



BUPATI TANAH DATAR

PERATURAN BUPATI TANAH DATAR
NOMOR 3 TAHUN 2023

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANAH DATAR,

- Menimbang : a. bahwa prevalensi *stunting* yang tinggi dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan dan menghambat terwujudnya sumber daya manusia yang sehat, cerdas, unggul dan produktif perlu dilakukan fokus pencegahan, dan percepatan penurunan *stunting*;
- b. bahwa dalam rangka percepatan penurunan *stunting* guna mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan, Pemerintah Daerah perlu menyusun strategi percepatan penurunan *stunting* di Daerah;
- c. bahwa dalam rangka memberikan arahan, landasan dan kepastian hukum dalam melakukan percepatan penurunan *stunting* perlu diatur mengenai Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanah Datar;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu ditetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan *Stunting*;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);

2. Undang ...

A handwritten signature in black ink, appearing to be the initials 'JF'.

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
5. 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);
6. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
7. Peraturan Presiden Nomor 185 Tahun 2014 tentang Percepatan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 389);
8. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
9. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Nagari untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*.

BAB I ...



BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tanah Datar.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom.
3. Bupati adalah Bupati Tanah Datar.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Nagari adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
6. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada dibawah standar yang ditetapkan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
7. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
8. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
9. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, Daerah, dan Nagari.
10. Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* adalah kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* yang mencangkut *intervensi* spesifik, *intervensi* sensitif dan *intervensi* koordinasinatif yang dilaksanakan secara *konvergen, holistik, integritif*, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, Daerah dan Nagari
11. Prevalensi *Stunting* adalah jumlah keseluruhan kasus *Stunting* yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah.
12. Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disingkat PUS adalah jumlah pasangan suami istri yang usia perempuannya 15 (lima belas) sampai 49 (empat puluh sembilan) tahun.

13. Pemangku ...



13. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan *Stunting*.
14. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan pembangunan Daerah sebagai landasan dan pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pembangunan 5 (lima) tahun.
15. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
16. Gerakan Masyarakat Sehat yang selanjutnya disebut GERMAS adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan bagi setiap orang untuk hidup sehat agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.
17. Bayi Dibawah Lima Tahun yang selanjutnya disebut Balita merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari dan sampai dengan lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 24 – 60 bulan;
18. Seribu Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut 1.000 HPK adalah Intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 HPK, merupakan Intervensi Gizi Spesifik yang pada umumnya dilakukan oleh sektor Kesehatan dan bersifat jangka pendek.
19. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang menysasar penyebab tidak langsung *Stunting* yang meliputi peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, serta penyediaan air bersih dan sanitasi.
20. 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.
21. 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.

22. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjer payudara ibu.
23. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* selanjutnya disingkat TPPS adalah Tim yang bertugas melakukan pengendalian, penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting*.
24. Kader Pembangunan Manusia selanjutnya disingkat KPM adalah unsur masyarakat Nagari yang dipilih melalui musyawarah nagari dan ditetapkan dengan surat keputusan walinagari adalah bertugas sebagai kader yang bertanggung jawab dalam hal kegiatan pembangunan manusia di tingkat Nagari termasuk kegiatan percepatan penurunan *Stunting* tingkat Nagari.

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai:

- a. dasar pelaksanaan *Konvergensi* program penurunan *Stunting*;
- b. panduan bagi Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di Daerah dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
- c. mewujudkan generasi muda di Daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya indeks pembangunan manusia.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:

- a. terwujudnya *Konvergensi* program di tingkat Daerah dalam Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
- b. meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat.

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. pilar pencegahan *Stunting*;
- b. penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- c. peran Pemerintah Daerah;
- d. peran Pemerintah Nagari;
- e. koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting*;
- f. peran kelembagaan masyarakat Nagari;
- g. kampanye publik dan kampanye perubahan perilaku;
- h. pembinaan dan pengawasan;
- i. penghargaan; dan
- j. pendanaan.

BAB II
PILAR PENCEGAHAN *STUNTING*
Pasal 5

- (1) Pilar dalam Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:
 - a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Pemerintah Daerah dan Pemerintah Nagari;
 - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. peningkatan Konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di Pemerintah Daerah dan Pemerintah Nagari;
 - d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
 - e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.
- (2) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggungjawab dan pihak pendukung.

BAB III
PENYELENGGARAAN PERCEPATAN
PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu
Target Tahunan Penurunan
Prevalensi *Stunting*

Pasal 6

- (1) Percepatan Penurunan *Stunting* dilaksanakan untuk mencapai target RPJMD 2021 - 2026.
- (2) Pencapaian target RPJMD Tahun 2021-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diukur pada anak berusia 0 (nol) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan, paling sedikit 14 % (empat belas persen) sampai tahun 2024 dan 6,5 % (enam koma lima persen) di tahun 2026.

Pasal 7

- (1) Target Pencapaian Penurunan Angka *Stunting* sampai Tahun 2026 dengan rincian sebagai berikut:
 - a. Tahun 2023 Angka Prevalensi *Stunting* adalah 15,5% (lima belas koma lima persen);
 - b. Tahun 2024 Angka Prevalensi *Stunting* adalah 12,5% (dua belas koma lima persen);

c. Tahun ...



- c. Tahun 2025 Angka Prevalensi *Stunting* adalah 9,5% (sembilan koma lima persen);
 - d. Tahun 2026 Angka Prevalensi *Stunting* adalah 6,5% (enam koma lima persen);
- (2) Data target pencapaian penurunan angka *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari data survei status gizi Indonesia.
 - (3) Target sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggungjawab, dan Perangkat Daerah serta pihak pendukung tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua
Strategi Percepatan Penurunan *Stunting*

Pasal 8

- (1) Dalam Percepatan Penurunan *Stunting*, ditetapkan Strategi Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. sasaran Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - b. kemandirian keluarga;
 - c. GERMAS;
 - d. Gerakan 1.000 HPK;
 - e. rencana aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting*
- (3) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk:
 - a. penguatan upaya konvergensi perencanaan dan penganggaran Percepatan Penurunan *Stunting* sampai dengan Nagari dan bersama Pemangku Kepentingan yang berkesinambungan;
 - b. penguatan sistem manajemen data dan informasi Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - c. penguatan kelembagaan dan mekanisme pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - d. partisipasi aktif masyarakat serta gotong royong dalam Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - e. Integrasi mekanisme pemantauan, evaluasi, dan pelaporan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 - f. penguatan regulasi/kebijakan strategis yang dibutuhkan untuk Percepatan Penurunan *Stunting*.

Bagian ...



Bagian Ketiga
Sasaran Percepatan Penurunan *Stunting*

Pasal 9

- (1) Sasaran kegiatan penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a, 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. remaja;
 - b. calon pengantin;
 - c. PUS;
 - d. ibu hamil;
 - e. ibu menyusui;
 - f. bayi usia 0 (nol) sampai 6 (enam) bulan;
 - g. Balita usia 7 (tujuh) sampai 23 (dua puluh tiga) bulan; dan
 - h. Balita usia 24 (dua puluh empat) sampai 59 (lima puluh sembilan) bulan.
- (3) Sasaran Intervensi Gizi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan masyarakat umum.

Pasal 10

Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf a, minimal meliputi:

- a. pemberian tablet tambah darah *rematri*; dan
- b. pemeriksaan kesehatan dan status gizi.

Pasal 11

Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf b, minimal meliputi:

- a. pemeriksaan kesehatan calon pengantin;
- b. pemberian tablet tambah darah; dan
- c. pelaksanaan *screening*, *imunisasi tetanus toksoid* serta pemberian *imunisasi tetanus toksoid* wanita usia subur.

Pasal 12

Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran PUS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf c, minimal meliputi:

- a. pelayanan KB PUS pasca persalinan; dan
- b. pelayanan KB PUS anemia, lila, penyakit kronis, infeksi menular seksual dan terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak.

Pasal 13 ...



Pasal 13

Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf d, minimal meliputi:

- a. pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi kronis; dan
- b. pemberian tablet tambah darah paling sedikit 90 (sembilan puluh) tablet.

Pasal 14

Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf e, minimal meliputi:

- a. mendorong inisiasi menyusui dini; dan
- b. mendorong pemberian ASI eksklusif; dan
- c. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulit seperti:
 1. diabetes mellitus;
 2. hipertensi;
 3. post operasi;
 4. hepatitis;
 5. *human immunodeficiency virus* ; dan/atau
 6. penyulit lainnya.

Pasal 15

Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran bayi usia 0 (nol) sampai 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf f, minimal meliputi:

- a. pemberian ASI eksklusif;
- b. pelaksanaan tatalaksana penanganan gizi buruk pada bayi dengan gizi buruk; dan
- c. pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan.

Pasal 16

Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Balita usia 7 (tujuh) sampai 23 (dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) huruf g, minimal meliputi:

- a. mendorong pemberian ASI hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi dengan pemberian makanan pendamping ASI;
- b. pelaksanaan tatalaksana penanganan gizi buruk pada Balita dengan gizi buruk;
- c. pemberian makanan tambahan pada Balita dengan gizi kurang;

d. pemantauan ...



- d. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan Balita;
- e. pemberian obat cacing pada Balita mulai usia 1 (satu) tahun;
- f. pemberian *suplementasi* vitamin A;
- g. penyediaan *suplementasi* zink;
- h. sosialisasi *fortifikasi* zat gizi mikro ke dalam makanan;
- i. pemberian imunisasi dasar lengkap;
- j. pelaksanaan audit kasus *Stunting*;
- k. pencegahan dan pengobatan diare; dan
- l. pendampingan dan Intervensi pada kasus khusus yang membutuhkan pengawalan melalui Puskesmas atau Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Pasal 17

Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3), minimal meliputi:

- a. penyediaan dan memastikan akses pada air bersih;
- b. penyediaan dan memastikan akses pada sanitasi;
- c. pelaksanaan *fortifikasi* bahan pangan;
- d. penyediaan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;
- e. pemeriksaan kesehatan calon pengantin;
- f. pelaksanaan pendampingan pada keluarga yang beresiko *Stunting*;
- g. penyediaan jaminan kesehatan nasional;
- h. penyediaan jaminan persalinan universal;
- i. pemberian pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- j. pemberian pendidikan anak usia dini universal;
- k. pemberian pendidikan gizi masyarakat;
- l. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
- m. penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- n. peningkatan ketahanan pangan dan gizi.

Bagian Keempat Kemandirian Keluarga

Pasal 18

- (1) Strategi kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b untuk Percepatan Penurunan *Stunting* dilaksanakan dengan meningkatkan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala, *continue* dan *terintegrasi*.

(2) Indikator ...



- (2) Indikator kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. tingkat kesadaran pentingnya kesehatan dan gizi;
 - b. tingkat pengetahuan permasalahan kesehatan dan gizi;
 - c. upaya mengatasi permasalahan kesehatan dan gizi; dan
 - d. pemanfaatan akses pelayanan kesehatan.

Bagian Kelima
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
Pasal 19

- (1) Strategi GERMAS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf c dalam Percepatan Penurunan *Stunting* dilaksanakan dengan mensinergikan tindakan upaya *promotif* dan *preventif* masalah *Stunting*.
- (2) Upaya *promotif* dan *preventif* GERMAS sebagaimana dimaksud pada ayat (1), minimal meliputi:
- a. peningkatan aktivitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - e. peningkatan kualitas lingkungan;
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat; dan
 - g. kampanye seluruh Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah.

Bagian Keenam
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan
Pasal 20

- (1) Strategi Gerakan 1.000 HPK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf d merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Gerakan 1.000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan penggalangan partisipasi dan kepedulian para Pemangku Kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada 1000 HPK.
- (3) Gerakan 1.000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dalam bentuk:
- a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan Pemangku Kepentingan;

b. komunikasi ...



- b. komunikasi, edukasi dan informasi baik formal maupun nonformal;
- c. kampanye di berbagai media; dan/atau
- d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli Percepatan Penurunan *Stunting*.

Bagian Ketujuh
Rencana Aksi Daerah Percepatan
Penurunan *Stunting*

Pasal 21

- (1) Dalam Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1), disusun rencana aksi Daerah melalui pendekatan keluarga berisiko *Stunting*.
- (2) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas kegiatan prioritas meliputi:
 - a. penyediaan data keluarga berisiko *Stunting*;
 - b. pendampingan keluarga berisiko *Stunting*;
 - c. pendampingan semua calon pengantin atau calon PUS;
 - d. surveilans keluarga berisiko *Stunting*;
 - e. audit kasus *Stunting*;
 - f. pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi Balita *Stunting* dan anak sekolah usia dini;
 - g. pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi ibu hamil risiko tinggi; dan
 - h. pemanfaatan pekarangan sebagai lahan pertanian, perikanan, peternakan untuk penyediaan pangan dan gizi bagi keluarga.

Pasal 22

- (1) Penyediaan data keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf a bertujuan untuk menyediakan data operasional melalui:
 - a. pendampingan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin atau calon pasangan usia subur 3 (tiga) bulan pernikahan;
 - b. pendampingan ibu hamil;
 - c. pendampingan keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
 - d. pendampingan keluarga dengan PUS pasca persalinan dan pasca keguguran;
 - e. pendampingan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia 0 (nol) sampai 59 (lima puluh sembilan) bulan;

f. pendampingan ...

- f. pendampingan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih; dan
 - g. pendampingan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.
- (2) Pendampingan keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf b bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui:
 - a. penyuluhan;
 - b. fasilitasi pelayanan rujukan; dan
 - c. fasilitasi penerimaan program bantuan sosial.
 - (3) Pendampingan semua calon pengantin atau calon PUS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf c diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.
 - (4) *Surveilas* keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.
 - (5) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf e digunakan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *Stunting* sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.
 - (6) Pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi Balita *Stunting* dan anak sekolah usia dini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) huruf f bertujuan memenuhi kebutuhan gizi Balita sekaligus sebagai pembelajaran bagi ibu dari Balita.
 - (7) Pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi ibu hamil risiko tinggi dalam Pasal 21 ayat (2) huruf g bertujuan untuk memperbaiki status gizi dan kesehatan guna mengurangi kerentanan terhadap berbagai penyakit yang menyerang ibu hamil risiko tinggi.
 - (8) Pemanfaatan pekarangan sebagai lahan pertanian, perikanan, peternakan untuk penyediaan pangan dan gizi bagi keluarga Pasal 21 ayat (2) huruf h sebagai sumber pangan yang beragam, dan bergizi bagi keluarga berisiko *Stunting*.

Pasal 23

- (1) Dalam melaksanakan rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* ditetapkan lokasi prioritas fokus penanganan *Stunting*.
- (2) Lokasi prioritas fokus penanganan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB IV
PERAN PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 24

Peran Pemerintah Daerah dalam Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. merumuskan kebijakan Daerah yang mendukung upaya Percepatan Penurunan *Stunting*, serta meningkatkan peran Perangkat Daerah, Nagari serta lembaga/organisasi nonpemerintah dengan mengoordinasikan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian Percepatan Penurunan *Stunting* di lingkungannya;
- b. mensosialisasikan kebijakan terkait upaya Percepatan Penurunan *Stunting*;
- c. mencanangkan komitmen bersama antara Pemerintahan Daerah, Nagari, lembaga organisasi nonpemerintah dan unsur masyarakat untuk mendukung penuh upaya Percepatan Penurunan *Stunting* secara konsisten dan berkelanjutan;
- d. menyelenggarakan pelatihan untuk peningkatan kapasitas Perangkat Daerah terkait dan aparat Pemerintah Nagari dalam melaksanakan aksi Konvergensi atau aksi integrasi Percepatan Penurunan *Stunting*;
- e. meningkatkan dan/atau membangun sistem manajemen data yang terkait dengan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- f. meningkatkan koordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaan aksi Konvergensi/aksi integrasi Percepatan Penurunan *Stunting*;
- g. menyelenggarakan rembuk *Stunting* tahunan dengan melibatkan unsur Perangkat Daerah terkait, kecamatan, Nagari, unsur masyarakat dan pihak lainnya yang terkait dengan upaya Percepatan Penurunan *Stunting*;
- h. memastikan rencana program atau kegiatan untuk Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif hasil rembuk *Stunting* yang telah disepakati, dimuat dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah atau Rencana Kerja Perangkat Daerah;
- i. mengalokasikan dana bantuan khusus Nagari yang kurang mampu dari aspek pendanaan dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*;
- j. mengoptimalkan ...



- j. mengoptimalkan pemanfaatan APBD dan dana alokasi khusus untuk program layanan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif;
- k. membentuk TPPS tingkat Daerah, Kecamatan dan Nagari sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- l. mengoordinasikan bantuan dari masyarakat, dunia usaha, donor, serta pihak lainnya yang terkait dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting* ke kelompok sasaran dan lokasi Nagari;
- m. melakukan penilaian kinerja Nagari dalam Percepatan Penurunan *Stunting* sebagai tugas pembinaan dan pengawasan; dan
- n. mempublikasikan hasil capaian kinerja Percepatan Penurunan *Stunting*.

Bagian Kedua
Peran Perangkat Daerah

Paragraf 1

Umum

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah dalam Percepatan Penurunan *Stunting* melaksanakan peran sesuai tugas, fungsi, dan kewenangannya.
- (2) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang menyelenggarakan urusan pemerintahan meliputi:
 - a. fungsi penunjang bidang perencanaan pembangunan Daerah, penelitian dan pengembangan;
 - b. urusan pemerintahan bidang kesehatan;
 - c. urusan pemerintahan bidang sosial pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
 - d. urusan pemerintahan bidang Pemberdayaan masyarakat desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
 - e. urusan pemerintahan bidang pendidikan dan kebudayaan;
 - f. urusan pemerintahan bidang pariwisata pemuda dan olahraga;
 - g. urusan pemerintahan bidang penanaman modal, pelayanan terpadu, satu pintu dan tenaga kerja;
 - h. urusan pemerintahan bidang koperasi, usaha kecil, dan menengah, perindustrian serta perdagangan;
 - i. urusan pemerintahan bidang pekerjaan umum penataan ruang, dan pertanahan;
 - j. urusan pemerintahan bidang perumahan rakyat kawasan pemukiman dan lingkungan hidup;

k. urusan ...



- k. urusan pemerintahan bidang pertanian;
- l. urusan pemerintahan bidang pangan dan perikanan;
- m. urusan pemerintahan bidang kependudukan dan pencatatan sipil; dan
- n. urusan pemerintahan bidang komunikasi dan informatika; dan
- o. kecamatan.

Paragraf 2

Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Fungsi Penunjang Bidang Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan

Pasal 26

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Fungsi Penunjang Bidang Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. mensinergitaskan perencanaan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- b. melakukan pemantauan dan evaluasi kegiatan percepatan pencegahan *Stunting*;
- c. menyelenggarakan rembuk *Stunting* tingkat Daerah pada forum lintas Perangkat Daerah dengan melibatkan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan Nagari;
- d. melakukan pengendalian kegiatan rembuk *Stunting* tingkat kecamatan dan tingkat Nagari;
- e. memastikan tersusunnya dokumen rencana aksi Daerah pangan dan gizi dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* sesuai rencana aksi nasional dengan kegiatan prioritas minimal mencakup:
 - 1. penyediaan data keluarga berisiko *Stunting*;
 - 2. pendampingan keluarga berisiko *Stunting*;
 - 3. pendampingan semua calon pengantin dan PUS;
 - 4. surveilans keluarga berisiko *Stunting*; dan
 - 5. audit kasus *Stunting*.

Paragraf 3

Perangkat Daerah yang Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan

Pasal 27

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan bidang kesehatan dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. melakukan koordinasi dan bekerjasama, dengan Perangkat Daerah di tingkat provinsi maupun Daerah, untuk kegiatan program peningkatan akses masyarakat terhadap sanitasi yang layak dan program kampanye perubahan perilaku;
- b. mendorong ...



- b. mendorong munculnya riset di masyarakat terkait dengan pelacakan akar masalah stunting maupun Intervensi yang bersifat lokal;
- c. mengoordinasikan pelaksanaan pengendalian program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting*;
- d. mengidentifikasi kendala dan strategi serta menyusun laporan perkembangan pelaksanaan program/ kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* secara berkala;
- e. meningkatkan sosialisasi kebijakan penurunan *Stunting* kepada masyarakat dan Pemangku Kepentingan;
- f. pembinaan kepada unit pelaksana teknis Daerah pusat kesehatan masyarakat dalam peningkatan status gizi dan pengetahuan gizi masyarakat;
- g. meningkatkan promosi pengasuhan 1.000 HPK, sosialisasi gizi seimbang, pemberian ASI, kesehatan reproduksi remaja dan bahaya merokok bagi anak dan keluarga;
- h. mengembangkan sistem Surveilans Gizi lokal disertai dengan sistem deteksi kasus dan rujukan yang akurat, cepat dan memadai;
- i. melaksanakan pemberian suplementasi gizi pada ibu hamil berupa pemberian tablet tambah darah;
- j. penyediaan makanan tambahan bagi ibu hamil kurang energi kronis;
- k. penyediaan suplementasi gizi pada bayi/Balita berupa pemberian vitamin A, suplementasi taburia, promosi dan konseling ASI;
- l. promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut;
- m. melaksanakan tata laksana kasus gizi buruk akut;
- n. melaksanakan pemantauan dan penilaian pertumbuhan pada semua sasaran bayi dan anak Balita;
- o. pendampingan ibu hamil kurang energi kronis dan/atau anemia serta pendampingan Balita gizi buruk;
- p. meningkatkan akses dan mutu pelayanan pemeriksaan kehamilan/*antenatal care* terpadu difasilitas pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan dari malaria, melaksanakan pencegahan penularan *Human Immunodeficiency Virus* dan meningkatkan akses dan mutu pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan;

q. penyediaan ...



- q. penyediaan layanan kesehatan, keluarga berencana pengendalian dan pencegahan penyakit *filariasis* dan kecacingan dan upaya pencegahan penyakit dengan imunisasi serta pemberian *suplementasi zinc* pada penatalaksanaan penyakit diare sesuai dengan standar prosedur operasional manajemen terpadu Balita sakit di semua tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian penyakit menular lainnya.
- r. mengkampanyekan GERMAS untuk memperkenalkan pencegahan *Stunting*;
- s. meningkatkan keterlibatan kelompok sasaran dalam GERMAS dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting*;
- t. pengembangan model kegiatan GERMAS untuk setiap kelompok sasaran dalam mengimplementasikan pesan terkait pencegahan *Stunting*;
- u. meningkatkan kapasitas kader dan tenaga layanan kesehatan untuk memotivasi kelompok sasaran primer tentang praktik makan gizi seimbang, melakukan pola asuh yang benar pada Balita termasuk pemberian makanan pengganti ASI yang benar, pemanfaatan pola pelayanan kesehatan sesuai dengan program dalam upaya pencegahan *Stunting*;
- v. memotivasi praktik konsumsi makan gizi seimbang sesuai untuk setiap kelompok sasaran; dan
- w. memastikan keamanan dan mutu pangan olahan yang berpengaruh pada *Stunting*.

Paragraf 4

Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Pasal 28

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang sosial pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi untuk penurunan *Stunting* untuk dibahas dalam rembuk *Stunting*;
- b. peningkatan kapasitas keluarga melalui kegiatan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga bagi keluarga penerima manfaat program keluarga harapan;

c. memfasilitasi ...



- c. memfasilitasi dan meningkatkan akses pelayanan jaminan kesehatan, melalui peningkatan akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin program keluarga harapan dan bantuan pangan nontunai untuk keluarga kurang mampu;
- d. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lain dan pihak terkait lainnya sehubungan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak terkait penurunan *Stunting*;
- e. penguatan dan pengembangan lembaga penyedia layanan peningkatan kualitas hidup anak; dan
- f. peningkatan promosi pengasuhan 1.000 HPK, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja dan bahaya merokok bagi anak dan keluarga.

Paragraf 5

Perangkat Daerah yang Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;

Pasal 29

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Pemberdayaan Masyarakat Desa, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting* antara lain:

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah, memadukan sumber pendanaan, mengembangkan sistem manajemen data terkait Percepatan Penurunan *Stunting*, serta berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait maupun Nagari;
- b. meningkatkan sosialisasi kebijakan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada masyarakat dan Pemangku Kepentingan lainnya;
- c. penguatan dan pengembangan lembaga penyedia layanan peningkatan kualitas hidup anak;
- d. pembinaan kepada unit di wilayah dalam peningkatan akses Keluarga Berencana;
- e. mendorong kebijakan di Daerah terkait strategi komunikasi perubahan perilaku dan komunikasi antar pribadi yang disesuaikan dengan konteks lokal;
- f. meningkatkan promosi pengasuhan 1.000 HPK, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja dan bahaya merokok bagi anak dan keluarga;
- g. menugaskan pendamping Nagari untuk memantau pelaksanaan rembuk *Stunting* Nagari, serta membantu Nagari untuk menindaklanjuti hasil rembuk *Stunting* yang telah disepakati dalam bentuk program/kegiatan, agar tepat sasaran;

h. mendorong ...



- h. mendorong pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi, aparat Pemerintah Nagari melalui pendamping Nagari untuk merencanakan dan menganggarkan program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* menggunakan dana Nagari untuk menyediakan anggaran Intervensi gizi spesifik ditingkat Nagari dengan melaksanakan kegiatan meliputi:
1. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin;
 2. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut;
 3. pemantauan dan promosi pertumbuhan dan kegiatan lainnya yang merupakan tindak lanjut dari kebijakan program dari Perangkat Daerah lainnya yang terkait dengan program/kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 4. menyediakan anggaran Intervensi Sensitif di tingkat Nagari untuk mendukung upaya penyediaan akses air minum yang aman, akses sanitasi yang layak, penyediaan akses pendidikan anak usia dini, melakukan promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak serta program/kegiatan program lainnya yang terkait *Stunting*;
 5. melakukan evaluasi terhadap rancangan anggaran pendapatan dan belanja Nagari sebelum memperoleh penetapan Kepala Nagari;
 6. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* masuk dalam rencana pembangunan Daerah dan Nagari, di bawah koordinasi Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan penunjang bidang Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan;
 7. pemberdayaan masyarakat Nagari, penguatan Pemerintah Nagari dan kelembagaan masyarakat Nagari berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lainnya;
 8. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan Nagari dan menelaah laporan semester Nagari;
 9. melakukan pembinaan KPM;
 10. melakukan evaluasi dan menelaah hasil akhir pelaksanaan program/kegiatan Nagari ; dan
 11. melakukan penilaian kinerja Nagari, serta menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi termasuk hasil penilaian kinerja Nagari.

Paragraf 6
Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan
Pemerintahan Bidang Pendidikan dan Kebudayaan

Pasal 30

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pendidikan dan kebudayaan dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* antara lain:

- a. meningkatkan akses layanan pendidikan bagi masyarakat dengan penyediaan akses layanan pendidikan anak usia dini;
- b. memotivasi orang tua dalam pelaksanaan pengasuhan, pemberian gizi dan pemantauan tumbuh kembang anak melalui kegiatan di lembaga pendidikan;
- c. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait dalam peningkatan kapasitas pendidik dan tenaga kependidikan melalui pelatihan peningkatan kompetensi pendidikan anak usia dini yang berorientasi gizi;
- d. memasukkan materi tentang gizi dan pengasuhan yang sesuai di semua jenjang pendidikan;
- e. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang sosial pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
- f. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi terkait Percepatan Penurunan *Stunting* untuk dibahas dalam rembuk *Stunting*;
- g. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* masuk dalam rencana pembangunan Daerah, dibawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan; dan
- h. melakukan koordinasi pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* dengan Perangkat Daerah dan/atau instansi terkait lainnya.

Paragraf 7
Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan
Pemerintahan Bidang Pariwisata Pemuda dan Olahraga
Pasal 31

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pariwisata pemuda dan olahraga dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. menyusun ...



- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi Percepatan Penurunan *Stunting* untuk dibahas dalam rembuk *Stunting*;
- b. melakukan koordinasi pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* dengan Perangkat Daerah dan/atau instansi terkait lainnya;
- c. menyusun rencana program/kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* yang masuk dalam rencana pembangunan Daerah, dengan mengoordinasikannya dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan; dan
- d. peningkatan GERMAS melalui pembinaan kesehatan pemuda dan olahraga;

Paragraf 8

Perangkat Daerah Yang Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Koperasi, Usaha Kecil, dan Menengah, Perindustrian dan Perdagangan

Pasal 32

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang koperasi, usaha kecil, dan menengah, perindustrian dan perdagangan dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi kegiatan terkait penurunan stunting untuk di bahas dalam rembuk *Stunting*;
- b. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait urusan koperasi, usaha kecil dan menengah, perindustrian dan perdagangan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*;
- c. meningkatkan akses pangamanan pangan bergizi, melalui penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan, pengawasan obat dan makanan serta pengawasan produk pangan fortifikasi;
- d. mengawal peredaran garam beryodium; dan
- e. meningkatkan kesadaran, komitmen, dan praktik penggunaan bahan pangan aman dan bergizi melalui kegiatan sosialisasi, penyuluhan, pembinaan dan penyediaan konseling pada masyarakat dan mewujudkan Nagari pangan aman.

Paragraf 9 ...



Paragraf 9

Perangkat Daerah yang Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja

Pasal 33

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang penanaman modal, pelayanan terpadu satu pintu dan tenaga kerja dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* antara lain:

- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi kegiatan terkait penurunan *Stunting* untuk di bahas dalam rembuk *Stunting*;
- b. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
- c. meningkatkan kesadaran, komitmen, dalam pengawalan 1.000 HPK bagi tenaga kerja melalui kegiatan sosialisasi, penyuluhan, pembinaan dan penyediaan konseling.

Paragraf 10

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, dan Pertanahan

Pasal 34

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pekerjaan umum dan penataan ruang, dan pertanahan dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan pada lokus Percepatan Penurunan *Stunting* dalam dokumen Rencana Kerja Perangkat Daerah untuk dibahas dalam rembuk *Stunting*;
- b. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait, untuk penyusunan kegiatan yang beririsan, antara lain program peningkatan akses penyediaan air minum aman dan sanitasi layak; dan
- c. mendorong partisipasi masyarakat Nagari dalam pembangunan sarana dan prasarana air minum dan sanitasi;

Paragraf 11

Perangkat Daerah yang Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Perumahan, Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup

Pasal 35

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang perumahan, kawasan pemukiman dan lingkungan hidup dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. menyusun ...



- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan pada lokus Percepatan Penurunan *Stunting* dalam dokumen Rencana Kerja Perangkat Daerah untuk dibahas dalam rembuk *Stunting*;
- b. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait, untuk penyusunan kegiatan yang beririsan, antara lain program rumah layak huni, peningkatan kualitas kawasan kumuh, pengelolaan dan pengendalian Lingkungan;
- c. mengoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* yaitu program rumah layak huni, peningkatan kualitas kawasan kumuh, pengelolaan dan pengendalian lingkungan; dan
- d. mengidentifikasi kendala dan strategi mengatasinya secara berkala;

Paragraf 12

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pertanian

Pasal 36

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pertanian dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* antara lain:

- a. melakukan koordinasi pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* dengan Perangkat Daerah dan/atau instansi terkait lainnya;
- b. melakukan pembinaan terhadap kelompok tani dan kelompok lainnya serta kegiatan lainnya yang relevan dengan penguatan ketahanan pangan dan gizi; dan
- c. melakukan penyuluhan penanaman, pemanfaatan dan pengembangan tanaman yang bernilai gizi tinggi.

Paragraf 13

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pangan dan Perikanan

Pasal 37

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Pangan dan Perikanan dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* antara lain:

- a. melakukan koordinasi pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* dengan Perangkat Daerah dan/atau instansi terkait lainnya; dan

b. melakukan ...



- b. melakukan pembinaan terhadap kelompok wanita tani, serta kegiatan lainnya yang relevan dengan penguatan ketahanan pangan dan gizi;
- c. memfasilitasi dukungan lembaga/organisasi nonpemerintah yang mendukung dalam pemasaran dan promosi hasil pengolahan pangan dan perikanan;
- d. melakukan penyuluhan pangan beragam, bergizi seimbang dan aman; dan
- e. pembinaan pemanfaatan pekarangan pangan lestari.

Paragraf 14

Perangkat Daerah yang Menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Pasal 38

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang administrasi kependudukan dan pencatatan sipil dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait pertanian dan pangan dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*;
- b. mengarahkan calon pengantin nonmuslim untuk menyertakan surat keterangan pemeriksaan kesehatan reproduksi calon pengantin yang dikeluarkan oleh Puskesmas sebagai persyaratan tambahan dalam mengajukan dokumen pernikahan; dan
- c. melakukan koordinasi pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* dengan Perangkat Daerah dan/atau instansi terkait lainnya.

Paragraf 15

Perangkat Daerah yang Menyelenggarakan urusan Pemerintahan Bidang Komunikasi dan Informatika

Pasal 39

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan Bidang Komunikasi dan Informatika dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. melakukan koordinasi pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* dengan Perangkat Daerah dan/atau instansi terkait lainnya.
- b. meningkatkan ketersediaan layanan internet dan informasi berbasis digital elektronik lainnya untuk menunjang ketersediaan data dan pengetahuan terkait *Stunting* di semua wilayah; dan

c. mempublikasikan ...



- c. mempublikasikan semua upaya program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* untuk menggugah kesadaran, komitmen, semua pihak terkait dan masyarakat untuk mendukung perubahan perilaku yang program/kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Paragraf 16
Kecamatan

Pasal 40

Peran Perangkat Daerah Kecamatan dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. melakukan koordinasi pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* dengan Perangkat Daerah dan/atau instansi terkait lainnya.
- b. mensosialisasikan kebijakan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Nagari, pemberdayaan kesejahteraan keluarga, lembaga swadaya masyarakat organisasi kemasyarakatan dan unsur masyarakat lainnya;
- c. mengoordinir kegiatan pendataan kelompok sasaran program/kegiatan pencegahan *Stunting* yang dilaksanakan oleh Pemerintah Nagari;
- d. melaksanakan pembinaan, koordinasi dan pemantauan pada setiap kegiatan dengan sumber dana dari dana Nagari untuk Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif ditingkat Nagari.
- e. membentuk TPPS di tingkat kecamatan; dan
- f. melakukan evaluasi dan pengendalian yang bersifat koordinatif tentang kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* di wilayah kecamatan.

BAB V

PERAN PEMERINTAH NAGARI

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 41

Peran Pemerintah Nagari dalam mendukung kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi:

- a. mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Nagari, baik dalam tahapan pencegahan, maupun penyelesaian kasus;
- b. mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan Nagari, dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan

c. memprioritaskan ...



- c. memprioritaskan penggunaan dana desa dalam mendukung Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di Tingkat Nagari, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 42

- (1) Kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* ditingkat Nagari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 meliputi:
 - a. mensosialisasikan kebijakan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada masyarakat;
 - b. melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait *Stunting*, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan dan sebagainya;
 - c. merencanakan dan melaksanakan kegiatan dengan sumber dana dari dana desa untuk Intervensi spesifik melalui:
 - 1. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin;
 - 2. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut; dan
 - 3. pemantauan dan promosi pertumbuhan dan kegiatan lainnya yang merupakan tindak lanjut dari kebijakan program dari Perangkat Daerah lainnya yang terkait dengan program/kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*.
 - d. menyediakan anggaran Intervensi Sensitif di tingkat Nagari melalui:
 - 1. mendukung upaya penyediaan akses air minum yang aman;
 - 2. akses sanitasi yang layak;
 - 3. penyediaan akses pendidikan anak usia dini, melakukan promosi stimulasi anak usia dini; dan
 - 4. pemantauan tumbuh kembang anak serta program/kegiatan lainnya yang terkait Percepatan Penurunan *Stunting*,
 - e. melibatkan keluarga sasaran program Percepatan Penurunan *Stunting* dalam proyek padat karya tunai dengan maksud untuk penambahan pendapatan bagi keluarga agar terjadi peningkatan daya beli masyarakat, untuk pemenuhan kebutuhan gizi keluarga khususnya sasaran 1.000 HPK dan Balita yang ada dalam rumah tangga tersebut; dan
 - f. pembentukan dan pengembangan rumah desa/Nagari sehat sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalan aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial.

(2) Menyelenggarakan ...



- (2) Menyelenggarakan rembuk *Stunting* Nagari dengan tujuan:
 - a. menyusun rencana aksi Percepatan Penurunan *Stunting* di Nagari dan Daerah;
 - b. menyiapkan KPM dan pelaku desa lainnya yang terkait dengan pencegahan dan penanganan *Stunting*;
 - c. meningkatkan pelayanan pos pelayanan terpadu, peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada pendidikan anak usia dini dan lainnya dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - d. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana Intervensi Sensitif sesuai dengan kewenangannya;
 - e. meningkatkan kapasitas aparat desa, KPM dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun lembaga nonpemerintah lainnya;
 - f. pemantauan pelaksanaan program/kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*, serta pengisian dan pelaporan kartu skor desa/Nagari kepada Perangkat Daerah terkait;
 - g. melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*, mengukur capaian kinerja desa dan melaporkan kepada Bupati melalui Camat; dan
 - h. melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* tahun berikutnya.
- (3) Meningkatkan Pelayanan Posyandu meliputi: pembangunan, rehabilitasi, perlengkapan Posyandu berupa alat musik, taman bermain anak dan lainnya yang mendukung partisipasi masyarakat untuk datang ke Posyandu.
- (4) Melakukan inovasi dan kreasi kegiatan Posyandu berupa hiburan bagi anak dan kegiatan yang mendukung lainnya.
- (5) Menyiapkan dan meningkatkan kapasitas KPM, dalam rangka pelaksanaan tugas sebagai KPM termasuk bertugas melakukan Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Nagari.
- (6) Melakukan pemantauan Pelaksanaan Program, kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* secara berkala dan melaporkan kinerja TPPS di Tingkat Nagari.

Bagian ...



Bagian Kedua

Skema Insentif Pelaku Penurunan Prevalensi
Stunting Pelaku Nagari
Pasal 43

- (1) Pelaku Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Nagari adalah:
 - a. Pemerintah Nagari;
 - b. TPPS Nagari;
 - c. KPM;
 - d. tim pendamping keluarga;
 - e. lembaga pemberdayaan masyarakat Nagari, dan
 - f. lembaga kemasyarakatan lainnya.
- (2) Pelaku Pendukung Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Nagari antara lain:
 - a. kader Posyandu;
 - b. kader keluarga berencana;
 - c. pemberdayaan kesejahteraan keluarga;
 - d. pendamping lokal Nagari;
 - e. pekerja sosial masyarakat;
 - f. kader pemberdayaan masyarakat Nagari;
 - g. pembantu pembina keluarga berencana jorong; dan
 - h. sub pembantu pembina keluarga berencana jorong.
- (3) Pelaku Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Nagari dapat diberikan Insentive yang disesuaikan dengan kemampuan anggaran dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Dalam rangka Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Nagari dapat dianggarkan biaya operasional kegiatan untuk TPPS sesuai kemampuan keuangan Nagari dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VI

KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN
PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Daerah

Pasal 44

- (1) Dalam menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah, dibentuk TPPS tingkat Daerah dengan Keputusan Bupati.
- (2) TPPS tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah dan kecamatan.

(3) Keanggotaan ...



- (3) Keanggotaan TPPS tingkat Daerah dapat melibatkan lembaga/instansi vertikal dan/atau organisasi masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Nagari

Pasal 45

- (1) Dalam menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Nagari dibentuk tim Koordinasi Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Nagari dengan Keputusan Wali Nagari;
- (2) Tim koordinasi Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Nagari bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Nagari.
- (3) TPPS tingkat Nagari minimal melibatkan:
 - a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
 - b. penyuluh keluarga berencana dan/atau petugas lapangan keluarga berencana;
 - c. tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga; dan/atau
 - d. pembantu pembina keluarga berencana Nagari.

BAB VII

PERAN KELEMBAGAAN MASYARAKAT NAGARI

Pasal 46

- (1) Untuk menyukseskan upaya Percepatan Penurunan *Stunting*, Pemerintah Daerah maupun Pemerintah Nagari memberi ruang kepada kelembagaan nonpemerintah antara lain masyarakat madani, perguruan tinggi, dunia usaha, maupun donor untuk berperan aktif membantu pemerintah mendukung program/ kegiatan terkait dengan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif pada lokasi Nagari yang telah disepakati bersama dengan Pemerintah Daerah untuk program Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Peran aktif yang dapat dilakukan oleh lembaga non pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
 - a. pendanaan;
 - b. penyuluhan dan pendampingan;
 - c. kampanye pola hidup sehat;
 - d. peralatan;
 - e. bangunan ...

- e. bangunan dan/atau bahan bangunan; dan
- f. penyaluran obat-obatan, bahan makanan dan vitamin dan sebagainya.

BAB VIII
KAMPANYE PUBLIK DAN KAMPANYE
PERUBAHAN PERILAKU

Pasal 47

Kegiatan kampanye publik dan perubahan perilaku dilakukan dengan :

- a. pelaksanaan peningkatan kapasitas komunikasi antar tenaga kesehatan meliputi bidan, perawat, petugas gizi, petugas promosi kesehatan, dan petugas sanitasi di puskesmas;
- b. pelaksanaan peningkatan kapasitas komunikasi antar kader Posyandu;
- c. pelaksanaan komunikasi oleh tenaga kesehatan puskesmas kepada kelompok sasaran pada saat memberikan pelayanan kesehatan;
- d. pelaksanaan kampanye terkait *Stunting*; dan
- e. peningkatan perubahan perilaku dalam upaya pencegahan *stunting* pada semua kelompok sasaran.

BAB IX
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 48

- (1) Ketua Pelaksana melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah.
- (2) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati paling sedikit sekali dalam setahun.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
 - a. meningkatkan peran Perangkat Daerah dan Pemerintah Nagari dalam melaksanakan program/kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - b. meningkatkan peran dan dukungan keluarga dan masyarakat untuk keberhasilan program Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 - c. meningkatkan peran dan dukungan keluarga dan masyarakat untuk keberhasilan program Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 49 ...



Pasal 49

- (1) Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan penunjang bidang perencanaan pembangunan Daerah, penelitian dan pengembangan.
- (2) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan penunjang bidang perencanaan pembangunan Daerah, penelitian dan pengembangan dibantu oleh Tim Teknis Percepatan Pencegahan *Stunting* Daerah.

BAB X
PENGHARGAAN

Pasal 50

- (1) Bupati dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari besar nasional dan/atau hari besar yang ditetapkan oleh Bupati.

BAB XI
PENDANAAN

Pasal 51

Sumber pendanaan Percepatan Penurunan *Stunting* berasal dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah, anggaran pendapatan dan belanja Nagari dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan.

BAB XII ...



**BAB XII
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 52

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tanah Datar.

Ditetapkan di Batusangkar
pada tanggal 7 Februari 2023

BUPATI TANAH DATAR,

ttd.

EKA PUTRA

Diundangkan di Batusangkar
pada tanggal 7 Februari 2023

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TANAH DATAR,**

ttd.

IQBAL RAMADI PAYANA

BERITA DAERAH KABUPATEN TANAH DATAR TAHUN 2023 NOMOR 3

Salinan sesuai dengan aslinya
**KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KAB. TANAH DATAR**



LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI TANAH DATAR
 NOMOR 3 TAHUN 2023
 TENTANG
 PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

TARGET DAN INDIKATOR CAPAIAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TAHUN 2023 - 2026 DI TANAH DATAR

A. Intervensi Spesifik

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian				Penanggung Jawab	Lembaga / Dinas dan Pihak Pendukung
		2023	2024	2025	2026		
A. Tersedianya layanan Intervensi Spesifik.	1. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	80%	90%	95%	100%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.
	1.1 Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) Nagari Lokasi Fokus Prioritas.	100%	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.

2. Persentase...



<p>2. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.</p>	<p>70%</p>	<p>80%</p>	<p>85%</p>	<p>90%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>2.1 Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan di Lokasi Fokus Prioritas.</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>3. Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).</p>	<p>70%</p>	<p>80%</p>	<p>85%</p>	<p>90%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>

4. Persentase...



<p>4. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.</p>	<p>70%</p>	<p>80%</p>	<p>85%</p>	<p>90%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pendidikan Kebudayaan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>4.1 Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.</p>	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>85%</p>	<p>90%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pendidikan Kebudayaan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>5. Persentase anak usia 6 - 23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP - ASI).</p>	<p>70%</p>	<p>80%</p>	<p>85%</p>	<p>90%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian Dan Pengembangan, Dinas Pendidikan Kebudayaan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>



<p>5.1 Persentase anak usia 6-23 bulan di Lokasi Fokus yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).</p>	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>85%</p>	<p>90%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan Dinas Pendidikan Kebudayaan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>6. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.</p>	<p>80%</p>	<p>90%</p>	<p>95%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>7. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.</p>	<p>80%</p>	<p>90%</p>	<p>95%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>

8. Persentase...



8. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	80%	90%	95%	100%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian Dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.
9. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	80%	90%	95%	100%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.
10. Persentase Bayi di Lokus Prioritas Mendapatkan Imunisasi dasar Lengkap.	80%	90%	95%	100%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.

11. Persentase...



<p>11. Persentase Baduta di Lokasi Prioritas Mendapatkan Imunisasi lanjutan DPT-HB-HIB dan Campak / MR.</p>	<p>80%</p>	<p>90%</p>	<p>95%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>12. Persentase anak berusia 1-4 tahun di daerah endemis Cacingan mengkonsumsi obat cacing sesuai standar.</p>	<p>90%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>13. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang mengkonsumsi Vitamin A.</p>	<p>90%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>

B. Intervensi...



B. Intervensi Sensitif

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian				Penanggung Jawab	Lembaga / Dinas dan Pihak Pendukung
		2023	2024	2025	2026		
2. Tersedianya layanan Intervensi Sensitif.	1. Persentase Rumah tangga di Lokus yang mendapatkan Konseling MP - ASI.	90%	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.
	2. Persentase Baduta di Lokus yang terpantau status Gizi, dan perkembangannya serta lingkaran kepala 3 bulan sekali.	90%	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.

3. Persentase...



<p>3. Persentase balita 24 - 59 Bulan di Lokus yang terpantau pertumbuhannya 8 kali setahun, dan perkembangannya 2 kali setahun serta lingkaran kepala 3 bulan sekali.</p>	<p>80%</p>	<p>90%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>4. Persentase balita di Lokus yang mendapatkan Pengukuran Panjang Badan dan Tinggi Badan Minimal 2 kali setahun.</p>	<p>75%</p>	<p>80%</p>	<p>90%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>5. Persentase Calon Pengantin Wanita yang memerikakan kesehatannya di puskesmas.</p>	<p>90%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>

	6. Tersedianya Regulasi Tentang Percepatan Penu-runan <i>Stunting</i> di Kabu-paten.	90%	100%	100%	100%	Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Kependudukan dan Ke-luarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Badan Pe-rencanaan Pembangunan Dae-rah Penelitian dan Pengem-bangan, Dinas Kesehatan, Pe-merintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.
	7. Persentase Tenaga Kese-hatan di Puskesmas men-dapatkan pelatihan / orientasi komunikasi an-tar pribadi (utamanya bi-dan, perawat, petugas gizi, petugas promosi kesehat-an, dan petugas sanitasi).	70%	80%	90%	100%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Badan Pe-rencanaan Pembangunan Dae-rah Penelitian dan Pengem-bangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Beren-cana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.
	8. Persentase Kader Posyan-du mendapatkan pelati-han / orientasi komuni-kasi antar.	70%	80%	90%	100%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Ke-luarga Berencana Nasional, Pe-merintah Provinsi, Badan Pe-rencanaan Pembangunan Dae-rah Penelitian dan Pengem-bangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Beren-cana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.

9. Persentase...



<p>9. Persentase Tenaga Kesehatan di Puskesmas melakukan komunikasi antar pribadi kepada kelompok sasaran, pada saat memberikan pelayanan kesehatan terutama melalui platform PIS-PK dan Posyandu).</p>	70%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.
<p>10. Terlaksananya kampanye pencegahan <i>Stunting</i> sesuai strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan <i>Stunting</i>.</p>	70%	80%	90%	100%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.
<p>11. Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan.</p>	60%	70%	80%	90%	Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Kesehatan, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.



<p>12. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah.</p>	<p>80%</p>	<p>90%</p>	<p>95%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Kesehatan, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>13. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di kabupaten lokasi prioritas.</p>	<p>90%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Pekerjaan Umum Penataan Ruang dan Pertanahan</p>	<p>Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Lingkungan Hidup.</p>
<p>14. Cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional.</p>	<p>85%</p>	<p>90%</p>	<p>95%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak</p>	<p>Pemerintah Provinsi, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>15. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten lokasi prioritas.</p>	<p>85%</p>	<p>90%</p>	<p>95%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Pekerjaan Umum Penataan Ruang dan Pertanahan</p>	<p>Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Lingkungan Hidup.</p>

16. Cakupan keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memperoleh pendampingan.	80%	90%	95%	100%	Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Kesehatan, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.
17. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.	90%	100%	100%	100%	Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.
18. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang <i>Stunting</i> di lokasi prioritas.	80%	90%	95%	100%	Dinas Kesehatan	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.

19. Jumlah...



<p>19. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang Penerima bantuan sosial pangan.</p>	<p>90%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak</p>	<p>Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>20. Persentase Nagari Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF).</p>	<p>85%</p>	<p>90%</p>	<p>95%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Provinsi, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>
<p>21. Jumlah Orang / masyarakat Yang mendapatkan Kampanye pengolahan dan pemasaran hasil pertanian dan kampanye konsumsi hasil pertanian Lokal di Lokus.</p>	<p>90%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Dinas Pertanian</p>	<p>Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Pihak pendukung lainnya.</p>

	22. Optimalisasi Pekarangan Pangan Lestari (P2L) di Lokus.	90%	100%	100%	100%	Dinas Pertanian	Pemerintah Provinsi, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintahan Nagari dan Dinas Pangan dan Perikanan, Pihak pendukung lainnya.
--	--	-----	------	------	------	-----------------	--

BUPATI TANAH DATAR,

ttd.

EKA PUTRA

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KAB TANAH DATAR

