BUPATI ACEH UTARA
PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI ACEH UTARA
NOMOR 45 TAHUN 2021

TENTANG

PERAN GAMPONG DALAM PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM
DENGAN NAMA ALLAH YANG MAHA PENGASIH LAGI MAHA PENYAYANG

ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH UTARA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 9 Peraturan Bupati Aceh Utara Nomor 41 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* perlu membentuk Peraturan Bupati Aceh Utara tentang Peran Gampong dalam Penurunan *Stunting* Terintegrasi;

Mengingat :

1. Undang-Undang Darurat Nomor 7 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabuputen-Kabupaten di Lingkungan Pemerintah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1052);
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 5063);
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
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 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);

6. 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 beberapa kali terakhir 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);
7. Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 146);
8. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
10. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
12. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 149);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 569);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
15. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Terintegrasi di Aceh (Berita Daerah Aceh Tahun 2019 Nomor 11);
16. Peraturan Bupati Aceh Utara Nomor 19 Tahun 2019 tentang Kewenangan Gampong Berdasarkan Hak Asal Usul Gampong dan Kewenangan Lokal Berskala Gampong dalam Kabupaten Aceh Utara (Berita Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019 Nomor 19);
17. Peraturan Bupati Aceh Utara Nomor 21 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Gampong (Berita Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019 Nomor 21);
18. Peraturan Bupati Aceh Utara Nomor 46 Tahun 2019 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dalam Kabupaten Aceh Utara (Berita Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019 Nomor 46);
19. Peraturan Bupati Aceh Utara Nomor 41 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Berita Kabupaten Aceh Utara Tahun 2020 Nomor 41);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI ACEH UTARA TENTANG PERAN GAMPONG DALAM PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Utara.
2. Bupati adalah Bupati Aceh Utara.
3. Pemerintahan Kabupaten adalah penyelenggara urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing.
4. Pemerintah Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah unsur Penyelenggara Pemerintahan Kabupaten yang terdiri atas Bupati dan Perangkat Kabupaten.
5. Satuan Kerja Perangkat Kabupaten yang selanjutnya disebut SKPK adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang tertentu di daerah.
6. SKPK terkait adalah SKPK yang menyelenggarakan urusan dibidang pemberdayaan masyarakat dan Gampong, dibidang kesehatan, dan dibidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
7. Gampong adalah kesatuan masyarakat hukum yang berada dibawah Mukim dan dipimpin oleh Geuchik yang berhak menyelenggarakan urusan rumah tangga sendiri.
8. Pemerintah gampong adalah Geuchik, Keurani Gampong beserta Perangkat Gampong lainnya yang memiliki tugas dalam penyelenggaraan pemerintah gampong.
9. Geuchik adalah pimpinan suatu gampong yang memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan urusan rumah tangga sendiri.
10. Tuha Peuet Gampong adalah unsur pemerintahan gampong yang berfungsi sebagai badan permusyawaratan gampong.
11. Imuem Gampong adalah lembaga agama sebagai mitra pemerintah gampong di bidang pelaksanaan syariah.
12. Dana Desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat.
13. Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong yang selanjutnya disebut APBG adalah adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan Gampong.

14. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama 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.
15. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disebut Poskesdes adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang berfungsi sebagai wadah bagi kesehatan masyarakat Gampong.
16. Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela.
17. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah warga masyarakat gampong yang dipilih melalui musyawarah gampong untuk bekerja membantu pemerintah gampong dalam memfasilitasi masyarakat dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di gampong.
18. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga yang selanjutnya disebut TP-PKK adalah lembaga kemasyarakatan sebagai mitra kerja pemerintah dan organisasi kemasyarakatan lainnya, yang berfungsi sebagai fasilitator, perencana, pelaksana, pengendali dan penggerak pada masing-masing jenjang pemerintahan untuk terlaksananya program PKK.
19. Musyawarah Gampong adalah adalah musyawarah antara Tuha Peut, Pemerintah Gampong, dan unsur masyarakat yang diselenggarakan oleh Tuha Peut untuk menyepakati hal yang bersifat strategis.
20. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada masa 1.000 HPK.
21. Rembuk *Stunting* adalah forum musyawarah antara masyarakat Gampong dengan Pemerintah Gampong dan Tuha Peut untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Gampong, khususnya *stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Gampong.
22. Kekurangan Energi Kronis yang selanjutnya disebut KEK adalah kondisi kekurangan asupan makanan yang berlangsung lama, dapat diukur dengan mengetahui Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm dan Indeks Masa Tubuh.
23. Anak dibawah Lima Tahun selanjutnya disebut Balita adalah anak dengan rentang usia dimulai dari 0 bulan sampai dengan 59 bulan 29 hari.
24. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disebut PAUD adalah pendidikan anak usia dini diselenggarakan sebelum jenjang pendidikan dasar melalui pendidikan formal, non formal dan/atau informal.

25. Pos Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disebut POS PAUD adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 (enam) tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.
26. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disebut RDS adalah sekretariat bersama bagi para penggiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan Gampong di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
27. Rumoh Gizi Gampong yang selanjutnya disebut RGG adalah kegiatan spesifik dan sensitif dalam penanggulangan *stunting* yang meliputi pelayanan gizi pada kelompok resiko, edukasi dan *capacity building* dan ketahanan keamanan pangan keluarga dan infrastruktur.
28. 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut 1.000 HPK adalah periode kehidupan sejak dari fase kehamilan (270 hari) hingga anak berusia 2 tahun (730 hari).
29. Rumah Tangga 1.000 HPK adalah Rumah Tangga dengan ibu hamil atau dengan anak usia 0-23 bulan.
30. Isi Piringku adalah 1/2 (satu per dua) porsi piring makan terdiri dari sayur dan buah-buahan yang beragam jenis dan warna, 1/3 (satu per tiga) dari 1/2 (satu per dua) porsinya diisi dengan buah-buahan dan 2/3 (dua per tiga) dari 1/2 (satu per dua) diisi sayuran, selanjutnya 1/3 (satu per tiga) dari 1/2 (satu per dua) piring makan diisi dengan protein dan 2/3 (dua per tiga) dari 1/2 (satu per dua) piring makan diisi dengan karbohidrat/makanan pokok.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai:
a. pedoman bagi Gampong untuk ikut berperan serta dalam kegiatan penurunan s*tunting* dan mendukung percepatan penurunan *stunting*; dan
b. dasar pelaksanaan konvergensi program penurunan *stunting* di gampong.

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini adalah dalam rangka mendorong Gampong untuk ikut berperan serta, antara lain:
a. peran/kewenangan Gampong dalam pelaksanaan intervensi gizi melalui APBGampong;
b. peran kecamatan dalam mendukung pemerintah Gampong;
c. dukungan untuk mobilisasi dan penyediaan insentif bagi kader pembangunan manusia;
d. koordinasi Pemerintah Gampong dengan SKPK terkait dan fasilitator atau pendamping program;
e. peran kelembagaan masyarakat (Posyandu, PAUD, TP-PKK, dan lainnya);

f. dukungan untuk kampanye publik dan komunikasi perubahan perilaku di tingkat Gampong;
g. memfasilitasi komitmen Gampong untuk mengutamakan penurunan *stunting* sebagai salah satu arah kebijakan perencanaan pembangunan Gampong; dan
h. memfasilitasi penyelenggaraan pembangunan Gampong bidang kesehatan secara partisipatif dan berkeadilan sosial.

BAB III
RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini adalah:
a. pilar dalam strategi nasional percepatan penurunan *stunting*;
b. sasaran dan kegiatan;
c. pelaku kegiatan;
d. kader pembangunan manusia;
e. tahapan penurunan *stunting* di Gampong;
f. peran serta masyarakat;
g. strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting*;
h. koordinasi;
i. pembinaan dan pengawasan;
j. pembiayaan; dan
k. ketentuan penutup.

BAB IV
PILAR DALAM STRATEGI NASIONAL PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 5

(1) pilar dalam strategi nasional percepatan penurunan *stunting* meliputi:
a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Gampong;
b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
c. peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Gampong;
d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

(2) strategi nasional percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu
Sasaran

Pasal 6

(1) Sasaran penurunan *stunting* terintegrasi diutamakan pada intervensi gizi spesifik pada kelompok sasaran keluarga 1.000 HPK, dan intervensi gizi sensitif bagi masyarakat umum khususnya keluarga.

(2) Sasaran intervensi gizi spesifik dan sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diutamakan pada:
a. remaja;
b. calon pengantin;
c. ibu hamil;
d. ibu menyusui; dan
e. anak berusia 0 (nol) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.

(3) Sasaran intervensi gizi spesifik dan sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi cakupan:
a. ibu hamil KEK yang mendapat Pemberian Makanan Tambahan pemulihan;
b. ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
c. ibu hamil mengikuti konseling gizi;
d. keluarga yang mengikuti bina keluarga balita;
e. balita kurus yang mendapat Pemberian Makanan Tambahan;
f. kehadiran di Posyandu;
g. ibu hamil-K4 (kunjungan empat kali);
h. anak berusia 6 (enam) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan yang memperoleh vitamin A;
i. bayi berusia 0 (nol) sampai dengan 11 (sebelas) bulan telah diimunisasi secara lengkap;
j. balita diare yang memperoleh suplementasi zink;
k. remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah;
l. rumah tangga yang menggunakan sumber air bersih;
m. rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak;
n. rumah tangga peserta Jaminan Kesehatan Nasional/ Jaminan Kesehatan Aceh;
o. keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan yang mendapatkan materi dari Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) tentang gizi dan kesehatan;
p. orang tua yang mengikuti kelas parenting;
q. anak usia 2 (dua) sampai dengan 6 (enam) tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD;
r. keluarga 1.000 HPK kelompok miskin;
s. Gampong menerapkan Pekarangan Pangan Lestari; dan
t. layanan ibu nifas.

Bagian Kedua
Kegiatan

Pasal 7

(1) Kegiatan penurunan *stunting* di Gampong dituangkan dalam 6 (enam) paket layanan.

(2) 6 (enam) paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
a. pelayanan kesehatan ibu dan anak;
b. pelayanan kesehatan remaja;
c. perbaikan gizi terpadu;
d. sanitasi dan air bersih;
e. perlindungan sosial; dan
f. pendidikan anak usia dini.

(3) Kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri dari:
   a. penyelenggaraan RDS (obat-obatan, tambahan insentif KPM, penyediaan pelayanan Keluarga Berencana dan alat kontrasepsi bagi keluarga miskin);
   b. penyelenggaraan Posyandu (makanan tambahan bergizi);
   c. penyuluhan dan pelatihan bidang kesehatan untuk masyarakat, KPM, bidan Gampong dan kader kesehatan;
   d. penyelenggaraan Gampong siaga kesehatan;
   e. mengaktifkan forum masyarakat peduli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di gampong (pendampingan ibu hamil oleh kader, pelaksanaan kelas ibu hamil dan ibu balita, kelompok pendukung ASI (KP-ASI), kelas Lansia, dan lain-lain;
   f. memperkuat pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta pengelolaan donor darah di Gampong;
   g. pengasuhan bersama dan bina keluarga Balita;
   h. pelaksanaan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana);
   i. pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan tradisional;
   j. pemeliharaan sarana/prasarana Posyandu/Poskesdes; dan
   k. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan/pengadaan sarana/prasarana Posyandu.

(4) Kegiatan pelayanan kesehatan remaja sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf b terdiri dari:
   a. penyelenggaraan Posyandu remaja; dan
   b. penyelenggaraan sekolah sehat.

(5) Kegiatan perbaikan gizi terpadu sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf c terdiri dari:
   a. transportasi petugas gizi Gampong;
   b. insentif dan transportasi KPM;
   c. pelatihan KPM;
   d. pengadaan alat dan perlengkapan, seperti alat peraga konseling;
   e. penyediaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) penyuluhan dari bahan pangan lokal;
   f. penyediaan PMT pemulihan dari bahan pangan lokal;
   g. pemanfaatan pekarangan pangan untuk pemenuhan gizi keluarga;
   h. pengadaan makanan sesuai dengan "isi piringku"; dan
   i. kampanye dan penyuluhan kesehatan.

(6) Kegiatan sanitasi dan air bersih sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf d terdiri dari:
   a. pemeliharaan sumur resapan milik Gampong;
   b. pemeliharaan sumber air bersih milik Gampong (mata air/tandon penampungan air hujan/sumur bor);
   c. pemeliharaan sambungan air bersih milik Gampong ke rumah tangga (pipanisasi);
   d. pemeliharaan sanitasi permukiman (gorong-gorong dan drainase);
   e. pemeliharaan fasilitas jamban umum;

f. pemeliharaan fasilitas pengelolaan sampah Gampong /permukiman (tempat penampungan sementara, bank sampah);
g. pemeliharaan sistem pembuangan air limbah (drainase, air limbah rumah tangga);
h. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sumur resapan;
i. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sumber air milik *gampong* (mata air/tandon penampungan air hujan/sumur bor);
j. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sambungan air bersih ke rumah tangga (pipanisasi);
k. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sanitasi permukiman (gorong-gorong, selokan parit);
l. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan fasilitas jamban umum dan jamban keluarga;
m. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan fasilitas pengelolaan sampah Gampong/Permukiman (penampungan, bank sampah); dan
n. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan sistem pembuangan air limbah (*drainase*, air limbah rumah tangga).

(7) Kegiatan perlindungan sosial sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf e terdiri dari:
a. peningkatan kapasitas perangkat Gampong;
b. pelatihan/penyuluhan pemberdayaan perempuan; dan
c. pelatihan/penyuluhan perlindungan anak.

(8) Kegiatan PAUD sebagaimana dimaksud ayat (2) huruf f terdiri dari:
a. penyelenggaraan PAUD (Taman Kanak-Kanak/Tempat Penitipan Anak/*play group*/Taman Pendidikan Al-Qur'an) berupa bantuan honorarium pengajar, pakaian seragam dan operasional;
b. dukungan penyelenggaraan PAUD berupa Alat Peraga Edukatif, sarana Pendidikan Anak Usia Dini;
c. penyuluhan dan pelatihan pendidikan bagi pendidik PAUD dan masyarakat;
d. pemeliharaan sarana dan prasarana PAUD (Taman Kanak-Kanak/Tempat Penitipan Anak/*play group*/Taman Pendidikan Al-Qur'an); dan
e. pembangunan/rehabilitasi/peningkatan/pengadaan sarana/ prasarana/alat peraga edukatif Pendidikan Anak Usia Dini (Taman Kanak-Kanak/Tempat Penitipan Anak/*play group*/Taman Pendidikan Al-Qur'an).

(9) Kegiatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui RDS.

Bagian Ketiga
Rumah Desa Sehat

Pasal 8

(1) RDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (9) merupakan sekretariat bersama bagi pegiat pemberdayaan masyarakat Gampong dan pelaku pembangunan Gampong bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan bidang kesehatan.

(2) Susunan Personalia RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
1. Ketua : unsur KPM
2. Anggota : 1. TP-PKK
   2. Koordinator guru PAUD Gampong
   3. Koordinator kader kesehatan
   4. Tokoh masyarakat, tokoh adat, kelompok wanita
   5. Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa
   6. Kader Posyandu
   7. Kader Bina Keluarga Balita
   8. Kader Bina Keluarga Remaja
   9. Berbagai kelompok masyarakat yang peduli dalam upaya penurunan *stunting*.

(3) 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.

(4) Pembentukan dan susunan personalia RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Geuchik.

Bagian Keempat
Rumoh Gizi Gampong

Pasal 9

(1) RGG merupakan model penanganan dan pencegahan *stunting* secara terpadu dan terintegrasi berbasis masyarakat di tingkat Gampong.

(2) RGG bertujuan:
a. melakukan pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam upaya peningkatan pelayanan gizi secara mandiri dengan melibatkan berbagai sektor terkait;
b. melakukan peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kapasitas keluarga dan masyarakat gampong dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*; dan
c. melakukan pemberdayaan masyarakat dalam upaya meningkatkan keamanan pangan, pemberdayaan ekonomi dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat dalam mendukung penurunan *stunting*.

(3) *Output* RGG adalah:
a. cakupan Pelayanan Gizi (PMT, suplementasi, fortifikasi dan pelayanan gizi lainnya) pada keluarga dan masyarakat, terutama pada keluarga yang berisiko atau 1.000 HPK dan kelompok masyarakat lainnya;
b. terlaksananya edukasi dan konseling gizi dan pengasuhan secara terstruktur pada keluarga dan masyarakat terutama pada keluarga yang berisiko atau 1.000 HPK dan kelompok masyarakat lainnya; dan
c. kemandirian keluarga dan masyarakat terhadap peningkatan ketahanan dan keamanan pangan keluarga, pemberdayaan ekonomi masyarakat serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Bagian Kelima
Pemberian Makanan Tambahan *Mĕ Bu Kulah*

Pasal 10

(1) Program inovasi PMT *Mĕ Bu Kulah* bertujuan sebagai perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada masa kehamilan.
(2) Pemerintah Gampong menetapkan anggaran untuk kegiatan PMT *Mĕ Bu Kulah.*
(3) Sasaran untuk PMT *Mĕ Bu Kulah* adalah semua ibu hamil terutama keluarga 1.000 HPK yang ada di wilayah masing-masing Gampong.
(4) Ibu hamil mendapatkan PMT *Mĕ Bu Kulah* setiap bulan mulai dari pertama kehamilan sampai kehamilan *aterm* (cukup bulan).
(5) Menu yang diberikan kepada ibu hamil sesuai dengan menu gizi seimbang yang sudah disusun oleh tenaga pelaksana gizi puskesmas.

BAB VI
PELAKU KEGIATAN

Pasal 11

Pelaku kegiatan Penurunan *stunting* di Gampong terdiri dari:
a. pengambil Keputusan, terdiri dari Geuchik dan Tuha Peut; dan
b. penyedia Layanan, terdiri dari:
   1. Poskesdes;
   2. PAUD; dan
   3. Posyandu (Balita dan Remaja).
c. Pelaksana Kegiatan, terdiri dari:
   1. Perangkat Gampong;
   2. Imuem Meunasah atau tokoh agama;
   3. Pokja dan Kader Posyandu (Balita dan Remaja);
   4. pengelola dan pendidik PAUD;
   5. Pendamping Lokal Desa;
   6. Bidan Desa;
   7. Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas;
   8. Tenaga Pelaksana Gizi Gampong;
   9. Kader Bina Keluarga Balita;
   10. Kader Bina Keluarga Remaja;
   11. Karang Taruna/Lembaga Kepemudaan Gampong;
   12. Kelompok Keluarga;
   13. Kelompok Perempuan;
   14. TP-PKK; dan
   15. KPM.

BAB VII
KADER PEMBANGUNAN MANUSIA

Bagian Kesatu
Kriteria dan Tugas Kader Pembangunan Manusia

Pasal 12

(1) Kriteria KPM adalah sebagai berikut:
   a. berasal dari warga masyarakat Gampong setempat;
   b. berpengalaman sebagai kader masyarakat, diutamakan bidang pembangunan manusia, seperti Kader Posyandu, dan kader kesehatan lainnya;

c. memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat;
d. mampu membaca dan menulis, minimal berpendidikan SLTA atau sederajat; dan
e. mampu mengoperasikan *android* dan *Microsoft Office*.

(2) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berjumlah paling sedikit 1 (satu) orang.

(3) KPM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipilih melalui musyawarah gampong dan ditetapkan dengan Keputusan Geuchik.

Pasal 13

KPM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) mempunyai tugas sebagai berikut:
a. mensosialisasikan kebijakan integrasi penurunan *stunting* kepada masyarakat Gampong, dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap *stunting* melalui pengukuran tinggi badan bayi dan Balita sebagai deteksi dini *stunting*;
b. mendata dan mengidentifikasi sasaran rumah tangga 1.000 HPK melalui peta sosial Gampong dan pengkajian kondisi gampong;
c. memantau layanan penurunan *stunting* terintegrasi terdapat sasaran rumah tangga 1.000 HPK untuk memastikan setiap sasaran mendapatkan layanan yang berkualitas;
d. memfasilitasi dan melakukan advokasi peningkatan belanja APBG utamanya yang bersumber dari Dana Desa untuk digunakan dalam membiayai penurunan *stunting* terintegrasi baik intervensi gizi spesifik dan sensitif;
e. memfasilitasi suami dan/atau bapak serta keluarga dari anak usia 0 (nol) sampai dengan 23 (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 kerja sama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan penurunan *stunting* seperti bidan desa, petugas Puskesmas (tenaga gizi, sanitarian), pendidik PAUD dan/atau Perangkat Gampong.

Bagian Kedua
Dukungan Operasional dan Peningkatan Kapasitas Kader Pembangunan Manusia

Pasal 14

(1) KPM dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif dan biaya operasional yang bersumber dari APBG.

(2) KPM berhak mendapatkan fasilitas pengembangan kapasitas berupa pelatihan dasar dan pengembangan kapasitas lainnya.

(3) Materi pelatihan dasar bagi KPM mencakup:
a. kebijakan konvergensi *stunting* di Gampong;
b. pemantauan dan pengisian *score card* konvergensi *stunting* di Gampong; dan
c. peran tugas dan mekanisme kerja KPM.

(4) KPM berkoordinasi dengan Pemerintah Gampong, unit penyedia layanan kesehatan dan pendidikan di Gampong dan mitra lainnya.

(5) Bersama Pendamping Desa dan Pendamping Lokal Desa, KPM memfasilitasi Pemerintah Gampong dan masyarakat untuk membentuk RDS.

Pasal 15

(1) Peran dan tanggung jawab dalam pelaksanaan upaya pencegahan dan penurunan *stunting* di Gampong dibebankan pada lembaga atau pelaksana kegiatan yang ada di Gampong disesuaikan dengan tugas dan fungsi masing-masing.
(2) Dalam melaksanakan peran dan tanggung jawab pelaksanaan upaya pencegahan dan penurunan *stunting* di Gampong setiap lembaga atau pelaksana kegiatan dapat diberikan dukungan biaya operasional untuk melaksanakan program dan kegiatan.
(3) Program dan kegiatan dalam rangka upaya pencegahan dan penurunan *stunting* sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik Gampong diputuskan dalam musyawarah Gampong.

BAB VIII
TAHAPAN PENURUNAN *STUNTING* DI *GAMPONG*

Bagian Kesatu
Aksi Penurunan *Stunting*

Pasal 16

Aksi penurunan *stunting* di Gampong dilaksanakan melalui 4 (empat) tahapan, yang terdiri dari:
a. sosialisasi;
b. perencanaan;
c. pengorganisasian; dan
d. evaluasi dan pelaporan.

Bagian Kedua
Sosialisasi

Pasal 17

(1) Tahapan Sosialisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf a merupakan kegiatan penyebaran informasi terkait penurunan *stunting* di Gampong.
(2) Sosialisasi dilakukan dengan menggunakan media yang disesuaikan dengan kondisi objektif yang ada di Gampong.
(3) Sosialisasi merupakan tanggung jawab setiap pelaku penurunan *stunting* di Gampong.
(4) Instrumen kendali tahapan Sosialisasi, terdiri dari:
    a. Berita Acara Musyawarah Gampong;
    b. Berita Acara pemilihan KPM;
    c. Keputusan Geuchik tentang penetapan KPM; dan
    d. Rencana Kerja dan tindak lanjut penguatan kapasitas KPM.

Bagian Ketiga
Perencanaan

Pasal 18

(1) Tahapan Perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf b adalah perencanaan program/kegiatan penurunan *stunting* di Gampong sebagai bagian dari tata kelola pembangunan Gampong yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Tujuan perencanaan penurunan *stunting* di Gampong sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk memastikan pelayanan dasar dibidang kesehatan khususnya kegiatan pencegahan dan penurunan *stunting* dilaksanakan sesuai amanat Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa.

(3) Tahap Perencanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
a. tahap pemetaan sosial (pendataan);
b. tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di Gampong;
c. tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah antar Dusun;
d. tahap rembuk *stunting*;
e. kampanye *stunting*;
f. tahap advokasi; dan
g. reviu kinerja.

Pasal 19

(1) Tahap pemetaan sosial (pendataan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (3) huruf a adalah KPM menggerakkan pegiat pemberdayaan masyarakat Gampong yang tergabung dalam RDS untuk melakukan pemetaan sosial.

(2) Pemetaan sosial (pendataan) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan proses di tingkat Dusun untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di Gampong.

(3) Tahap pemetaan sosial (pendataan) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk *stunting* di Gampong untuk kepentingan penyusunan RKP Gampong tahun berikutnya.

Pasal 20

(1) Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di Gampong sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (3) huruf b menjadi dasar pembahasan tentang beragam upaya penurunan *stunting* dalam pertemuan diskusi terarah di RDS.

(2) Materi diskusi terarah di RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup:
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 21

(1) Tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah antar Dusun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (3) huruf c berdasarkan hasil pemetaan sosial di dusun-dusun, menjadi dasar pembahasan tentang penurunan *stunting* dan hasil diskusi kelompok terarah di Gampong yang diselenggarakan melalui RDS menjadi bahan masukan dalam musyawarah Gampong.

(2) Materi diskusi terarah dalam Musyawarah Gampong sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mencakup:
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.

(3) SKPK terkait dapat menjadi narasumber pada Musyawarah Gampong untuk mempercepat penurunan *stunting*.

Pasal 22

(1) Tahap rembuk *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (3) huruf d, penyelenggaraan rembuk *stunting* di Gampong yang dilaksanakan sebelum musyawarah Gampong untuk penyusunan perencanaan pembangunan Gampong tahun berikutnya.

(2) Rembuk *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat *Gampong* dengan Pemerintah Gampong untuk membahas penanganan masalah kesehatan di Gampong khususnya *stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Gampong.

(3) Agar warga masyarakat berpartisipasi aktif dalam rembuk *stunting* di Gampong, maka sebelum diselenggarakan kegiatan rembuk *stunting* harus dilakukan penyebaran informasi/publikasi tentang hasil diskusi kelompok terarah di RDS.

(4) Kegiatan utama dalam rembuk *stunting* di Gampong, meliputi:
a. pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di RDS dan Musyawarah Gampong;
b. pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif; dan
c. kesepakatan hasil rembuk *stunting* di Gampong dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan RDS, masyarakat Gampong, dan pemerintah Gampong.

Pasal 23

(1) Kampanye *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (3) huruf e merupakan kegiatan penyebarluasan informasi sebelum atau setelah rembuk *stunting* Gampong melalui berbagai potensi media lokal yang dilakukan secara berkelanjutan.

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

Pasal 24

(1) Tahap advokasi penurunan *stunting* di Gampong sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (3) huruf f dituangkan dalam Berita Acara tentang hasil rembuk *stunting* dan disampaikan oleh perwakilan RDS kepada Geuchik sebagai usulan masyarakat dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan Gampong (RPJM Gampong dan/atau RKP Gampong) serta dokumen perencanaan APBG.

(2) Para pihak yang tergabung dalam RDS beserta warga masyarakat Gampong yang peduli akan upaya penurunan *stunting* di Gampong bersama-sama mengawal usulan program/kegiatan pencegahan dan penurunan *stunting* untuk dapat dibiayai dengan menggunakan keuangan Gampong khususnya Dana Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 25

Reviu kinerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (3) huruf g dilaksanakan untuk memastikan tersusunnya rencana kerja sesuai tahapan dan hasilnya menjadi pedoman penyusunan program/kegiatan pencegahan dan penurunan *stunting* pada tahun anggaran selanjutnya.

Bagian Keempat
Pengorganisasian

Pasal 26

(1) Pengorganisasian dalam rangka penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf c dilakukan melalui pengembangan RDS yang difasilitasi oleh Pendamping Desa dan/atau Pendamping Lokal Desa dibantu oleh KPM.

(2) Langkah-langkah dalam pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu:
   a. pemetaan penyedia layanan dan pelaku metodologi partisipatif yang dilakukan dalam pemetaan tersebut dilakukan melalui kegiatan:
      1. penyusunan peta sosial;
      2. diskusi tematik; dan
      3. observasi/kunjungan langsung.
   b. penyedia layanan adalah Posyandu, PAUD dan kelompok keluarga, sebagai sarana penyediaan layanan di Gampong bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK.
   c. pembangunan dinamika kelompok, agendanya adalah:
      1. peninjauan kembali atas hasil pemetaan layanan dan pelaku;
      2. pembentukan RDS; dan
      3. penyepakatan mekanisme pembentukan, ketentuan dan agenda.

(3) Kegiatan penurunan *stunting* melalui RDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan:
   a. penggunaan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 HPK;

b. perumusan usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif yang disusun berdasarkan data kondisi layanan dan sasaran rumah tangga 1.000 HPK;
c. pembahasan bersama para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan yang peduli dengan upaya penurunan *stunting* di Gampong dalam rembuk *stunting*;
d. advokasi usulan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitifbagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK dalam perencanaan pembangunan di Gampong;
e. advokasi prioritas penggunaan Dana Desa untuk pendanaan program/kegiatan intervensi layanan gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK.

Bagian Kelima
Evaluasi dan Pelaporan

Pasal 27

(1) Evaluasi pelaksanaan penurunan *stunting* di tingkat Gampong sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf d dilakukan melalui pemantauan bulanan, triwulan, semesteran dan tahunan.
(2) Pelaporan pelaksanaan penurunan *stunting* ditingkat Gampong disampaikan kepada Bupati melalui Camat dan/atau melalui aplikasi yang dikembangkan oleh pemerintah.

BAB IX
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 28

(1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat.
(2) Dalam rangka penurunan *stunting* dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal dibidang kesehatan dan gizi.
(3) Pemerintah Kabupaten membina, mendorong, dan menggerakkan swadaya masyarakat dibidang gizi dan penurunan *stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

BAB X
STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 29

(1) Pelaku kegiatan penurunan *stunting* dalam melaksanakan program/kegiatan melakukan strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting*.

(2) Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting* meliputi :
a. analisis situasi;
b. kelompok sasaran;
c. struktur dan dimensi pesan kunci;
d. pendekatan komunikasi yang diperlukan;
e. pengelolaan saluran komunikasi; dan
f. desain materi komunikasi.

(3) Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dilakukan berdasarkan kajian:
a. analisis kependudukan/demografi;
b. analisis lingkungan; dan
c. analisis perilaku kesehatan.

(4) Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, dilakukan berdasarkan kajian:
a. kelompok primer, yakni kelompok yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1.000 HPK dan tenaga kesehatan serta kader:
1. Ibu hamil;
2. Ibu menyusui;
3. anak usia 0 (nol) sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan;
4. anak usia 24 (dua puluh empat) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan;
5. tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, sanitarian, tenaga gizi dan tenaga promosi kesehatan); dan
6. kader.

b. kelompok sekunder, yakni kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah, dan mengoreksi anak *stunting* di masa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan:
1. wanita usia subur;
2. remaja;
3. lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah);
4. pemuka masyarakat dan pemuka agama; dan
5. jejaring sosial (PKK, grup pengajar dan lain-lain).

c. kelompok tersier pihak-pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya percepatan pencegahan *stunting*, yang terdiri dari:
1. pengambil kebijakan/keputusan di Kecamatan, dan Gampong;
2. SKPK;
3. dunia usaha; dan
4. media massa.

(5) Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c, dilakukan berdasarkan poin-poin utama yang disampaikan oleh pemberi pesan untuk mudah diingat dan dilaksanakan oleh kelompok sasaran.

(6) Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d, dilakukan berdasarkan kajian:
a. kampanye publik;
b. mobilisasi sosial;
c. komunikasi perubahan sosial; dan
d. komunikasi perubahan perilaku.

(7) Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e, dilakukan berdasarkan kajian:
a. pertemuan tatap muka; dan
b. mengunakan medium perantara.

(8) Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf f, berisi materi dan metode komunikasi yang digunakan bisa berbeda tergantung kelompok sasaran yang dituju dan disesuaikan dengan konteks lokal berupa:
1. materi komunikasi dalam bentuk cetak, audio (bersuara) dan visual (bergambar);
2. isi materi komunikasi yang dapat dipahami oleh kelompok sasaran;
3. isi materi komunikasi yang disampaikan relevan diantaranya tentang ASI ekslusif, jamban sehat, tentang sayur dan buah, imunisasi, GERMAS, gizi selama kehamilan dan lain-lain.

BAB XI
KOORDINASI

Pasal 30

Pemerintah Gampong wajib melakukan koordinasi terhadap kegiatan penurunan *stunting* dengan instansi terkait dan fasilitator atau pendamping program.

BAB XII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 31

(1) Camat melakukan tugas pembinaan dan pengawasan terhadap kegiatan penurunan *stunting* di Gampong dalam wilayah kerjanya.

(2) Dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Camat berkoordinasi dengan SKPK terkait.

BAB XIII
PEMBIAYAAN

Pasal 32

(1) Pembiayaan pelaksanaan program/kegiatan penurunan *stunting* di Gampong dibebankan dalam APBG dan sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat.

(2) Bagi Gampong yang tidak memiliki Balita *stunting* tetap menganggarkan anggaran penurunan *stunting* sebagai upaya pencegahan *stunting* di Gampong.

BAB XIV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Lhoksukon
pada tanggal 13 Oktober 2021 M
6 Rabiul Awal 1443 H

BUPATI ACEH UTARA,

H. MUHAMMAD THAIB

Diundangkan di Lhoksukon
pada tanggal 13 Oktober 2021 M
6 Rabiul Awal 1443 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH UTARA,

A. MURTALA