



BUPATI KARAWANG
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI KARAWANG
NOMOR 15 TAHUN 2025

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI KARAWANG NOMOR 7 TAHUN 2025
TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN DANA DESA
TAHUN ANGGARAN 2025

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARAWANG,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan perubahan Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Untuk Balita Dan Ibu Hamil Bermasalah Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, perlu merubah lampiran Peraturan Bupati Karawang Nomor 7 Tahun 2025 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Dana Desa Tahun Anggaran 2025;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karawang Nomor 7 Tahun 2025 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Dana Desa Tahun Anggaran 2025;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6914);
2. 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 beberapa kali diubah, terakhir dengan 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);

3. Undang-Undang Nomor 114 Tahun 2024 tentang Kabupaten Karawang Di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 300, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7051);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 661);
5. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 7 Tahun 2023 tentang Rincian Prioritas Penggunaan Dana Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 868);
6. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 145 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Dana Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1051);
7. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 2 Tahun 2024 tentang Petunjuk Operasional Atas Fokus Penggunaan Dana Desa Tahun 2025 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1000);
8. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 108 Tahun 2024 tentang Pengalokasian Dana Desa Setiap Desa, Penggunaan Dan Penyaluran Dana Desa Tahun Anggaran 2025 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1083);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 13 Tahun 2023 tentang Desa (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2023 Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Nomor 13);
10. Peraturan Bupati Karawang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pengadaan Barang/Jasa di Desa (Berita Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2020 Nomor 1);
11. Peraturan Bupati Karawang Nomor 88 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2022 Nomor 89);
12. Peraturan Bupati Karawang Nomor 7 Tahun 2025 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Dana Desa Tahun Anggaran 2025 (Berita Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2025 Nomor 7);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI KARAWANG TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI KARAWANG NOMOR 7 TAHUN 2025 TENTANG PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN DANA DESA TAHUN ANGGARAN 2025.

Pasal I

Ketentuan huruf C Bab II pada Lampiran Peraturan Bupati Karawang Nomor 7 Tahun 2025 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Dana Desa Tahun Anggaran 2025 (Berita Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2025 Nomor 7) diubah, sehingga berbunyi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

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 Karawang.

Ditetapkan di Karawang
pada tanggal **14 April 2025**



Diundangkan di Karawang
pada tanggal **14 April 2025**



BERITA DAERAH KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2025
NOMOR **15** .

LAMPIRAN:
PERATURAN BUPATI KARAWANG
NOMOR 15 TAHUN 2025
TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN
BUPATI KARAWANG NOMOR 7 TAHUN
2025 TENTANG PETUNJUK TEKNIS
PELAKSANAAN DANA DESA TAHUN
ANGGARAN 2025

BAB II
FOKUS PENGGUNAAN DANA DESA
YANG TELAH DITENTUKAN PENGGUNAANNYA

C. PENINGKATAN PROMOSI DAN PENYEDIAAN LAYANAN DASAR KESEHATAN
SKALA DESA TERMASUK *STUNTING*.

1. Promosi dan penyediaan layanan dasar kesehatan dalam rangka pencegahan dan penurunan *stunting* di Desa.
 - a. Kelompok sasaran intervensi pencegahan dan penurunan *stunting*
 - 1) remaja putri;
 - 2) calon pengantin;
 - 3) ibu hamil, menyusui, nifas; dan
 - 4) bayi usia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.
 - b. Jenis kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung (intervensi spesifik) terjadinya *stunting* sesuai kebutuhan dan kewenangan Desa, meliputi:
 - 1) penyuluhan dan konseling gizi bagi kelompok sasaran;
 - 2) pemantauan tumbuh kembang balita;
 - 3) pemberian makanan tambahan diutamakan pangan lokal dan diolah sendiri, kaya protein hewani, kaya gizi, kaya vitamin dan mineral, cukup karbohidrat. Pemberian makanan tambahan berupa makanan siap santap dan bergizi dalam bentuk makanan lengkap atau makanan selingan/kudapan, meliputi:
 - a) pemberian makanan tambahan lokal pemulihan bagi balita dan ibu hamil merupakan makanan tambahan pangan lokal (makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat setempat) sesuai dengan potensi sumber daya dan kearifan lokal dan menjadi alternatif sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, seperti sebagaimana Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Untuk Balita Dan Bumil Bermasalah Gizi Dinas Kesehatan Tahun 2025, yang diberikan untuk meningkatkan berat badan dan memperbaiki status gizi pada sasaran, selama belum didanai oleh program atau sumber pendanaan lainnya. Sasaran pemberian makanan tambahan lokal yaitu:
 - (1) balita gizi kurang diberikan makanan tambahan 4 (empat) sampai dengan 8 (delapan) minggu;
 - (2) balita berat badan kurang diberikan makanan tambahan 2 (dua) sampai dengan 4 (empat) minggu;
 - (3) balita tidak naik berat badan diberikan makanan tambahan selama 2 (dua) sampai dengan 4 (empat) minggu;
 - (4) ibu hamil kurang energi kronis diberikan selama minimal 120 (seratus dua puluh) hari; dan
 - (5) ibu hamil risiko kurang energi kronis diberikan selama minimal 120 (seratus dua puluh) hari.

- b) pemberian makanan tambahan penyuluhan merupakan makanan tambahan diluar makanan pendamping air susu ibu/makanan keluarga yang dikonsumsi sehari-hari) yang diberikan kepada balita 6 (enam) - 59 (lima puluh sembilan) bulan berbahan pangan lokal sebagai contoh makanan tambahan yang baik untuk edukasi dalam perbaikan pola konsumsi sesuai gizi seimbang seperti sebagaimana Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Untuk Balita Dan Bumil Bermasalah Gizi Dinas Kesehatan.
 - 4) sosialisasi, penyuluhan dan pendampingan pemberian makan bayi dan anak (inisiasi menyusui dini, air susu ibu, makanan pendamping air susu ibu dan makanan keluarga bergizi seimbang) dengan narasumber/instruktur/fasilitator dari Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, TP PKK Kecamatan/Kabupaten, Puskesmas, Kader Posyandu Terlatih;
 - 5) pelatihan pengolahan makanan pendamping air susu ibu menggunakan pangan lokal;
 - 6) sosialisasi, edukasi dan pendampingan dalam melengkapi status pemberian imunisasi anak usia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan kepada keluarga dalam pelaksanaan imunisasi dengan materi sosialisasi dan edukasi yang didapatkan dari Dinas Kesehatan; dan
 - 7) kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung (intervensi spesifik) lainnya sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan dalam Musyawarah Desa yang dikonsultasikan dengan Camat, Perangkat Daerah terkait dan Tenaga Pendamping Profesional Desa.
- c. Jenis kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting* (intervensi sensitif) sesuai kebutuhan dan kewenangan Desa, meliputi:
- 1) advokasi akses perlindungan sosial bagi keluarga kelompok sasaran intervensi pencegahan dan penurunan *stunting*;
 - 2) penyuluhan dalam rangka pencegahan perkawinan dini dengan narasumber/instruktur/fasilitator dari Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, TP PKK Kecamatan/Kabupaten, Puskesmas, Kader Posyandu Terlatih;
 - 3) pelatihan pangan yang sehat dan aman dengan narasumber/instruktur/fasilitator dari Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, TP PKK Kecamatan/Kabupaten, Puskesmas, Kader Posyandu Terlatih;
 - 4) pelatihan dan sosialisasi tentang keluarga berencana untuk kader keluarga berencana dengan narasumber/instruktur/fasilitator dari Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, TP PKK Kecamatan/Kabupaten, Puskesmas, Kader Posyandu Terlatih;
 - 5) penyuluhan dan edukasi tentang keluarga berencana pasca persalinan dengan narasumber/instruktur/fasilitator dari Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, TP PKK Kecamatan/Kabupaten, Puskesmas, Kader Posyandu Terlatih;
 - 6) kampanye dan promosi gerakan pengolahan pemberian makanan tambahan lokal dengan materi kampanye dan promosi yang didapatkan dari Dinas Kesehatan;
 - 7) praktek atau demo pemberian makanan bagi bayi dan anak, stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak dengan narasumber/instruktur/fasilitator dari Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, TP PKK Kecamatan/Kabupaten, Puskesmas, Kader Posyandu Terlatih;

- 8) kampanye pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat dengan materi kampanye yang didapatkan dari Dinas Kesehatan;
 - 9) pendidikan tentang pengasuhan anak melalui pendidikan anak usia dini yang dimiliki Desa dan bina keluarga balita dengan narasumber/instruktur/fasilitator dari Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, TP PKK Kecamatan/Kabupaten, Puskesmas, Kader Posyandu Terlatih;
 - 10) penyediaan akses air minum layak dan aman bagi rumah tangga;
 - 11) penyediaan sarana sanitasi layak bagi rumah tangga;
 - 12) edukasi gerakan stop buang air besar sembarangan dengan narasumber/instruktur/fasilitator dari Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, TP PKK Kecamatan/Kabupaten, Puskesmas, Kader Posyandu Terlatih;
 - 13) pendayagunaan lahan pekarangan keluarga dan tanah kas Desa untuk pembangunan kandang, kolam, kebun; dan
 - 14) kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting* (intervensi sensitif lainnya sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan dalam Musyawarah Desa yang dikonsultasikan dengan Camat, Perangkat Daerah terkait dan Tenaga Pendamping Profesional Desa.
- d. Tata Kelola Pelaksanaan Konvergensi Percepatan Pencegahan dan Penurunan *stunting* sesuai kebutuhan dan kewenangan Desa, meliputi:
- 1) peningkatan kapasitas bagi kader pembangunan manusia, kader pos pelayanan terpadu dan pendidik pendidikan anak usia dini, kader kelompok bina keluarga balita tingkat Desa dengan narasumber/instruktur/fasilitator dari Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, TP PKK Kecamatan/Kabupaten, Puskesmas, Kader Posyandu Terlatih;
 - 2) pertemuan konsolidasi data dari berbagai sistem data yang ada di Desa (SDGs Desa, e-HDW, e-PPGBM, Elsimil, Pendataan Keluarga yang kemudian terkonsolidasi dalam Sistem Informasi Desa) dan penyusunan laporan hasil pemantauan cakupan layanan (Kartu Skor Desa/*Village Score Card*). Dalam upaya percepatan penurunan *stunting*, Desa perlu memastikan terselenggaranya sejumlah layanan yang dapat diakses oleh kelompok sasaran. Oleh karena itu, Desa perlu melakukan konsolidasi data, meliputi data layanan, data sasaran, data hasil pemantauan terhadap sasaran;
 - 3) fasilitasi penyediaan layanan yang sesuai dengan kewenangan Desa sehingga kelompok sasaran mendapatkan layanan secara lengkap;
 - 4) fasilitasi pelaksanaan rembuk *stunting* Desa sebagai pra Musyawarah Desa untuk membahas isu yang diperoleh dari hasil pendataan dan pemantauan yang kemudian dirumuskan menjadi usulan kegiatan terkait percepatan penurunan *stunting* di Desa yang akan disampaikan ke musyawarah perencanaan pembangunan Desa;
 - 5) fasilitasi pelaksanaan rapat dalam rangka evaluasi pelaksanaan kegiatan konvergensi percepatan penurunan *stunting* di Desa;
 - 6) pemberian insentif bagi kader pembangunan manusia, kader pos pelayanan terpadu (posyandu) di bidang kesehatan, pendidik pendidikan anak usia dini, kader kelompok bina keluarga balita tingkat Desa dan kader Desa lainnya yang ditunjuk dan ditetapkan oleh surat keputusan Kepala Desa yang khusus untuk menangani percepatan penurunan *stunting* di Desa;
 - 7) penyediaan fasilitas/alat bantu kerja bagi kader yang mendukung pelaksanaan percepatan *stunting* di Desa untuk kader sesuai kewenangan Desa; dan

- 8) kegiatan tata kelola percepatan penanganan *stunting* lainnya sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan dalam Musyawarah Desa.
 - e. Penanganan intervensi *stunting* berskala lokal Desa dapat diintegrasikan di dalam kegiatan lain yang beririsan dengan *stunting*, seperti Ketahanan Pangan dan kemiskinan ekstrem.
 - f. Kepala Desa menyampaikan kartu skor Desa konvergensi layanan *stunting* tahun anggaran 2024 per tanggal 31 Desember yang dapat dihasilkan melalui aplikasi eHDW dan aplikasi lainnya kepada Bupati melalui DPMD.
2. Promosi, pencegahan, dan penyediaan layanan dasar kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC, meliputi:
- a. dukungan untuk pembentukan dan penyelenggaraan Desa Siaga TBC;
 - b. dukungan komplementer untuk pasien dan penyintas TBC seperti sembako, makanan tambahan, suplemen dan lain-lain bagi keluarga miskin atau miskin ekstrem;
 - c. dukungan biaya atau penyediaan transportasi pasien TBC untuk mengakses rumah sakit/fasilitas pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin atau miskin ekstrem;
 - d. dukungan insentif untuk kader dalam kegiatan deteksi dini, penemuan kasus, pemantauan pengobatan, dan pelacakan kasus mangkir berobat TBC melalui kunjungan rumah;
 - e. dukungan untuk peningkatan kapasitas bagi kader dan penyintas TBC untuk terlibat aktif dalam kegiatan pencegahan, penemuan kasus dan pendampingan pengobatan pasien TBC;
 - f. dukungan promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat dalam rangka penanggulangan TBC, termasuk pencetakan materi komunikasi TBC untuk seluruh kader dan masyarakat dengan materi promosi yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten; dan/atau
 - g. peningkatan keterampilan pasien dan penyintas TBC untuk pemberdayaan ekonomi guna meningkatkan kualitas hidup pasien dan penyintas TBC; dan/atau
 - h. kegiatan promosi, pencegahan, dan penyediaan layanan dasar kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC lainnya sesuai kewenangan Desa dan diputuskan dalam musyawarah Desa yang dikonsultasikan dengan Camat, Perangkat Daerah dan Tenaga Pendamping Profesional Desa.
3. Promosi layanan dasar kesehatan dalam rangka penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular termasuk masalah kesehatan jiwa.
- a. penyakit menular adalah penyakit yang dapat berpindah dari satu penderita ke penderita lain, baik terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Penularan penyakit secara langsung terjadi apabila melakukan kontak langsung dengan individu yang sakit, sedangkan secara tidak langsung biasanya melalui media, seperti air, udara, pakaian dan lainnya. Penyakit menular seperti:
 - 1) HIV/AIDS;
 - 2) TBC;
 - 3) malaria;
 - 4) penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi; dan/atau
 - 5) penyakit menular lainnya.

- b. dalam penanganan penyakit menular yang berpotensi wabah hingga kejadian luar biasa, memerlukan pelibatan masyarakat dalam upaya pelaksanaan pencegahan dan deteksi. Surveilans berbasis masyarakat menjadi metode yang direkomendasikan dalam peningkatan cakupan dan kualitas surveilans melalui pemberdayaan masyarakat Desa. Surveilans Berbasis Masyarakat adalah kegiatan pengamatan, pelaporan, dan respon dini oleh masyarakat secara terus menerus dan sistematis terhadap gejala penyakit dan faktor risiko yang menjadi tanda munculnya suatu permasalahan kesehatan di masyarakat.
- c. penyakit tidak menular adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). Penyakit yang termasuk kedalam penyakit tidak menular antara lain:
 - 1) hipertensi;
 - 2) diabetes;
 - 3) penyakit jantung; dan
 - 4) penyakit tidak menular lainnya.
- d. jenis kegiatan promosi layanan dasar kesehatan dalam rangka penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular termasuk masalah kesehatan jiwa meliputi:
 - 1) komunikasi, informasi dan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (seperti konsumsi gizi seimbang, imunisasi, cuci tangan pakai sabun, konsumsi air minum layak dan aman, skrinning/pemeriksaan kesehatan, pertolongan pertama pada luka psikologis, dan pengelolaan sanitasi yang baik), terkait HIV/AIDS, TBC, malaria, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dan penyakit menular dan penyakit tidak menular lainnya;
 - 2) edukasi tentang komunikasi antar personal;
 - 3) advokasi pertolongan pertama pada luka psikologis untuk membantu deteksi dini kesehatan jiwa;
 - 4) advokasi pengasuhan positif bagi keluarga;
 - 5) pengadaan alat bantu, media komunikasi, informasi, dan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (seperti: gizi seimbang, cuci tangan pakai sabun, makan buah sayur, skrinning/pemeriksaan kesehatan, aktifitas fisik/olahraga, berhenti/tidak merokok, BAB tidak sembarangan, dan pengelolaan stres) terkait HIV/AIDS, TBC, malaria, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dan penyakit menular dan penyakit tidak menular lainnya.
 - 6) penyediaan media komunikasi, informasi dan edukasi terkait dengan kegiatan surveilans berbasis masyarakat seperti berisi konten nomor telepon tim relawan surveilans berbasis masyarakat, rumah sakit rujukan, dan/atau ambulans;
 - 7) pengelolaan sanitasi yang baik untuk pencegahan penyakit;
 - 8) pelatihan kader kesehatan sesuai dengan kewenangan Desa;
 - 9) penguatan dan fasilitasi masyarakat Desa dalam kesiapsiagaan menghadapi Wabah penyakit menular/Kejadian Luar Biasa (KLB);
 - 10) pembudidayaan tanaman obat tradisional Desa;
 - 11) pelatihan pengelolaan air minum;
 - 12) pelatihan pengembangan apotek hidup Desa dan produk hortikultura;

- 13) kampanye dan gerakan masyarakat seperti pemberantasan sarang nyamuk, kebersihan kampung/desa, olahraga bersama, Desa tanpa rokok untuk penanggulangan penyakit menular dan tidak menular; dan/atau
 - 14) operasional pelaksanaan surveilans berbasis masyarakat sesuai kewenangan Desa yang dikonsultasikan dengan Camat, Perangkat Daerah terkait dan Tenaga Pendamping Profesional Desa.
- e. jenis kegiatan penyediaan layanan dasar kesehatan dalam rangka penanggulangan penyakit menular dan tidak menular termasuk masalah kesehatan jiwa, meliputi:
- 1) pemberian bantuan makanan tambahan bagi orang dengan penyakit menular, kontak erat serumah, dan kontak erat orang dengan penyakit menular;
 - 2) penyediaan air bersih dan aman berskala Desa (mata air, tandon air bersih atau penampung air hujan bersama, sumur bor);
 - 3) pipanisasi untuk mendukung distribusi air bersih ke rumah penduduk;
 - 4) pembangunan, pemeliharaan sanitasi lingkungan;
 - 5) pembangunan, pengembangan dan pemeliharaan fasilitas mandi, cuci, kakus Desa; dan/atau
 - 6) insentif untuk kader kesehatan dalam kegiatan promosi kesehatan, penemuan kasus, pemantauan pengobatan, *tracing* kontak dan deteksi dini penyakit menular dan penyakit tidak menular termasuk masalah kesehatan jiwa.
- f. kegiatan promosi, pencegahan, dan penyediaan layanan dasar kesehatan dalam rangka penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular termasuk masalah gangguan kesehatan jiwa lainnya sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan dalam Musyawarah Desa yang dikonsultasikan dengan Camat, Perangkat Daerah terkait dan Tenaga Pendamping Profesional Desa.
4. Pengembangan pelayanan dasar kesehatan sesuai kewenangan Desa. Jenis kegiatan pengembangan pelayanan dasar kesehatan sesuai kewenangan Desa, meliputi:
- a. pembangunan (bagi Desa yang belum memiliki/membangun), pengembangan, dan pemeliharaan prasarana pondok bersalin Desa, pos kesehatan Desa, pos pelayanan terpadu, dan pos pembinaan terpadu;
 - b. bantuan operasional untuk akses layanan dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya bagi Desa yang belum memiliki akses layanan kesehatan;
 - c. penguatan sistem layanan rujukan masalah kesehatan yang berasal dari bina keluarga balita ke fasilitas kesehatan; dan
 - d. kegiatan pengembangan pelayanan dasar kesehatan lainnya yang sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan dalam Musyawarah Desa yang dikonsultasikan dengan Camat, Perangkat Daerah terkait dan Tenaga Pendamping Profesional Desa.

