

**MATRIKS PERBANDINGAN PERUBAHAN
PERATURAN BUPATI TANAH LAUT NOMOR 46 TAHUN 2020 DAN PERATURAN
BUPATI TANAH LAUT NOMOR 61 TAHUN 2021
TENTANG
PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING**

Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 46 Tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penurunan Stunting	Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 61 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 46 Tahun 2020 Tentang Pencegahan dan Penurunan Stunting
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,	DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI TANAH LAUT,	BUPATI TANAH LAUT,
Menimbang:	Menimbang:
<p>a. bahwa dalam rangka optimalisasi pencegahan stunting dan penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Tanah laut guna meningkatkan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia secara efektif, efisien dan terkoordinasi yang melibatkan berbagai pihak terkait maka dipandang perlu mengatur pencegahan stunting di kabupaten Tanah Laut;</p> <p>b. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Tanah Laut sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;</p> <p>c. bahwa kejadian stunting disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi dan intervensi paling menentukan pada 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan;</p> <p>d. bahwa dalam rangka memberikan landasan hukum Pencanangan Penurunan Stunting, perlu diatur pelaksanaannya di Kabupaten Tanah Laut;</p> <p>e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pencegahan dan Penurunan Stunting;</p>	<p>a. bahwa dalam rangka optimalisasi pencegahan stunting dan penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Tanah laut guna meningkatkan kesehatan Masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia secara efektif, efisien, dan terkoordinasi yang melibatkan berbagai pihak terkait, maka dipandang perlu mengatur pencegahan stunting di kabupaten Tanah Laut;</p> <p>b. bahwa Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 46 Tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penurunan Stunting harus disesuaikan dengan ketentuan Pasal 15 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, dimana disebutkan bahwa Pemerintah Daerah melaksanakan percepatan perbaikan gizi di daerah masing-masing dengan mengacu pada rencana dan program kerja yang disusun oleh Gugus Tugas Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;</p> <p>c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 46 Tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penurunan Stunting;</p>
Mengingat:	Mengingat:
<p>1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756) dengan mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);</p> <p>2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);</p>	<p>1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756) dengan mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);</p> <p>2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);</p>

<p>3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);</p>	<p>3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);</p>
<p>4. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5494);</p>	<p>4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);</p>
<p>5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah 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);</p>	<p>5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);</p>
<p>6. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);</p>	<p>6. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);</p>
<p>7. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);</p>	<p>7. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);</p>
<p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);</p>	<p>8. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) Sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);</p>
<p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 123, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539) Sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6321);</p>	<p>9. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);</p>

10. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5558) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5864);	10.Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);	11.Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
12. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);	12.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan yang Dianjurkan Gizi Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438); (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438);
13. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);	13.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan yang Dianjurkan Gizi Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438); (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438);	14.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Indonesia Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
15. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Oprasional Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 120);	15.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);	16.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Indonesia Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);	17.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);	18.Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;	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 Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);	20.Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 25);
21. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 2 Tahun 2015 tentang Pedoman Tata Tertib dan Mekanisme Pengambilan Keputusan Musyawarah Desa;	

22. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi;	
23. Peraturan menteri Keuangan Nomor 193/PMK.07/2018 tentang Pengelolaan Dana Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1838);	
24. 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);	
25. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 25);	
26. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2019 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 33);	
MEMUTUSKAN:	MEMUTUSKAN:
Menetapkan:	Menetapkan:
PERATURAN BUPATI TENTANG PENCEGAHAN PENURUNAN STUNTING	PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI TANAH LAUT NOMOR 46 TAHUN 2020 TENTANG PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING.
	Pasal I
	Beberapa ketentuan dalam Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 46 Tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penurunan Stunting (Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2020 Nomor 46), diubah sebagai berikut:
BAB I KETENTUAN UMUM	BAB I KETENTUAN UMUM
Pasal 1	Pasal 1
Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan: 1. Daerah adalah Kabupaten Tanah Laut.	Tetap
2. Pemerintah Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip ekonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.	
3. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.	
4. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Bupati adalah Bupati Tanah Laut.	

5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.	
6. Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang lama, umumnya karena asupan makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi.	
7. Konvergensi merupakan sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting.	
8. Bawah Lima Tahun yang selanjutnya disebut Balita adalah merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari nol sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 0-60 bulan.	
9. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disingkat 1.000 (seribu) HPK adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan, merupakan Intervensi Gizi Spesifik yang pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek.	
10. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.	
11. Upaya Perbaikan Gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau masyarakat.	
12. Surveilans Gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan.	
13. Penyakit Degenerative adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Penyakit ini antara lain: diabetes mellitus, stroke, jantung coroner, kardiovaskuler, dyslipidemia, gagal ginjal dan sebagainya.	
14. Tenaga Gizi Puskesmas atau TPG adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.	
15. Kader Posyandu adalah Tenaga sukarelawan yang dipilih oleh, dari masyarakat dan bertugas untuk melayani operasional di Posyandu.	
16. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disebut 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.	
17. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disebut RDS adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Desa di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.	

18. Rembuk Desa Stunting adalah merupakan pertemuan dalam rangka membahas hasil perumusan kegiatan melalui diskusi terarah untuk membuat komitmen Desa dan menetapkan kegiatan-kegiatan konvergensi dalam menangani stunting.	
19. Pusat Layanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.	
20. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.	
BAB II ASAS, TUJUAN DAN MAKSUD	BAB II ASAS, TUJUAN DAN MAKSUD
Bagian Kesatu Asas	Bagian Kesatu Asas
Pasal 2	Pasal 2
Asas-asas pencegahan dan penurunan stunting adalah : a. Optimal, artinya memanfaatkan sumberdaya yang ada dan digerakkan untuk mencapai hasil yang maksimal; b. Bertindak Cepat dan Akurat, artinya dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi; c. Penguatan Kelembagaan dan Kerja Sama, artinya dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain; d. Transparansi, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penurunan stunting harus dilakukan secara terbuka, peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penurunan stunting harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan e. Akuntabilitas, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penurunan stunting harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.	Tetap
Bagian Kedua Tujuan	Bagian Kedua Tujuan
Pasal 3	Pasal 3
Pencegahan dan penurunan stunting bertujuan untuk meningkatkan status gizi balita dan ibu hamil khususnya serta Masyarakat pada umumnya, memberikan fasilitas dan layanan kepada masyarakat sasaran dan peningkatan kualitas sumber daya manusia.	Tetap
Bagian Ketiga Maksud	Bagian Ketiga Maksud
Pasal 4	Pasal 4

Pencegahan dan penurunan stunting dimaksudkan untuk pemenuhan dan peningkatan fasilitas dan layanan kesehatan Masyarakat, pemenuhan dan peningkatan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui : a. perbaikan pola konsumsi makanan; b. perbaikan perilaku sadar gizi; c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi; e. peningkatan dan pemenuhan fasilitas dan layanan kesehatan; dan f. membudayakan germas.	Tetap
BAB III PILAR, RUANG LINGKUP DAN SASARAN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING	BAB III PILAR, RUANG LINGKUP DAN SASARAN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING
Bagian Kesatu Pilar	Bagian Kesatu Pilar
Pasal 5	Pasal 5
Aksi bersama dan terobosan untuk pencegahan dan penurunan stunting dilakukan melalui beberapa pilar yang meliputi : a. visi, misi dan komitmen Pemerintah Daerah; b. visi, misi dan komitmen Pemerintah Desa; c. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas; d. mengacu pada program nasional yang dikoordinasikan dan dikonsolidasikan pada tingkat Kabupaten, Kecamatan, Kelurahan dan Desa; e. mendorong kebijakan keamanan pangan; dan f. pemantauan dan evaluasi.	Tetap
Bagian Kedua Ruang Lingkup	Bagian Kedua Ruang Lingkup
Pasal 6	Pasal 6
Ruang Lingkup upaya pencegahan dan penurunan stunting berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.	Tetap
Bagian Ketiga Sasaran	Bagian Ketiga Sasaran
Pasal 7	Pasal 7
(1) Sasaran kegiatan pencegahan dan penurunan stunting meliputi : a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan b. sasaran untuk intervensi gizi sensitif. (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi : a. Ibu hamil; b. Ibu menyusui; c. Balita usia 0 – 59 (nol sampai lima puluh sembilan) bulan; d. wanita usia subur; dan e. remaja putri. (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.	Tetap
Bagian Keempat Kegiatan	Bagian Keempat Kegiatan
Pasal 8	Pasal 8

<p>(1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil; dan e. melindungi ibu hamil darimalaria, hipertensi, Tuberculosis (TB), Hepatitis, Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan lain-lain. <p>(2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (2) huruf b meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. mendorong Inisiasi Menyusui Dini (IMD); dan b. mendorong pemberian ASI Eksklusif. <p>(3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6-23 (enam sampai dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi oleh pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI); b. menyediakan obat cacing; c. menyediakan suplementasi zink dan Vitamin A, d. melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan; e. memberikan perlindungan terhadap malaria; f. memberikan imunisasi lengkap; dan g. melakukan pencegahan dan pengobatan diare. <p>(4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3), meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. menyediakan dan memastikan akses pada air bersih; b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi danjamban sehat (jamban Keluarga) c. melakukan fortifikasi bahan pangan; d. melakukan penganekaragaman bahan pangan; e. pemanfaatan dana desa untuk penanggulangan masalah kesehatan dan gizi; f. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi; g. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB); h. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN); i. menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal); j. pemeriksaan ibu hamil dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan; k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; l. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua; m. memberikan Pendidikan Anak Usia Dini universal (PAUD); n. memberikan pendidikan gizi masyarakat; o. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja; p. pelayanan kartu identitas anak (KIA) dan akta kelahiran anak; q. meningkatkan peran pemerintah desa dan kelurahan; r. kampanye pencegahan pernikahan usia dini; s. Kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL); dan t. Kegiatan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dan PKH untuk keluarga kurang mampu. <p>(5) Kegiatan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif yang dilakukan pemerintah Desa dalam bentuk Konvergensi pencegahan Stunting di Desa pada sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) HPK melalui intervensi 5 (lima) paket layanan konvergensi pencegahan stunting yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. layanan KIA dan Gizi Ibu dan Anak ; b. layanan Konseling kesehatan dan gizi; c. layanan Air bersih dan sanitasi (Memberi Bantuan Bangunan Jamban Sehat Pribadi/Keluarga); d. layanan Jaminan Perlindungan Sosial/Kesehatan; dan e. layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). 	Tetap
---	-------

BAB IV PENDEKATAN	BAB IV PENDEKATAN
Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga	Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga
Pasal 9	Pasal 9
<p>(1) Dalam upaya pencegahan stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.</p> <p>(2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.</p> <p>(3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan penyedia komunitas (community provider), secara berkala, berkelanjutan (continue) dan terintegrasi.</p> <p>(4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi; sejauh mana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi; keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan. 	<p>Tetap</p>
Bagian Kedua Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa (KPS)	Bagian Kedua Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa (KPS)
	<p>1. Ketentuan Pasal 10 ayat (2) diubah dan ayat (11) ditambahkan 2 (dua) huruf yakni huruf j dan huruf k, sehingga berbunyi sebagai berikut:</p>
Pasal 10	Pasal 10
<p>(1) Dalam upaya mempercepat pencegahan dan penurunan stunting di Desa, dilakukan KPS oleh Pemerintah Desa.</p> <p>(2) KPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan dan meningkatkan peran Pemerintah Desa, masyarakat dan Dinas terkait dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting di desa serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia di desa.</p> <p>(3) KPS dilakukan pada sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) HPK, merupakan komitmen bersama Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi bersama untuk pencegahan dan penurunan stunting.</p> <p>(4) KPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disosialisasikan oleh Pemerintah Desa</p> <p>(5) Konvergensi pencegahan stunting di Desadimaksud dilaksanakan dengan mengintervensi 5 (lima) paket layanan konvergensi pencegahan stunting, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> layanan KIA dan Gizi Ibu dan Anak ; layanan Konseling kesehatan dan gizi; layanan Air bersih dan sanitasi (Memberi Bantuan Bangunan Jamban Sehat pribadi / Keluarga); layanan Jaminan Perlindungan Sosial/Kesehatan; dan layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). <p>(6) Pemerintah Desa dalam memfasilitasi kegiatan-kegiatan sebagaimana dimaksud ayat (5) juga memperhatikan kegiatan intervensi sensitif dan spesifik lainnya, seperti ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini, perilaku hidup bersih dan sehat, peningkatan akses pangan dan lain-lain.</p> <p>(7) Setiap paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan indikator- indikator yang akan dipantau untuk memastikan sasaran 1.000 (seribu) HPK mendapatkan layanan intervensi yang sesuai.</p>	<p>(1) Dalam upaya mempercepat pencegahan dan penurunan stunting di Desa, dilakukan KPS oleh Pemerintah Desa.</p> <p>(2) KPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan dan meningkatkan peran Pemerintah Desa, masyarakat, Perangkat Daerah, instansi vertikal, dan Forum Komunikasi Pimpinan Daerah terkait upaya pencegahan dan penurunan stunting di Desa serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Desa dan sebagai ruang Pemerintah Desa untuk meningkatkan koordinasi dengan Perangkat Daerah, instansi vertikal, Forum Komunikasi Pimpinan Daerah, dan fasilitator atau pendamping program.</p> <p>(3) KPS dilakukan pada sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) HPK, merupakan komitmen bersama Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi bersama untuk pencegahan dan penurunan stunting.</p> <p>(4) KPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disosialisasikan oleh Pemerintah Desa.</p> <p>(5) Konvergensi pencegahan stunting di Desa dimaksud dilaksanakan dengan mengintervensi 5 (lima) paket layanan konvergensi pencegahan stunting, yaitu: a. layanan KIA dan gizi ibu dan anak; b. layanan konseling kesehatan dan gizi; c. layanan air bersih dan sanitasi (memberi bantuan bangunan jamban sehat pribadi/keluarga); d. layanan jaminan perlindungan sosial/kesehatan; dan e. layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).</p> <p>(6) Pemerintah Desa dalam memfasilitasi kegiatan-kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) juga memperhatikan kegiatan intervensi sensitif dan spesifik lainnya, seperti ASI eksklusif, inisiasi menyusui dini, perilaku hidup bersih dan sehat, peningkatan akses pangan, dan lain-lain.</p>

<p>(8) Proses pemantauan akan dilakukan dengan menggunakan “scorecard” atau formulir penilaian konvergensi Desa.</p> <p>(9) Dalam rangka melaksanakan KPS di Desa Pemerintah desa dibantu oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM).</p> <p>(10) KPM yang dibentuk di Desa adalah KPM yang berasal dari Kader Posyandu, selain dari Kader Posyandu dapat mendayagunakan Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPMMD) dengan Jumlah KPM disesuaikan dengan kebutuhan Desa dengan pertimbangan jumlah sasaran, geografis desa dan kemampuan keuangan desa.</p> <p>(11) Untuk melaksanakan KPS di Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Desa melakukan kegiatan yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> pembentukan Kader Pembangunan Manusia (KPM); memberikan Pelatihan bagi KPM dan Kader kesehatan lainnya ; pemberian bantuan honor dan/atau operasional untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan KPS yang dilakukan oleh KPM; pembentukan Sekretariat Bersama Rumah Desa Sehat (RDS); rembuk Stunting di Desa; fasilitasi dan monitoring rumah tangga 1.000 (seribu) HPK; komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal; kampanye di desa dan melalui media; dan kegiatan-kegiatan lain yang mendukung. <p>(9) Pemerintah desa mengalokasikan anggaran untuk mendanai pelaksanaan KPS sebagaimana dimaksud pada ayat (11) dalam APB Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>	<p>(7) Setiap paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan indikator-indikator yang akan dipantau untuk memastikan sasaran 1.000 (seribu) HPK mendapatkan layanan intervensi yang sesuai.</p> <p>(8) Proses pemantauan akan dilakukan dengan menggunakan “scorecard” atau formulir penilaian konvergensi Desa.</p> <p>(9) Dalam rangka melaksanakan KPS di Desa Pemerintah Desa dibantu oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM).</p> <p>(10) KPM yang dibentuk di Desa adalah KPM yang berasal dari Kader Posyandu, selain dari Kader Posyandu dapat mendayagunakan Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPMMD) dengan Jumlah KPM disesuaikan dengan kebutuhan Desa dengan pertimbangan jumlah sasaran, geografis Desa, dan kemampuan keuangan Desa.</p> <p>(11) Untuk melaksanakan KPS di Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Desa melakukan kegiatan, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> pembentukan KPM; memberikan Pelatihan bagi KPM dan Kader Kesehatan lainnya; pemberian bantuan honor dan/atau operasional untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan KPS yang dilakukan oleh KPM; pembentukan Sekretariat Bersama Rumah Desa Sehat (RDS); rembuk Stunting di Desa ; fasilitasi dan Monitoring rumah tangga 1.000 (seribu) HPK; komunikasi, edukasi, dan pemberian informasi baik formal maupun informal; kampanye di Desa dan/atau melalui media lainnya berupa sosialisasi, stiker, banner, media sosial dan lain-lain; kegiatan-kegiatan lain yang mendukung; pemberian bantuan honor dan/atau operasional oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan persetujuan Bupati; dan setiap KPM terlibat secara aktif dalam kegiatan posyandu dan program/kegiatan terkait layanan kesehatan bersama dengan tenaga/petugas kesehatan di Desanya. Pemerintah Desa mengalokasikan anggaran untuk mendanai pelaksanaan KPS sebagaimana dimaksud pada ayat (11) dalam APB Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
<p>BAB V EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI</p>	<p>BAB V EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI</p>
<p>Bagian Kesatu Edukasi Gizi</p>	<p>Bagian Kesatu Edukasi Gizi</p>
<p>Pasal 11</p>	<p>Pasal 11</p>
<p>(1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait dengan gizi.</p> <p>(2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> pengertian gizi; masalah gizi; faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi. <p>(3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Perangkat Daerah yang membidangi.</p>	<p>Tetap</p>
<p>Bagian Kedua Pelatihan Gizi</p>	<p>Bagian Kedua Pelatihan Gizi</p>
<p>Pasal 12</p>	<p>Pasal 12</p>

(1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan Stunting yang berkualitas. (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Perangkat Daerah yang membidangi.	Tetap
Bagian Kedua Penyuluhan Gizi	Bagian Kedua Penyuluhan Gizi
Pasal 13	Pasal 13
(1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya pencegahan dan penurunan Stunting diselenggarakan di dalam gedung dan diluar gedung. (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan. (3) Penyuluhan gizi diluar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-pertemuan kelompok-kelompok masyarakat. (4) Penyuluhan gizi dalam upaya Penurunan Stunting dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.	Tetap
BAB VI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN	BAB VI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Pasal 14	Pasal 14
(1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat Penurunan Stunting. (2) Penelitian, pengembangan dan penerapan hasil penelitian gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.	Tetap
BAB VII PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB	BAB VII PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB
	2. Ketentuan Pasal 15 ditambahkan 3 (tiga) ayat yakni ayat (7), ayat (8), dan ayat (9), sehingga berbunyi sebagai berikut:
Pasal 15	Pasal 15
(1) Bupati bertanggungjawab atas pelaksanaan pencegahan dan Penurunan Stunting di Kabupaten Tanah Laut. (2) Dalam melaksanakan tanggungjawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati Tanah Laut dibantu oleh Tim Koordinasi Percepatan pencegahan Stunting (KP2S) Kabupaten Tanah Laut. (3) Tim KP2S Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari Perangkat Daerah yang terkait secara teknis. (4) Tim KP2S Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai tugas dan tanggung jawab yaitu : a. melakukan koordinasi percepatan pencegahan dan penanganan stunting dengan menyusun perencanaan dan anggaran intervensi stunting terintegrasi di kabupaten tanah Laut; b. mensosialisasikan rencana intervensi pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi ke seluruh pemangku kepentingan dan Masyarakat; c. melaksanakan aksi integrasi pencegahan dan penanganan stunting sesuai tahapan;	(1) Bupati bertanggung jawab atas pelaksanaan pencegahan dan Penurunan Stunting di Kabupaten Tanah Laut. (2) Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati dibantu oleh Tim KP2S Kabupaten. (3) Tim KP2S Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari Perangkat Daerah yang terkait secara teknis. (4) Tim KP2S Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai tugas dan tanggung jawab, yaitu: a. melakukan koordinasi percepatan pencegahan dan penanganan stunting dengan menyusun perencanaan dan anggaran intervensi stunting terintegrasi di kabupaten tanah Laut; b. mensosialisasikan rencana intervensi pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi ke seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat; c. melaksanakan aksi integrasi pencegahan dan penanganan stunting sesuai tahapan; d. mengkoordinasikan pelaksanaan intervensi pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi;

<p>d. mengkoordinasikan pelaksanaan intervensi pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi;</p> <p>e. mengkoordinasikan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi internal pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi; dan</p> <p>f. menyiapkan Laporan hasil pemantauan dan evaluasi intervensi pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi.</p> <p>(5) Tim KP2S sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.</p> <p>(6) Bupati memberikan pengaturan pelaksanaan kegiatan di desa dengan menyusun Panduan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa.</p>	<p>e. mengkoordinasikan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi internal pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi; dan</p> <p>f. menyiapkan Laporan hasil pemantauan dan evaluasi intervensi pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi</p> <p>(5) Tim KP2S Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.</p> <p>(6) Bupati memberikan pengaturan pelaksanaan kegiatan di Desa dengan menyusun Panduan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa.</p> <p>(7) Meningkatkan kualitas dan kuantitas penyediaan layanan pencegahan stunting.</p> <p>(8) Meningkatkan peran serta masyarakat untuk memanfaatkan layanan penurunan stunting melalui pemberdayaan fungsi KPM serta program dan kegiatan yang ada di Desa.</p> <p>(9) Kecamatan agar ikut berperan serta dalam mendukung pencegahan stunting di Desa, hal ini dapat dilaksanakan pada saat evaluasi APBDesa.</p>
<p style="text-align: center;">BAB VIII SASARAN WILAYAH PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING</p>	<p style="text-align: center;">BAB VIII SASARAN WILAYAH PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 16</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 16</p>
<p>(1) Dalam upaya Penurunan Stunting dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.</p> <p>(2) Penajaman sasaran wilayah Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. tingginya angka kejadian stunting; b. perlunya efisiensi sumber daya; c. lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penurunan stunting; d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan e. dapat dijadikan dasar perluasan. <p>(3) Untuk pelaksanaan Konvergensi Pencegahan stunting di Desa sasaran wilayah ditetapkan pada seluruh Desa di kabupaten Tanah Laut.</p>	<p style="text-align: center;">Tetap</p>
<p style="text-align: center;">BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT</p>	<p style="text-align: center;">BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 17</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 17</p>
<p>(1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.</p> <p>(2) Dalam rangka pencegahan dan penurunan stunting dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan dan gizi.</p> <p>(3) Wadah Masyarakat di tingkat desa dapat disampaikan pada Sekretariat Bersama Rumah Desa Sehat (RDS) yang ada di desa</p> <p>(4) Dalam rangka penyusunan perencanaan dan penganggaran stunting desa melaksanakan Rembuk stunting Desa sebagai forum pra musyawarah Desa pembahasan hasil analisa dan perumusan masalah yang dilakukan dari masukan Masyarakat desa yang sudah teraspirasi dalam RDS.</p> <p>(5) Pemerintah Daerah membina, memfasilitasi mendorong dan menggerakkan RDS dan KPM serta swadaya masyarakat di bidang gizi, pencegahan dan penurunan stunting agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.</p>	

BAB X PENCATATAN DAN PELAPORAN	BAB X PENCATATAN DAN PELAPORAN
Pasal 18	Pasal 18
<p>(1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya pencegahan dan penurunan stunting.</p> <p>(2) Setiap KPM Desa harus melaksanakan pencatatan, monitoring dan pelaporan secara rutin tentang perkembangan Konvergensi Pencegahan stunting melalui scorecard kegiatan lima paket Layanan konvergensi stunting dibantu dengan tenaga kesehatan desa dan atau puskesmas di wilayah desanya.</p> <p>(3) Proses pencatatan yang dilakukan KPM dengan menggunakan “scorecard” atau formulir penilaian konvergensi Desa (panduan konvergensi stunting).</p> <p>(4) Pemerintah Daerah dan Dinas mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).</p> <p>(5) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.</p> <p>(6) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.</p>	Tetap
BAB XI PENGHARGAAN	BAB XI PENGHARGAAN
Pasal 19	Pasal 19
<p>(1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli Penurunan Stunting di Kabupaten Tanah Laut.</p> <p>(2) Selain penghargaan yang disebutkan pada ayat (1) Pemerintah Daerah akan memberikan penghargaan kepada warga Masyarakat dan atau tenaga Kesehatan yang menemukan kasus stunting di wilayahnya dan pemberian penghargaan bagi warga Masyarakat yang bersedia memberikan pengalaman baiknya dalam upaya penanganan stunting sebagai testimoni dan edukasi bagi Masyarakat lainnya.</p> <p>(3) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikordinasikan oleh Dinas teknis terkait dan sesuai ketentuan yang berlaku.</p> <p>(4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.</p>	Tetap
BAB XII PENDANAAN	BAB XII PENDANAAN
Pasal 20	Pasal 20
Pendanaan bagi pelaksana upaya Penurunan Stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	
BAB XIII KETENTUAN PENUTUP	BAB XIII KETENTUAN PENUTUP
Pasal 21	Pasal II
Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut.	Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut.

<p>Ditetapkan di Pelaihari pada tanggal 24 April 2020 BUPATI TANAH LAUT,</p> <p>TTD</p> <p>H. SUKAMTA</p>	<p>Ditetapkan di Pelaihari pada tanggal 5 Juli 2021 BUPATI TANAH LAUT</p> <p>TTD</p> <p>H. SUKAMTA</p>
<p>Ditetapkan di Pelaihari pada tanggal 24 April 2020 SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TANAH LAUT,</p> <p>TTD</p> <p>H. DAHNIAL KIFLI BERITA DAERAH KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 2020 NOMOR 46</p>	<p>Diundangkan di Pelaihari pada tanggal 5 Juli 2021 SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TANAH LAUT,</p> <p>TTD</p> <p>H. DAHNIAL KIFLI BERITA DAERAH KOTA TANAH LAUT TAHUN 2021 NOMOR 61</p>