan

Pasal 20

(1) Sebagai mediator antara Pemerintah Kota dengan Gampong dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

(2) Melakukan koordinasi ditingkat kecamatan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* di Gampong.

(3) Memberikan dukungan, pendampingan dan pembinaan Gampong dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Bagian Ketiga
Gampong

Pasal 21

Konvergensi pencegahan *Stunting* di Gampong mempunyai sasaran:

a. ibu hamil dan anak usia 0–23 (nol sampai dengan dua puluh tiga) bulan atau rumah tangga 1000 HPK;

b. anak usia 24–59 (dua puluh empat sampai dengan lima puluh sembilan) bulan; dan

c. wanita usia subur dan remaja putri.

Pasal 22

(1) Gampong memiliki kewenangan dalam upaya penurunan dan pencegahan *Stunting* terintegrasi di tingkat Gampong.

(2) Upaya penurunan dan pencegahan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui Konvergensi pencegahan *Stunting*, termasuk pengalokasian anggaran dalam APBG dan APBK.

(3) Mengimplementasikan kegiatan melalui kerja sama dengan KPM, pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas, Kader Posyandu, kader Poktan BKB (Kelompok Kegiatan Bina Keluarga Balita) dan fasilitator program lainnya.

(4) Pemerintah Gampong dalam upaya penurunan dan pencegahan *Stunting* mempunyai kewajiban:
   a. membentuk KPM Gampong yang ditetapkan dengan Keputusan Keuchik.
   b. membentuk dan mengembangkan RDS sebagai sekretariat bersama.
   c. melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Gampong untuk mendukung pencegahan *Stunting.*
   d. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi prioritas; dan
   e. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Pasal 23

Perencanaan konvergensi pencegahan *Stunting* di Gampong dirumuskan sebagai bagian dari perencanaan jangka menengah Gampong yang terintegrasi dengan arah kebijakan perencanaan pembangunan Kota.

Pasal 24

(1) Perencanaan program/kegiatan pencegahan *Stunting* di Gampong didanai dengan sumber keuangan Gampong yang diprioritaskan bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Gampong.

(2) Tahapan perencanaan pencegahan *Stunting* terdiri atas:
   a. pemetaan sosial;
   b. diskusi kelompok terarah di Gampong;
   c. diskusi kelompok terarah antar Gampong;
   d. rembuk *Stunting* tingkat Gampong;
   e. kampanye *Stunting*; dan
   f. advokasi pencegahan *Stunting* di Gampong.

Pasal 25

(1) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a, merupakan proses di tingkat jurong untuk mengidentifikasikan dan mendata status layanan

sasaran rumah tangga 1000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di Gampong.

(2) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan oleh pegiat Pemberdayaan masyarakat Gampong yang tergabung dalam RDS bersama KPM.

(3) Pemetaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan Rembuk *Stunting* di Gampong untuk kepentingan penyusunan RKP (Rencana Kerja Pemerintahan) Gampong tahun berikutnya.

Pasal 26

(1) Diskusi kelompok terarah di Gampong sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf b, merupakan pembahasan tentang beragam upaya pencegahan *Stunting* dalam pertemuan diskusi terarah di RDS dengan berpedoman pada hasil pemetaan sosial.

(2) Cakupan materi diskusi terarah di RDS, yaitu:
a. analisa 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 27

(1) Diskusi kelompok terarah antar Gampong sebagaimana dimaksud dalam pasal 24 ayat (2) huruf c, diperlukan sebagai tindak lanjut pencegahan *Stunting* dan hasil diskusi kelompok terarah di Gampong.

(2) Diskusi dapat dilaksanakan dalam musyawarah antar Gampong untuk mempercepat pencegahan *Stunting* antar Gampong.

(3) Perangkat Kota dapat menjadi narasumber dalam musyawarah antar Gampong.

(4) Cakupan materi diskusi terarah di musyawarah antar Gampong, yaitu:
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 28

(1) Rembuk *Stunting* tingkat Gampong sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf d, diselenggarakan oleh RDS yang dilaksanakan sebelum

musyawarah Gampong untuk penyusunan perencanaan pembangunan Gampong tahun berikutnya.

(2) Kegiatan utama dalam Rembuk *Stunting* di Gampong terdiri dari:
   a. pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RDS dan musyawarah antar Gampong: dan
   b. pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program/kegiatan intervensi spesifik dan sensitif.

(3) Kesepakatan hasil Rembuk *Stunting* di Gampong dituangkan dalam berita acara yang ditandatangani oleh perwakilan RDS, masyarakat Gampong, dan Pemerintah Gampong.

Pasal 29

(1) Kampanye *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam pasal 24 ayat (2) huruf e, merupakan kegiatan penyebarluaskan informasi sebelum atau setelah Rembuk *Stunting* Gampong melalui berbagai media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan.

(2) Kampanye sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menggunakan media cetak maupun elektronik, serta dapat berupa kegiatan festival Gampong tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat, dan lain-lain.

Pasal 30

(1) Advokasi pencegahan *Stunting* di Gampong sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf f, dilakukan melalui penyampaian berita acara tentang hasil Rembuk *Stunting* oleh perwakilan RDS kepada Keuchik dan Tuha Peut Gampong sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen rencana pembangunan jangka menengah gampong dan/atau rencana kerja Pemerintah Gampong serta dokumen penganggaran APBG.

(2) Dalam rangka mempermudah fasilitasi konvergensi pencegahan *Stunting* di tingkat Gampong, intervensi layanan pencegahan *Stunting* dikelompokkan dalam 5 (lima) paket layanan.

(3) Intervensi layanan pencegahan *Stunting* melalui 5 (lima) paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), adalah:
   a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);
   b. konseling gizi terpadu;
   c. air bersih dan sanitasi; dan
   d. perlindungan sosial; dan
   e. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

Pasal 31

Upaya mewujudkan konvergensi pencegahan dan/atau penurunan *Stunting* di Gampong mensyaratkan adanya:

a. Pemerintah ...

a. Pemerintah Kota dan Pemerintah Gampong mengelola pelaksanaan program/kegiatan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif secara terpadu dan terintegrasi;
b. pemberian 5 (lima) paket layanan pencegahan *Stunting* kepada semua sasaran rumah tangga 1000 HPK; dan
c. kepastian diterimanya 5 (lima) paket layanan pencegahan *Stunting* oleh semua sasaran rumah tangga 1000 HPK.

Pasal 32

(1) Efektivitas konvergensi pencegahan dan/atau penurunan *Stunting* di Gampong ditentukan oleh kapasitas, peran aktif dan pola kerjasama yang dibangun antar pelaku di tingkat Gampong, baik individu maupun lembaga, sesuai fungsi dan kewenangannya.

(2) Fungsi dari setiap pelaku yang terlibat dalam konvergensi pencegahan dan/atau penurunan *Stunting* di Gampong dapat dibagi dalam 3 (tiga) kategori, yaitu:
   a. pelaku penyedia layanan antara lain Posyandu, pos kesehatan desa, PAUD, pondok bersalin desa, Puskesmas pembantu, Puskesmas, bunda PAUD Gampong dan Perangkat Kota sektoral;
   b. pelaku pengambil keputusan antara lain Keuchik, Tuha Peut Gampong, badan kerjasama antar Gampong dan Camat; dan
   c. pelaku pelaksana kegiatan antara lain:
      1. pendamping Gampong atau fasilitator program lainnya;
      2. penilik/pengawas sekolah, ahli gizi, akademisi, lembaga swadaya masyarakat, media, Posyandu dan pusat kegiatan gugus PAUD; dan
      3. Perangkat Gampong, kelompok kerja dan Kader Posyandu, pengelola dan pendidik PAUD, pendamping lokal Gampong, karang taruna, kelompok keagamaan, KPM, kelompok perempuan dan TP-PKK Gampong.

(3) Konvergensi pencegahan dan/atau penurunan *Stunting* di Gampong dilaksanakan secara terpadu.

(4) Keterpaduan konvergensi pencegahan dan/atau penurunan *Stunting* di Gampong sebagaimana dimaksud pada ayat (3), mensyaratkan hal-hal sebagai berikut:
   a. keterpaduan indikator pemantauan layanan;
   b. keterpaduan data;
   c. terintegrasi dalam sistem perencanaan pembangunan dan anggaran Gampong;
   d. keterpaduan kelompok peduli *Stunting*; dan
   e. swakelola oleh penyedia layanan di Gampong.

Pasal 33

(1) Sosialisasi merupakan kegiatan penyebaran informasi konvergensi pencegahan *Stunting* di Gampong berfungsi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran Keuchik, Tuha Peut Gampong dan masyarakat Gampong.

(2) Sosialisasi …

(2) Sosialisasi ini dilakukan melalui pendekatan dan penggunaan media yang disesuaikan dengan kondisi obyektif yang ada di Gampong dan dapat dilakukan secara formal maupun informal.

(3) Pelaksanaan sosialisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), menjadi bagian tanggung jawab setiap pelaku konvergensi pencegahan *Stunting* di Gampong.

Pasal 34

(1) Pengorganisasian dalam rangka konvergensi pencegahan *Stunting* dilakukan melalui pengembangan sekretariat bersama RDS.

(2) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud ayat (1), difasilitasi oleh pendamping desa dan/atau pendamping lokal desa, fasilitator program lainnya dibantu oleh KPM.

(3) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud ayat (1), dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:
a. pemetaan kondisi penyedia layanan dan pelaku konvergensi pencegahan *Stunting*;
b. pembangunan dinamika kelompok; dan
c. konvergensi pencegahan *Stunting* melalui RDS.

Pasal 35

(1) Perencanaan program/kegiatan pencegahan *Stunting* di Gampong sebagai bagian dari tata kelola pembangunan Gampong dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tentang Gampong.

(2) Tahapan perencanaan pencegahan *Stunting* sebagaimana maksud ayat (1), dilakukan dengan langkah-langkah:
a. tahap pemetaan sosial (pendataan);
b. tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di Gampong;
c. tahap diskusi kelompok terarah di antar Gampong;
d. tahap Rembuk *Stunting* tingkat Gampong;
e. kampanye *Stunting*; dan
f. tahap advokasi pencegahan *Stunting* di Gampong.

Pasal 36

(1) Pemerintah Gampong wajib memiliki rencana kerja pelaksanaan pembangunan Gampong yang mengonvergensikan dengan rencana kerja pelaksanaan pembangunan Kota, khususnya rencana kerja pelaksanaan pencegahan *Stunting* di Gampong.

(2) Rencana kerja pelaksanaan pembangunan Gampong harus memuat rencana 5 (lima) paket layanan pencegahan *Stunting*.

(3) Fasilitasi pelaksanaan pencegahan *Stunting* di Gampong dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:
a. pembagian peran pelaku;
b. pemantauan konvergensi pencegahan *Stunting* di Gampong;
c. rapat evaluasi 3 (tiga) bulanan;

d. musyawarah ...

d. musyawarah pertanggungjawaban; dan
e. pelaporan hasil konvergensi pencegahan *Stunting*

Pasal 37

Pengawasan pencegahan *Stunting* penting dilakukan 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

Kriteria KPM adalah sebagai berikut:
a. berasal dari warga masyarakat Gampong setempat;
b. berpengalaman sebagai kader masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia seperti Kader Posyandu, guru PAUD, dan kader kesehatan lainnya;
c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat; dan
d. pendidikan minimal SMA/sederajat.

Pasal 39

Tugas KPM meliputi:
a. mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan *Stunting* di Gampong kepada masyrakat di Gampong, termasuk memperkenalkan tikar pertumbuhan untuk pengukuran panjang/tinggi badan Baduta sebagai alat deteksi dini *Stunting*;
b. mendata dan mengidentifikasi sasaran rumah tangga 1000 HPK;
c. memantau layanan pencegahan *Stunting* terhadap sasaran rumah tangga 1000 HPK untuk memastikan setiap sasaran pencegahan *Stunting* mendapatkan layanan yang berkualitas;
d. memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja APBG utamanya yang bersumber dari dana Gampong, untuk digunakan membiayai kegiatan pencegahan *Stunting* berupa layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif;
e. memfasilitasi suami dari ibu hamil dan bapak dari anak usia 0-23 (nol sampai dua puluh tiga) bulan untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak;
f. memfasilitasi masyarakat Gampong untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan

program/kegiatan pembangunan Gampong 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 Gampong, petugas Puskesmas (ahli gizi, sanitarian), guru PAUD dan/atau perangkat Gampong.

Pasal 40

(1) KPM bekerja memfasilitasi pencegahan *Stunting* di Gampong yang mencakup tahapan sebagai berikut:
   a. pemetaan sosial;
   b. fasilitasi diskusi kelompok terarah di Gampong;
   c. fasilitasi diskusi kelompok terarah di antar Gampong;
   d. Rembuk *Stunting* tingkat Gampong;
   e. advokasi pencegahan *Stunting* di Gampong;
   f. pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan *Stunting*; dan
   g. monitoring pelaksanaan 5 (lima) paket layanan pencegahan *Stunting*.

(2) Dalam hal pencegahan *Stunting* di Gampong, KPM harus selalu berkoordinasi dengan Pemerintahan Gampong, unit penyedia layanan kesehatan dan pendidikan serta berbagai kelompok masyarakat di Gampong yang peduli dengan upaya pencegahan *Stunting*.

(3) Mekanisme rekrutmen KPM mengikuti ketentuan sebagai berikut:
   a. pendataan kader masyarakat Gampong yang diutamakan kader di bidang pembangunan manusia seperti: Kader Posyandu, guru PAUD, kader kesehatan dan pegiat pemberdayaan Gampong lainnya;
   b. jumlah KPM sebanyak 1 (satu) orang per Gampong;
   c. KPM dipilih melalui rapat kerja di Gampong yang di pimpin oleh Keuchik dan dihadiri oleh perwakilan jurong, perwakilan unit layanan kesehatan, perwakilan unit layanan pendidikan, dan perwakilan kelompok masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan dan/atau pendidikan;
   d. rapat kerja dimaksud dilakukan secara demokratis dan hasinya dipublikasikan secara luas kepada masyarakat; dan
   e. KPM ditetapkan dengan Keputusan Keuchik.

Pasal 41

(1) KPM dalam menjalankan tugasnya dapat diberikan insentif untuk operasional berupa biaya pemantauan dan pengisian *scorecards* konvergensi Gampong.

(2) Sumber dana operasional KPM adalah APBG serta sumber pendanaan lainnya yang sah.

Pasal 42 ...

Pasal 42

(1) Setiap KPM berhak mendapatkan fasilitas pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan beragam kegiatan pembelajaran.

(2) Pelatihan dasar sebagaimana dimaksud ayat (1), diberikan sebelum KPM menjalankan tugas.

(3) Sumber pembiayaan kegiatan pelatihan maupun pembelajaran bagi KPM adalah APBG, APBK, APBA, APBN, dan/atau sumber pembiayaan lainnya yang sah.

(4) Materi pelatihan dasar bagi KPM mancakup 4 (empat) pokok bahasan sebagai berikut:
a. kebijakan konvergensi pencegahan *Stunting* di Gampong;
b. pemantauan dan pengisian *scorecards* konvergensi Gampong;
c. kebijakan RDS; dan
d. peran tugas dan cara kerja KPM

(5) Dalam melaksanakan tugas KPM mengacu pada pedoman umum yang dikeluarkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

Pasal 43

(1) Untuk membantu percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* di tingkat Gampong perlu dibentuk RDS.

(2) RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), 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 KPM.

(3) RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berkedudukan di Gampong dan dibentuk berdasarkan hasil musyawarah Gampong.

(4) Musyawarah sebagaimana dimaksud ayat (3) adalah membahas dan menyepakati anggota RDS.

(5) Keanggotaan RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (4), berasal dari pegiat pemberdayaan masyarakat Gampong yang terdiri dari:
a. Kader Posyandu;
b. guru PAUD;
c. kader kesehatan;
d. unit layanan kesehatan;
e. unit layanan pendidikan;
f. kader PKK;
g. karang taruna;
h. tokoh masyarakat; dan
i. berbagai kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya pencegahan *Stunting*.

(6) Pembentukan ...

(6) Pembentukan RDS dan keanggotaan RDS ditetapkan dengan Keputusan Keuchik.

Pasal 44

(1) Kegiatan-kegiatan RDS antara lain:
a. pusat pembelajaran masyarakat bidang kesehatan di Gampong;
b. literasi kesehatan;
c. penyebaran informasi kesehatan;
d. promosi kesehatan; dan
e. advokasi kebijakan pembangunan Gampong di bidang kesehatan.

(2) Pengelolaan RDS antara lain:
a. sebagai sekretariat bersama;
b. simpul hubungan antar lembaga di Gampong;
c. penginformasian hasil-hasil kegiatan RDS;
d. pertanggungjawaban kegiatan RDS; dan
e. pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan.

(3) Dalam melaksanakan tugas pengelola RDS mengacu kepada pedoman umum yang dikeluarkan oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah tertinggal dan Transmigrasi.

Pasal 45

(1) Pemerintah Gampong wajib menyusun laporan konvergensi pencegahan *Stunting*.

(2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah laporan tahunan per 31 Desember yang dibuat paling lambat pada bulan Januari tahun berikutnya.

(3) Penyusunan laporan konvergensi pencegahan *Stunting*, Pemerintah Gampong di bantu oleh KPM, Kader Posyandu dan bidan dalam hal pendataan.

(4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diisi sesuai format sebagimana tercantum dalam lampiran Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 46

(1) Perangkat Kota yang membidangi urusan Gampong dan urusan kesehatan berkewajiban untuk melakukan pendampingan kepada pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku konvergensi pencegahan *Stunting* di Gampong.

(2) Perangkat Kota dalam mendampingi KPM dibantu oleh tenaga ahli, pendamping desa, dan pendamping lokal Gampong.

(3) Bentuk pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain:
a. peningkatan kapasitas Pemerintah Gampong, KPM, Kader Posyandu, bidan Gampong dan pegiat pemberdayaan masyarakat lainnya di Gampong, agar mampu memfasilitasi dan mendukung kegiatan konvergensi pencegahan *Stunting* di Gampong, pengelolaan KPM dan RDS;

b. peningkatan ...

b. peningkatan kapasitas sebagaiman dimaksud pada huruf a, dilakukan dalam bentuk fasilitasi, konsultasi, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, monitoring dan evaluasi.

(4) Camat membina pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan *Stunting*, pengelolaan KPM dan RDS di wilayah kecamatan masing-masing.

(5) Wali Kota mendelegasikan evaluasi rancangan peraturan Gampong tentang APBG kepada Camat sebagai peluang intervensi Kota dalam pelaksanaan penurunan dan pencegahan *Stunting* terintegrasi dalam APBG.

(6) Camat berkewajiban untuk mengevaluasi penganggaran pelaksanaan penurunan dan pencegahan *Stunting* terintegrasi dalam APBG.

Pasal 47

(1) Wali Kota melalui Aparat Pengawas Internal Pemerintah (APIP) Kota berkewajiban melakukan audit terhadap kegiatan konvergensi pencegahaan *Stunting* di Gampong.

(2) Camat mengawasi kegiatan konvergensi pencegahan *Stunting* di Gampong, pengelolaan KPM dan RDS di wilayah kecamatan masing-masing.

(3) Camat mengawasi pelaksanaan anggaran konvergensi penurunan dan pencegahan *Stunting* dalam APBG.

Bagian Keempat
Peran Serta Masyarakat

Pasal 48

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

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

(3) Masyarakat dapat mendorong komitmen Gampong dan penyedia layanan untuk pemenuhan standar pelayanan sosial dasar yang berkualitas di Gampong.

BAB VII
PENGENDALIAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 49

(1) Keuchik selaku koordinator ditingkat Gampong wajib melakukan pengendalian dan evaluasi penurunan dan pencegahan *Stunting* di wilayahnya.

(2) Hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada Wali Kota melalui Kepala Badan Pembangunan dan Perencanaan Daerah

dan tembusannya disampaikan kepada Camat paling sedikit sekali dalam setahun.

(3) Camat melaporkan hasil pengendalian dan evaluasi di wilayahnya kepada Wali Kota melalui Tim Koordinasi Penurunan dan Pencegahan *Stunting* Kota.

(4) Wali Kota menyampaikan laporan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting kepada Gubernur paling sedikit dua kali dalam setahun atau sewaktu-waktu dibutuhkan.

BAB VIII
TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 50

(1) Dalam membantu pembinaan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dibentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota.

(2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas:
a. koordinasi intervensi Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Kota;
b. melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat Kota, untuk membahas percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting*; dan
c. memberikan dukungan dan melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat Kota dan kecamatan.

(3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas Perangkat Kota dan Pemangku Kepentingan, termasuk TP-PKK.

(4) Untuk koordinasi percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* di tingkat kecamatan, maka dibentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang ditetapkan dengan Keputusan Camat.

(5) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (4), bertugas:
a. koordinasi intervensi penurunan dan pencegahan *Stunting* dipimpin oleh Camat selaku koordinator;
b. melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan, tingkat Gampong dan masyarakat untuk membahas percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* Terintegrasi; dan
c. memberikan dukungan dan melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat Gampong.

(6) Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan dan pencegahan *Stunting* di tingkat Gampong, Keuchik menetapkan Tim Percepatan Penurunan dan Pencegahan *Stunting* di tingkat Gampong.

(7) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (6), bertugas:

a. menggoordinasikan ...

a. mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Gampong; dan
b. melibatkan tenaga kesehatan, penyuluh keluarga berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), TP-PKK, Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/atau sub-PPKBD, KPM, Kader dan/atau unsur masyarakat lainnya.

BAB IX
PEMBIAYAAN

Pasal 51

Pembiayaan Percepatan Penurunan *Stunting* adalah bersumber dari APBN, APBA, APBK, APBG serta sumber pendanaan lainnya yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 52

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 Sabang

Ditetapkan di Sabang
pada tanggal 31 Mei 2023

Pj. WALI KOTA SABANG,

ttd

REZA FAHLEVI

Diundangkan di Kota Sabang
pada tanggal 31 Mei 2023

Pj. SEKRETARIS DAERAH KOTA SABANG,

ttd

ANDRI NOURMAN

BERITA DAERAH KOTA SABANG TAHUN 2023 NOMOR 15

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA SABANG
NOMOR 15 TAHUN 2023
TENTANG
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
DI KOTA SABANG

LAPORAN KONVERGENSI TINGKAT GAMPONG TERHADAP
RUMAH TANGGA 1000 HPK

KOTA : KECAMATAN :
GAMPONG : TAHUN :

FORM 1: JUMLAH SASARAN RUMAH TANGGA 1000 HPK

Sasaran	Rumah Tangga 1000 HPK	Ibu Hamil		Anak Usia 0-23 Bulan			
		Tanpa Masalah	Kek/ Resti	Tanpa Masalah	Gizi Kurang	Gizi Buruk	*Stunting*
1	2	3	4	5	6	7	8
JUMLAH							

Keterangan Tabel:
KEK : Kekurangan Energi Kronis
RESTI : Risiko Tinggi

FORM 2: HASIL PENGUKURAN TIKAR PERTUMBUHAN

Sasaran	Anak Usia 0-59 Bulan	Normal	Risiko *Stunting*	Terindikasi *Stunting*
1	2	3	4	5
Jumlah				

FORM 3: KELENGKAPAN KONVERGENSI PAKET LAYANAN PENCEGAHAN *STUNTING* BAGI 1000 HPK

No	Indikator	Jml Yang Diterima	Jml Yang Seharusnya	%
1	2	3	4	5
Sasaran Ibu Hamil				
1.	Ibu hamil periksa kehamilan paling sedikit 4 kali selama kehamilan			
2.	Ibu hamil mendapatkan dan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari			
3.	Ibu bersalin mendapatkan layanan nifas oleh nakes dilaksanakan 3 kali			
4.	Ibu hamil mengikuti kegiatan konseling gizi atau kelas ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan			
5.	Ibu hamil dengan kondisi resiko tinggi dan/atau Kekurangan Energi Kronis (KEK) mendapatkan kunjungan ke rumah oleh Bidan Desa secara terpadu minimal 1 bulan sekali			
6.	Rumah tangga ibu hamil memiliki sarana akses air minum yang aman			
7.	Rumah Tangga ibu hami memiliki sarana jamban keluarga yang layak			
8.	Ibu hamil memiliki jaminan layanan kesehatan			
9.	Ibu hamil bebas paparan asap rokok			

Sasaran ...

1	2	3	4	5
Sasaran Anak 0-23 Bulan				
1.	Bayi usia 12 bulan kebawah mendapatkan imunisasi dasar lengkap			
2.	Anak usia 0-23 bulan di ukur berat bandannya di Posyandu secara rutin setiap bulan			
3.	Anak usia 0-23 bulan diukur Panjang/tinggi badannya oleh tenaga kesehatan terlatih minimal 2 kali dalam setahun			
4.	Orang tua/pengasuh yang memiliki anak usia 0-23 bulan mengikuti kegiatan konseling gizi secara rutin minimal sebulan sekali			
5.	Anak usia 0-23 bulan dengan status gizi buruk, gizi kurang dan *Stunting* mendapat kunjungan ke rumah secara terpadu minimal 1 bulan sekali			
6.	Rumah tangga anak usia 0-23 bulan memiliki sarana akses air minum yang aman			
7.	Rumah Tangga anak usia 0-23 bulan memiliki sarana jamban layak			
8.	Anak usia 0-23 bulan memiliki akte kelahiran			
9.	Anak usia 0-23 bulan memiliki jaminan layanan kesehatan			
10.	Orang tua/pengasuh yang memiliki anak usia 0-23 bulan mengikuti kelas pengasuhan minimal sebulan sekali			
11.	Anak usia 0-23 bulan bebas paparan asap rokok			
Sasaran Anak Usia > 2-6 Tahun				
1.	Anak usia > 2-6 tahun aktif dalam kegiatan PAUD minimal 80%			

FORM 4: KONVERGENSI TINGKAT GAMPONG

No.	Sasaran	Jumlah Sasaran Penerima Layanan		Konvergensi (%)
		Yang Menerima	Yang Seharusnya	
1	2	3	4	5
1	Ibu Hamil			
2	Anak Usia 0-23 bulan			

FORM 5: PENGGUNAAN DANA DESA DALAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

No.	Urusan Dalam APBG	Total Alokasi Dana	Kegiatan Khusus Pencegahan dan Penurunan *Stunting*	
			Alokasi Anggaran	%
1	2	3	4	5
1	Bidang Pembangunan Desa			
2	Bidang Pemberdayaan Masyarakat			

Pj. WALI KOTA SABANG,

ttd

REZA FAHLEVI