SALINAN

BUPATI DAIRI

PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN BUPATI DAIRI

NOMOR 1 TAHUN 2023

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI DAIRI,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka mendukung strategi nasional percepatan penurunan stunting guna mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan, Pemerintah Daerah perlu menyusun strategi percepatan penurunan stunting di daerah;

b. bahwa pelaksanaan kegiatan penurunan stunting merupakan manifestasi dari kesungguhan dan konsistensi komitmen pemerintah daerah dalam melindungi masyarakat dari bahaya kondisi gagal tumbuh kembang pada anak di bawah lima tahun yang dilaksanakan secara sinergi, terpadu, tepat sasaran dan berkelanjutan;

c. bahwa percepatan penurunan stunting memerlukan intervensi spesifik, intervensi sensitif dan dukungan teknis yang dilaksanakan secara holistik, integratif dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi dan sinkronisasi diantara Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan *Stunting*;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1964 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Dairi dengan mengubah Undang-Undang Nomor 7 Drt. Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten di Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 9) menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1964 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2689);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5363);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan

Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

5. 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);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
8. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
10. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021- 2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1398);

11. Peraturan Daerah Kabupaten Dairi Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Dairi (Lembaran Daerah Kabupaten Dairi Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Dairi Nomor 183), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Dairi Nomor 4 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Dairi Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Dairi (Lembaran Daerah Kabupaten Dairi Tahun 2019 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Dairi Nomor 197);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Dairi Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Dairi Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Kabupaten Dairi Tahun 2019 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Dairi Nomor 199), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Dairi Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Dairi Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Dairi Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Kabupaten Dairi Tahun 2022 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Dairi Nomor 220);
13. Peraturan Bupati Dairi Nomor 1 Tahun 2021 tentang Peran Desa Dalam Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting (Berita Daerah Kabupaten Dairi Tahun 2021 Nomor 1);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Dairi.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Dairi.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. *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.
6. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerjasama multisektor di pusat, daerah, dan desa.
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. 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.

10. 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*.

## BAB II
## MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan untuk mendukung upaya percepatan penurunan *stunting*.

### Pasal 3

Tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini untuk memberikan kepastian hukum dalam upaya percepatan penurunan *stunting*.

## BAB III
## RUANG LINGKUP

### Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Bupati adalah:

a. sasaran;
b. kegiatan;
c. strategi pendekatan;
d. tanggung jawab dan peran Pemerintah Daerah;

e. dukungan lembaga/organisasi non pemerintah dan masyarakat dalam pencegahan *stunting*;
f. pembiayaan; dan
g. pembinaan dan pengawasan.

BAB IV

SASARAN

Pasal 5

(1) Sasaran kegiatan penurunan *stunting*, meliputi:
    a. sasaran untuk intervensi spesifik; dan
    b. sasaran untuk intervensi sensitif.
(2) Sasaran untuk intervensi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
    a. remaja putri;
    b. calon pengantin;
    c. pasangan usia subur (PUS);
    d. ibu hamil;
    e. ibu menyusui;
    f. bayi berusia 0-6 bulan;
    g. baduta; dan
    h. balita.
(3) Sasaran untuk intervensi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum khususnya keluarga.

BAB V

KEGIATAN

Pasal 6

(1) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran remaja putri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a, meliputi:
    a. pemeriksaan kesehatan dan status gizi; dan
    b. pemberian Tablet Tambah Darah (TTD).

(2) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b, meliputi:
   a. pemeriksaan kesehatan dan status gizi;
   b. pemberian Tablet Tambah Darah (TTD); dan
   c. pelaksanaan *screening* imunisasi Tetanus Toksoid (TT) serta pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada calon pengantin dan Wanita Usia Subur (WUS).

(3) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran Pasangan Usia Subur (PUS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c, dengan pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dan pelayanan KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) anemia, ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK), penyakit kronis, infeksi menular seksual dan 4 T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak).

(4) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d, meliputi:
   a. pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi Kekurangan Energi Kronis (KEK); dan
   b. pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 (sembilan puluh) tablet.

(5) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf e, meliputi:
   a. mendorong Inisiasi Menyusui Dini (IMD); dan
   b. mendorong pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.
   c. memberikan perlindungan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyakit seperti:
      1. diabetes mellitus;
      2. hipertensi;
      3. hepatitis;
      4. HIV;

5. TB Paru;
6. asma;
7. penyakit ginjal;
8. malaria;
9. anemia; dan
10. penyakit jantung.

(6) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran bayi (usia 0-6 bulan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf f, meliputi:
   a. mendorong inisiasi menyusui dini (IMD);
   b. pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif;
   c. pelaksanaan tata laksana penanganan gizi buruk pada bayi dengan gizi buruk;
   d. pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan.

(7) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran baduta (usia 6-23 bulan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf g, meliputi:
   a. mendorong pemberian Air Susu Ibu (ASI) hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI);
   b. pelaksanaan tatalaksana penanganan gizi buruk pada balita dengan gizi buruk;
   c. pemberian makanan tambahan pada balita dengan gizi kurang;
   d. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita;
   e. pemberian obat cacing pada balita mulai usia 1 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-kasus khusus melalui Puskesmas/RSUD/Dinas Kesehatan.

(8) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran balita sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf h, meliputi:

a. pemberian makanan tambahan pada balita dengan gizi kurang;
b. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita;
c. pemberian obat cacing pada balita mulai usia 1 tahun;
d. pemberian suplementasi vitamin A;
e. penyediaan suplementasi zink;
f. pelaksanaan audit kasus stunting.

(9) Kegiatan intervensi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3), meliputi:

a. penyediaan akses air bersih;
b. penyediaan akses sanitasi;
c. pelaksanaan fortifikasi bahan pangan;
d. penyediaan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB);
e. pelaksanaan pendampingan pada keluarga yang beresiko stunting;
f. penyediaan jaminan kesehatan nasional (JKN);
g. penyediaan jaminan persalinan (Jampersal);
h. pemberian pendidikan pengasuhan pada orangtua;
i. pemberian pendidikan anak usia dini;
j. pemberian edukasi gizi masyarakat;
k. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
l. penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
m. peningkatan ketahanan pangan dan gizi.
n. memberikan edukasi PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

BAB VI

STRATEGI PENDEKATAN

Bagian Kesatu

Kemandirian Keluarga

Pasal 7

(1) Dalam upaya penurunan stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.

(2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.

(3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala, kontiniu dan terintegrasi.

(4) Kriteria kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator yang 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 Kedua

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 8

(1) Dalam upaya mempercepat penurunan *stunting* dilakukan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

(2) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah *stunting.*

(3) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan 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; dan
   f. peningkatan edukasi hidup sehat.

(4) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh seluruh Perangkat Daerah.

Bagian Ketiga

Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 9

(1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan *stunting*.

(2) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para Pemangku Kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.

(3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain:
   a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan Pemangku Kepentingan;
   b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik

formal maupun non formal;

c. kampanye di berbagai media;
d. pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan *stunting*; dan
e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.

## BAB VII
## TANGGUNG JAWAB DAN PERAN PEMERINTAH DAERAH

### Bagian Kesatu
### Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

### Pasal 10

Tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam percepatan penurunan *stunting* meliputi:

a. melaksanakan kebijakan nasional dalam rangka penurunan *stunting*;
b. mengoordinasikan semua kegiatan konvergensi penurunan *stunting* di daerah dengan melibatkan Perangkat Daerah terkait dalam perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan kegiatan dan memastikan intervensinya untuk penurunan *stunting* dapat dilaksanakan secara efektif;
c. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program penurunan *stunting*;
d. melaksanakan intervensi spesifik dan intervensi sensitive untuk penurunan *stunting*;
e. mengembangkan kerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
f. melakukan koordinasi dan mengarahkan lembaga/organisasi non-pemerintah yang ikut serta dalam intervensi penurunan stunting agar jenis bantuannya diarahkan tepat kepada kelompok sasaran dilokasi desa/kelurahan yang telah ditetapkan dan mengikuti mekanisme pemberian bantuan sesuai dengan peraturan perundangan-undangan;

g. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi terkait dengan penurunan *stunting*; dan
h. melaksanakan pembinaan, monitoring, evaluasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan upaya penurunan *stunting*.

Bagian Kedua
Peran Pemerintah Daerah

Pasal 11

Peran Pemerintah Daerah dalam percepatan penurunan *stunting* meliputi:
a. merumuskan kebijakan Daerah yang mendukung upaya percepatan penurunan stunting, serta meningkatkan peran Perangkat Daerah, desa/kelurahan serta lembaga/organisasi non pemerintah dengan mengkoordinasikan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian percepatan penurunan *stunting* di wilayahnya;
b. mensosialisasikan kebijakan terkait upaya percepatan penurunan *stunting* sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional, khususnya kepada kecamatan dan desa/kelurahan dan lembaga/organisasi non pemerintah dan masyarakat
c. mencanangkan komitmen bersama antara pemerintahan daerah, desa/kelurahan, lembaga/ organisasi non pemerintah dan unsur masyarakat untuk mendukung penuh upaya percepatan penurunan *stunting* secara konsisten dan berkelanjutan;
d. menyelenggarakan pelatihan untuk peningkatan kapasitas Perangkat Daerah terkait dan apparat pemerintah kecamatan, desa/kelurahan dalam melaksanakan aksi konvergensi/aksi integrasi penurunan *stunting*;
e. meningkatkan dan/atau membangun sistem manajemen

data yang terkait dengan penurunan *stunting*;

f. meningkatkan koordinasi dengan kantor/lembaga, perangkat daerah di tingkat provinsi, kecamatan, desa/kelurahan dan pihak lainnya yang terkait dalam pelaksanaan aksi konvergensi/aksi integrasi penurunan *stunting*;
g. menyelenggarakan rembuk *stunting* tahunan dengan melibatkan unsur Perangkat Daerah terkait, kecamatan, desa/kelurahan, unsur masyarakat dan pihak lainnya yang terkait dengan upaya penurunan *stunting*;
h. memastikan rencana program/kegiatan untuk intervensi spesifik dan intervensi sensitif hasil rembuk *stunting* yang telah disepakati, dimuat dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD)/Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD);
i. mengalokasikan dana bantuan khusus bagi desa/ kelurahan yang kurang mampu dari aspek pendanaan dalam upaya penurunan *stunting*;
j. memaksimalkan pemanfaatan anggaran pendapatan dan belanja daerah dan Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk program layanan intervensi spesifik dan intervensi sensitif melalui proses penetapan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah (DPAPD);
k. memastikan bahwa Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APB Desa) telah sesuai dengan kebijakan Bupati tentang upaya percepatan penurunan *stunting*, serta serasi dan sinergi dengan program dan kegiatan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) yang dilaksanakan pada saat evaluasi rancangan Peraturan Desa tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
l. mengoordinasikan bantuan dari masyarakat, dunia usaha, donor, serta pihak lainnya yang terkait dalam upaya penurunan *stunting* ke kelompok sasaran dan lokasi desa;
m. meningkatkan pelayanan intervensi spesifik dan intervensi sensitif kepada kelompok sasaran;
n. melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan penurunan *stunting* yang dilakukan oleh desa/kelurahan;

o. melakukan penilaian kinerja desa/kelurahan dalam penurunan *stunting* sebagai tugas pembinaan dan pengawasan; dan
p. mempublikasikan hasil capaian kinerja penurunan *stunting*.

Pasal 12

(1) Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah, Pemangku Kepentingan, kecamatan, desa/kelurahan, lembaga, dan/ atau organisasi non pemerintah yang mendukung upaya percepatan penurunan stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 melaksanakan perannya sesuai tugas fungsi dan kewenangannya.
(2) Perangkat Daerah dan pemangku kepentingan melaksanakan perannya sesuai tugas fungsi dan kewenangannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan menyelenggarakan urusan pemerintahan antara lain:
    a. fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan;
    b. urusan pemerintahan bidang kesehatan;
    c. urusan pemerintahan bidang sosial;
    d. urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
    e. urusan pemerintahan bidang pendidikan dan kebudayaan;
    f. urusan pemerintahan bidang pariwisata dan urusan pemerintahan bidang pemuda dan olahraga;
    g. urusan pemerintahan bidang tenaga kerja dan urusan pemerintahan bidang transmigrasi;
    h. urusan pemerintahan bidang koperasi, usaha kecil, dan menengah, urusan pemerintahan bidang perindustrian serta urusan pemerintahan bidang perdagangan;

i. urusan pemerintahan bidang pekerjaan umum dan penataan ruang, urusan pemerintahan bidang pertanahan dan urusan pemerintahan bidang perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
j. urusan pemerintahan bidang lingkungan hidup;
k. urusan pemerintahan bidang pertanian dan urusan pemerintahan bidang pangan;
l. urusan pemerintahan bidang pertanian sub petemakan dan kesehatan hewan dan urusan pemerintahan bidang kelautan dan perikanan:
m. urusan pemerintahan bidang admimstrasi kependudukan dan pencatatan sipil;
n. urusan pemerintahan bidang pemberdayaan masyarakat dan desa;
o. urusan pemerintahan bidang komunikasi dan informatika, urusan pemerintahan bidang persandian, dan urusan pemerintahan bidang statistik; dan
p. urusan yang menjadi kewenangan kantor kementerian agama.

Paragraf 1

Perangkat Daerah yang melaksanakan Fungsi Penunjang Bidang Perencanaan serta Fungsi Penunjang Bidang Penelitian dan Pengembangan

Pasal 13

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Fungsi Penunjang Bidang Perencanaan serta Fungsi Penunjang Bidang Penelitian dan Pengembangan dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah, mengawal konsistensi program/kegiatan, indikator dan lokasi yang mendukung pencegahan dan penanganan stunting ke dalam dokumen perencanaan daerah;

b. melakukan analisa situasi untuk mengidentifikasi sebaran prevalensi *stunting*, ketersediaan program, permasalahan /hambatan pada sasaran prioritas;
c. mengoordinir penyusunan rencana kegiatan tindak lanjut hasil analisa situasi;
d. mengintegrasikan hasil rembuk *stunting* ke dalam perencanaan dan penganggaran tahunan daerah ke dalam dokumen RKPD, Renja PD dan APBD/APBD-P;
e. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap manajemen data dan kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan *stunting* selama satu tahun terakhir.

Paragraf 2
Perangkat Daerah yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan

Pasal 14

Peran Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, dalam mendukung percepatan penurunan stunting antara lain:
a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *stunting* dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah, memadukan sumber pendanaan, serta mengembangkan sistem manajemen data terkait penurunan *stunting*;
c. melakukan koordinasi dan bekerjasama dengan Perangkat Daerah di tingkat provinsi dan daerah serta pemangku kepentingan dalam hal peningkatan akses masyarakat terhadap sanitasi yang layak dan kampanye perubahan perilaku hidup bersih dan sehat;
d. mengoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian program/

kegiatan terkait penurunan *stunting*;

e. pembinaan kepada Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah dalam peningkatan status gizi dan pengetahuan gizi masyarakat serta penanganannya;
f. melaksanakan strategi promosi kesehatan melalui sosialisasi sebagai berikut:
    1. pengasuhan 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan,
    2. gizi seimbang,
    3. pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif,
    4. kesehatan reproduksi,
    5. bahaya merokok; dan
    6. stop buang air besar sembarangan.
g. penyediaan dan pendistribusian suplementasi gizi mikro pada remaja putri, wanita usia subur, ibu hamil berupa tablet tambah darah, dan bayi/balita berupa vitamin A dan suplementasi gizi mikro lainnya sesuai dengan standar pelayanan kesehatan;
h. penyediaan dan distribusi Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), suplementasi taburia, promosi dan konseling Air Susu Ibu (ASI) dan promosi dan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang,
i. melaksanakan tata laksana kasus gizi buruk sesuai ketentuan,
j. pendampingan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan/atau anemia serta pendampingan balita gizi buruk;
k. meningkatkan akses dan mutu pelayanan pemeriksaan kehamilan/*Antenatal Care* Terpadu (ANC Terpadu) dan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan;
l. melaksanakan pencegahan penyakit dengan imunisasi serta pemberian suplementasi zinc pada penatalaksanaan penyakit diare sesuai dengan standar prosedur operasional Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di semua tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan; dan

m. melaksanakan pemantauan dan evaluasi serta menyusun laporan capaian kinerja.

Paragraf 3

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Sosial

Pasal 15

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang sosial dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *stunting* dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait perlindungan dan jaminan sosial masyarakat dalam upaya penurunan *stunting*;
c. memadukan sumber pendanaan, mengembangkan sistem manajemen data sasaran penerima perlindungan sosial dan jaminan sosial;
d. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi untuk penurunan *stunting* untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
e. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan dan penanganan *stunting* masuk dalam rencana pembangunan daerah, dibawah koordinasi perangkat daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan;
f. berkoordinasi dengan perangkat daerah lain dan pihak terkait lainnya sehubungan perlindungan dan jaminan sosial, akses jaminan kesehatan;
g. peningkatan kapasitas keluarga melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) bagi keluarga

keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) atau pekerja sosial;

h. meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan akses pangan bergizi, melalui peningkatan akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu; dan

i. melaksanakan pemantauan dan evaluasi serta menyusun laporan capaian kinerja.

Paragraf 4

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Pasal 16

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *stunting* dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) berbasis data keluarga beresiko *stunting* untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;

b. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait perlindungan dan jaminan sosial masyarakat dalam upaya penurunan *stunting*;

c. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah, memadukan sumber pendanaan, serta mengembangkan sistem manajemen data terkait penurunan *stunting*;

d. melaksanakan koordinasi dan bekerjasama dengan instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah serta pemangku kepentingan dalam hal pengendalian penduduk, Keluarga Berencana dan sosialisasi/kampanye pendewasaan usia perkawinan;
e. mengoordinasikan seluruh pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait penurunan *stunting*;
f. penguatan dan pengembangan lembaga penyedia layanan peningkatan kualitas hidup anak;
g. pembinaan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia;
h. melaksanakan strategi promosi pengendalian penduduk, Keluarga Berencana dan sosialisasi/kampanye pendewasaan usia perkawinan melalui sosialisasi sebagai berikut:
    1. melaksanakan pelayanan alat dan obat kontrasepsi bagi pasangan usia subur (PUS);
    2. melaksanakan pembinaan kelompok kegiatan antara lain bina keluarga balita, bina keluarga remaja, dan pusat informasi konseling remaja (PIK-R);
    3. komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang 1000 (seribu) hari pertama kehidupan, dan
    4. pencegahan kekerasan terhadap perempuan dan anak.
l. melaksanakan pemantauan dan evaluasi serta menyusun laporan capaian kinerja.

Paragraf 5

Perangkat Daerah yang melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pendidikan dan Kebudayaan

Pasal 17

Peran perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pendidikan dan kebudayaan dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *stunting* dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. meningkatkan akses layanan pendidikan bagi masyarakat dengan penyediaan akses layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
c. memotivasi orang tua dalam pelaksanaan pengasuhan, pemberian gizi dan pemantauan tumbuh kembang anak melalui kegiatan di lembaga pendidikan;
d. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait dalam peningkatan kapasitas pendidik dan tenaga kependidikan melalui pelatihan peningkatan kompetensi pendidik Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang berorientasi gizi serta memasukkan materi tentang gizi dan pengasuhan yang sesuai di semua jenjang pendidikan;
e. melakukan koordinasi dengan dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan, perlindungan anak pengendalian penduduk dan keluarga berencana, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan masyarakat dan desa, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang sosial serta Perangkat Daerah lainnya, untuk mempersiapkan program/ kegiatan yang beririsan dengan Perangkat Daerah dan lintas sektor terkait lainnya;
f. melaksanakan pemantauan dan evaluasi, serta menyusun laporan capaian kinerja.

Paragraf 7

Perangkat Daerah yang melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Koperasi, Usaha Kecil, dan Menengah, Urusan Pemerintahan Bidang Perindustrian serta Urusan Pemerintahan Bidang Perdagangan

Pasal 18

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang koperasi, usaha kecil, dan menengah, urusan pemerintahan bidang perindustrian serta urusan pemerintahan bidang perdagangan dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi penurunan *stunting* untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah terkait yang terkait dengan program penurunan *stunting*;
c. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi kegiatan terkait penurunan *stunting* untuk di bahas dalam rembuk *stunting*;
d. meningkatan akses pangamanan pangan bergizi, melalui penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan, pengawasan obat dan makanan serta pengawasan produk pangan fortifikasi;
e. mengawal peredaran garam beryodium;
f. meningkatkan kesadaran, komitmen, dan praktik penggunaan bahan pangan aman dan bergizi melalui kegiatan sosialisasi, penyuluhan, pembinaan dan penyediaan konseling pada masyarakat dan mewujudkan desa pangan aman; dan
g. melaksanakan pemantauan dan evaluasi, serta menyusun laporan capaian kinerja.

Paragraf 8

Perangkat Daerah yang melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Urusan Pemerintahan Bidang Pertanahan dan Urusan Pemerintahan Bidang Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman

Pasal 19

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pekerjaan umum dan penataan ruang, urusan pemerintahan bidang pertanahan dan urusan pemerintahan bidang perumahan rakyat dan kawasan permukiman dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan pada lokus *stunting* dalam dokumen Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait, untuk penyusunan kegiatan yang beririsan, antara lain program peningkatan akses masyarakat terhadap ketahanan pangan, sanitasi layak, rumah layak huni dan lingkungan yang tidak kumuh, akses jalan menuju fasilitas kesehatan, dan peningkatan akses terhadap penyediaan air minum dan sanitasi;
c. memadukan sumber pendanaan, serta berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait dalam perumusan usulan terkait penurunan *stunting*;
d. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan *stunting* masuk dalam rencana pembangunan daerah di bawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan;
e. mengkoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian

program/kegiatan terkait penurunan *stunting* yaitu peningkatan akses masyarakat terhadap ketahanan pangan, rumah layak huni dan lingkungan yang tidak kumuh, akses jalan menuju fasilitas kesehatan, dan peningkatan akses terhadap penyediaan air minum dan sanitasi;

f. mendorong partisipasi masyarakat desa dalam pembangunan sarana dan prasarana air minum dan sanitasi;
g. melaksanakan pemantauan dan evaluasi; dan
h. melaksanakan pemantauan dan evaluasi, serta menyusun laporan capaian kinerja.

Paragraf 9

Perangkat Daerah yang melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Lingkungan Hidup

Pasal 20

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang lingkungan hidup dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *stunting* dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. melaksanakan koordinasi dan bekerjasama dengan instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah serta pemangku kepentingan dalam hal peningkatan sanitasi dan kebersihan lingkungan;
c. melaksanakan strategi promosi kebersihan lingkungan melalui sosialisasi dan kampanye perubahan perilaku tidak buang sampah sembarangan;
d. melaksanakan pemantauan dan evaluasi serta menyusun laporan.

Paragraf 10

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Pertanian, Bidang Perikanan dan Bidang Pangan

Pasal 21

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pertanian, bidang perikanan, dan bidang pangan dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *stunting* dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) berbasis sistem manajemen data pertanian, pangan dan perikanan Daerah untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait pertanian, pangan dan perikanan dalam upaya penurunan *stunting*;
c. melaksanakan koordinasi dan bekerjasama dengan instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah serta pemangku kepentingan dalam hal pengelolaan sumber daya ekonomi untuk kedaulatan dan kemandirian pangan, peningkatan diversifikasi dan ketahanan pangan masyarakat dan upaya peningkatan angka konsumsi ikan sebagai sumber protein dalam upaya pemenuhan kebutuhan gizi masyarakat;
d. melaksanakan strategi promosi pemanfaatan pekarangan, konsumsi pangan beragam bergizi seimbang dan aman (B2SA) berbasis pangan lokal termasuk penyuluhan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal, konsumsi ikan dalam negeri;
e. melakukan pembinaan terhadap kelompok petani dan kelompok lainnya serta kegiatan lainnya yang relevan dengan penguatan ketahanan pangan dan gizi; dan

f. melaksanakan pemantauan dan evaluasi serta menyusun laporan.

Paragraf 11
Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan
Pemerintahan Bidang Administrasi Kependudukan
dan Pencatatan Sipil

Pasal 22

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang administrasi kependudukan dan pencatatan sipil dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. berkoordinasi dan kerja sama dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang bidang kesehatan, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawahnya, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang Sosial, serta Perangkat Daerah/pihak terkait lainnya untuk pemenuhan kebutuhan data dasar kependudukan Nomor Induk Kependudukan (NIK) yang terkait sasaran program/kegiatan penurunan *stunting*;
b. mencatat calon pasangan non muslim pada register Akte Perkawinan dan menerbitkan Kutipan Akta Perkawinan; dan
c. mengarahkan calon pengantin non muslim untuk menyertakan surat keterangan pemeriksaan kesehatan reproduksi calon pengantin yang dikeluarkan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai persyaratan tambahan dalam mengajukan dokumen pernikahan.

Paragraf 12

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan
Pemerintahan Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa

Pasal 23

Selaku Perangkat Daerah yang menangani urusan pemerintahan bidang pemberdayaan masyarakat dan desa, dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *stunting* dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. mensosialisasikan kebijakan daerah, memadukan sumber pendanaan, mengembangkan sistem manajemen data terkait penurunan *stunting*, serta berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait maupun desa;
c. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang Bidang Perencanaan serta fungsi penunjang Bidang Penelitian dan Pengembangan untuk memastikan program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait dengan penurunan *stunting* sudah konvergen dan diakomodir dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan sesuai dengan kebijakan;
d. berkoordinasi dengan tenaga ahli pemerdayaan masyarakat untuk memantau pelaksanaan rembuk *stunting* desa, serta membantu desa untuk menindaklanjuti hasil rembuk *stunting* yang telah disepakati dalam bentuk program/kegiatan, agar tepat sasaran;
e. mendorong pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi, aparat pemerintahan desa melalui tenaga ahli pemerdayaan masyarakat untuk merencanakan dan menganggarkan program/kegiatan terkait penurunan *stunting* menggunakan dana desa untuk menyediakan anggaran intervensi spesifik

di tingkat desa dengan melaksanakan kegiatan antara lain:

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 penurunan *stunting*; dan
4. menyediakan anggaran intervensi sensitif di tingkat desa untuk mendukung upaya penyediaan akses air minum yang aman, akses sanitasi yang layak, penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), melakukan promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan turnbuh-kembang anak serta program/ kegiatan program lainnya yang terkait *stunting*;

f. melakukan verifikasi terhadap rancangan anggaran pendapatan dan belanja desa setelah dievaluasi oleh Kecamatan sebelum memperoleh penetapan Kepala Desa;
g. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan *stunting* masuk dalam rencana pembangunan Daerah dan desa, dibawah koordinasi penunjang bidang perencanaan dan bidang penelitian, dan bidang pengembangan;
h. pemberdayaan masyarakat desa, penguatan pemerintah desa dan kelembagaan masyarakat desa berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lainnya;
i. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan desa dan menelaah laporan tahunan desa;
j. melakukan pembinaan kader pembangunan manusia;
k. melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penggunaan dana desa;

l. melaksanakan pemantauan dan evaluasi serta menyusun laporan capaian kinerja.

Paragraf 13

Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan Pemerintahan Bidang Komunikasi dan Informatika

Pasal 24

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang komunikasi dan informatika, dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *stunting* dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
b. penyebarluasan informasi percepatan penurunan *stunting* melalui berbagai media;
c. melakukan koordinasi dan bekerjasama dengan Perangkat Daerah di tingkat provinsi dan daerah serta pemangku kepentingan;
d. meningkatkan ketersediaan layanan internet dan pengembangan sistem manajemen data informasi berbasis digital elektronik; dan
e. melaksanakan pemantauan dan evaluasi serta menyusun laporan capaian kinerja.

Paragraf 14

Urusan Yang Menjadi Kewenangan Kantor Kementerian Agama

Pasal 25

Peran Kementerian Agama yang mendukung percepatan penurunan *stunting* antara lain:

a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah yang terkait dengan program penurunan *stunting*;

b. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi kegiatan terkait penurunan *stunting* untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
c. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang bidang kesehatan, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana serta Unit Pelaksana teknis (UPT) di bawahnya dan Perangkat Daerah lain/pihak terkait lainnya untuk melakukan pembinaan pranikah pada pasangan Calon Pengantin (Catin) dalam bentuk Bimbingan Perkawinan (Bimwin) Pranikah untuk mendukung program upaya penurunan *stunting* dengan maksud meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan pasangan calon pengantin sebagai persiapan menghadapi kehamilan dan kelahiran anak dan pengasuhan anak;
d. memasukkan materi tentang gizi pada mata pelajaran yang sesuai di semua jenjang Pendidikan dibawah naungan Kantor Kementerian Agama;
e. mengarahkan calon pengantin dalam melakukan pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan dan status gizi untuk memperoleh surat keterangan pemeriksaan kesehatan dan status gizi calon pengantin yang dikeluarkan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai persyaratan tambahan dalam mengajukan dokumen pernikahan;
f. melaksanakan pembinaan keluarga sakinah ke seluruh lapisan masyarakat melalui berbagai kegiatan dan kesempatan, dengan fokus utama memberikan kasih sayang dan perhatian sepenuhnya pada keluarga utamanya saat melaksanakan pengasuhan anak sebagai amanah yang diberikan Tuhan Yang Maha Esa dengan fokus kebutuhan gizi yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak;

g. meningkatkan kesadaran, komitmen, semua pihak terkait dan masyarakat untuk mendukung pelayanan bimbingan pranikah dan pembinaan keluarga sakinah dengan mensosialisasikan ke semua sektor terkait dan melakukan advokasi dan koordinasi pada semua pimpinan kelompok/organisasi yang menaungi berbagai penganut agama/kepercayaan yang ada di Daerah;
h. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan yang mendukung penurunan dan pencegahan *stunting* di tingkat kecamatan/desa dan membuat pencatatan dan pelaporan secara berkala.

Paragraf 15
Kecamatan

Pasal 26

(1) Kecamatan berkewajiban mendukung kebijakan Daerah serta mendukung kegiatan pembangunan yang menjadi program prioritas nasional, provinsi, maupun kabupaten sesuai dengan kewenangannya sehingga di tingkat kecamatan perlu menyusun program/kegiatan yang relevan dengan program penurunan *stunting* Perangkat Daerah terkait.
(2) Pelaksanan kegiatan di kecamatan untuk mendukung penurunan *stunting*, sebagai berikut:
    a. mensosialisasikan kebijakan penurunan *stunting* kepada kepala desa/lurah dan aparat desa/kelurahan lainnya, lintas sektor terkait, Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), organisasi kemasyarakatan dan unsur masyarakat lainnya;
    b. mengkoordinir kegiatan pendataan kelompok sasaran program/kegiatan pencegahan *stunting* yang dilaksanakan oleh pemerintah desa/kelurahan;

c. melaksanakan pembinaan, koordinasi dan pemantauan pada setiap kegiatan dengan sumber dana dari dana desa/kelurahan untuk intervensi spesifik dan intervensi sensitif di tingkat desa/kelurahan agar sesuai dengan ketentuan dan standar pelayanan yang seharusnya dilaksanakan;
d. melakukan evaluasi secara berkala pelaksanaan program/kegiatan penurunan *stunting* yang dilaksanakan oleh pemerintah desa/kelurahan; dan
e. mengukur capaian kinerja desa dan melaporkan kepada Bupati 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Paragraf 16
Pemerintah Desa

Pasal 27

(1) Pemerintah Desa mendukung kegiatan pembangunan yang menjadi program prioritas nasional, provinsi, maupun kabupaten sesuai dengan kewenangannya, sehingga desa perlu menyusun program/ kegiatan yang relevan dengan penurunan *stunting* yang didanai oleh dana desa dengan berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait.
(2) Adapun peran pemerintah desa untuk mendukung penurunan *stunting*, adalah sebagai berikut:
a. mensosialisasikan kebijakan 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 penurunan *stunting*;

d. menyediakan anggaran intervensi sensitif di tingkat desa melalui:
   1. mendukung upaya penyediaan akses air minum yang aman;
   2. akses sanitasi yang layak;
   3. penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), melakukan promosi stimulasi anak usia dini; dan
   4. pemantauan tumbuh-kembang anak serta program/ kegiatan program lainnya yang terkait *stunting*.
e. melibatkan keluarga sasaran program 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 (seribu) hari pertama kehidupan dan balita yang ada dalam rumah tangga tersebut; dan
f. pembentukan dan pengembangan Rumah Desa Sehat (RDS) sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalian aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial.

(3) Menyelenggarakan rembuk *stunting* desa dengan tujuan:
   a. menyusun rencana aksi penurunan *stunting* di desa dan daerah;

b. menyiapkan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan pelaku desa lainnya yang terkait dengan pencegahan dan penanganan *stunting*;
c. meningkatkan pelayanan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan lainnya dalam upaya penurunan *stunting*;
d. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi sensitif sesuai dengan kewenangannya;
e. meningkatkan kapasitas aparat desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun lembaga non pemerintah lainnya;
f. pemantauan pelaksanaan program/kegiatan penurunan *stunting*, serta pengisian dan pelaporan kartu skor desa kepada Perangkat Daerah terkait;
g. melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan penurunan *stunting*, mengukur capaian kinerja desa dan melaporkan kepada Bupati melalui Camat; dan
h. melakukan pemutahiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan penurunan *stunting* tahun berikutnya.

Paragraf 17

Kelurahan

Pasal 28

Kelurahan berkewajiban mendukung kebijakan Daerah serta mendukung kegiatan-kegiatan pembangunan yang menjadi program prioritas nasional, provinsi, maupun kabupaten sesuai dengan kewenangannya sehingga di tingkat kelurahan perlu menyusun program/kegiatan yang relevan dengan program penurunan *stunting* dengan berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait.

BAB VIII

DUKUNGAN LEMBAGA/ORGANISASI NON PEMERINTAH DAN MASYARAKAT DALAM PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 29

(1) Untuk mensukseskan upaya percepatan penurunan *stunting*, Pemerintah Daerah maupun pemerintah desa memberi ruang kepada lembaga/organisasi non pemerintah seperti antara lain masyarakat madani, perguruan tinggi, dunia usaha, maupun donor untuk berperan aktif membantu pemerintah mendukung program/kegiatan terkait dengan intervensi spesifik dan intervensi sensitif pada lokasi desa yang telah disepakati bersama dengan Pemerintah Daerah.

(2) Peran aktif yang dapat dilakukan oleh lembaga/organisasi non-pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa:
   a. pendanaan;
   b. tenaga ahli;
   c. pelatihan;
   d. Penyuluhan dan pendampingan;
   e. kampanye pola hidup sehat;
   f. peralatan;
   g. bangunan dan/atau bahan bangunan; dan
   h. penyaluran obat-obatan, bahan makanan dan vitamin dan sebagainya.

(3) Dalam rangka efektivitas dan efisiensi pemberian bantuan, Pemerintah Daerah perlu melakukan sosialisasi, koordinasi, dan mengarahkan lembaga/organisasi non-pemerintah, agar jenis bantuannya diarahkan tepat kepada kelompok sasaran di lokasi desa.

(4) Mekanisme pemberian bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

BAB IX

KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu

Tingkat Kabupaten

Pasal 29

(1) Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten, Bupati menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten.
(2) Tim Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten dan kecamatan.
(3) Tim Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas perangkat daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP- PKK).
(4) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disesuaikan dengan kebutuhan Daerah.

Bagian Kedua

Tingkat Desa/Kelurahan

Pasal 30

(1) Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan *stunting* di tingkat desa/kelurahan, Kepala Desa/Lurah menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa/ kelurahan.
(2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa/kelurahan bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan

mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat desa/kelurahan.

(3) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/kelurahan 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 (TP-PKK);
   d. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/ atau Sub-PPKBD/Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.

(4) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa/kelurahan bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat desa/kelurahan.

## BAB X
## RENCANA AKSI DAERAH

### Pasal 31

(1) Pemerintah Daerah menetapkan Rencana Aksi Daerah sebagai pedoman dan acuan untuk penyusunan perencanaan percepatan penurunan *stunting* tahun 2022-2026.

(2) Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* tahun 2022-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan capaian target kinerja tahun sebelumnya dan selanjutnya merupakan bahan evaluasi terhadap kesulitan dan keberhasilan pelaksanaan program.

(3) Rencana Aksi Daerah meliputi kegiatan intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang pelaksananya terdiri dari lintas sektor sehingga program dan kegiatan dapat berjalan lancar,

terpadu, sinkron, terarah dan bersinergi sesuai dengan kondisi dan karakteristik daerah.

Pasal 32

Uraian Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* tahun 2022-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB XI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 33

(1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program pencegahan *stunting*.
(2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
    a. meningkatkan peran Perangkat Daerah terkait, pemerintah kecamatan, desa/kelurahan dalam melaksanakan program/kegiatan pencegahan dan penanggulangan *stunting*;
    b. meningkatkan peran dan dukungan keluarga dan masyarakat untuk keberhasilan program program pencegahan dan penanganan *stunting*;
    c. meningkatkan peran dan dukungan keluarga dan masyarakat untuk keberhasilan program pencegahan dan penanganan *stunting*.
(3) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan cara monitoring dan evaluasi secara langsung ataupun tidak langsung serta melaksanakan penilaian kinerja dan laporan pertanggungjawaban dari Perangkat Daerah terkait serta jajaran pemerintah kecamatan, desa/kelurahan secara berkala.

(4) Bupati dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan masyarakat.

BAB XII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sidikalang
pada tanggal 13 Januari 2023

BUPATI DAIRI,

ttd

EDDY KELENG ATE BERUTU

Diundangkan di Sidikalang
pada tanggal 13 Januari 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN DAIRI,

ttd

BUDIANTA PINEM

BERITA DAERAH KABUPATEN DAIRI TAHUN 2023 N0M0R 1

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

ARJUN NAINGGOLAN, SH
NIP. 19820909 200903 1 010

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI DAIRI
NOMOR : 1 TAHUN 2023
TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

RENCANA AKSI DAERAH PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
TAHUN 2022 - 2026 KABUPATEN DAIRI

| No | Kebijakan Intervensi | Program | | Indikator Keluaran (Out Put) | Satuan | Target Capaian | | | | | Penanggung Jawab |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 1 | Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah | | Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi | Persen | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | Dinas Kesehatan |
| 2 | Ibu Hamil yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | Persentase Ibu Hamil yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan | Persen | 80 | 80 | 85 | 85 | 85 | Dinas Kesehatan |
| 3 | Remaja putri yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | Persentase Remaja putri yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | Persen | 58 | 60 | 60 | 70 | 70 | Dinas Kesehatan |
| 4 | Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | Persentase Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | Persen | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | Dinas Kesehatan |
| 5 | Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | Persentase Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) | Persen | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | Dinas Kesehatan |
| 6 | Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | Persentase Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk | Persen | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | Dinas Kesehatan |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pemantauan dan pertumbuhannya | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | Persentase Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pemantauan dan pertumbuhannya | Persen | 90 | 90 | 95 | 95 | 95 | Dinas Kesehatan |
| 8 | Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi yang mendapat tambahan asupan gizi | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | Persentase Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi yang mendapat tambahan asupan gizi | Persen | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | Dinas Kesehatan |
| 9 | Balita yang memperoleh Immunisasi Dasar Lengkap | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | | Persentase Balita yang memperoleh Immunisasi Dasar Lengkap | Persen | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | Dinas Kesehatan |
| 10 | Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | | Cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional | Penduduk | 265,754 | 265,754 | 265,754 | 265,754 | 265,754 | Dinas Kesehatan |
| 11 | Target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang stunting di lokasi prioritas. | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang stunting di lokasi prioritas | Persen | 70 | 70 | 75 | 75 | 80 | Dinas Kesehatan |
| 12 | Desa/kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau *Open Defecation Free* (ODF) | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | Persentase Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau *Open Defecation Free* (ODF) | Persen | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | Dinas Kesehatan |
| 13 | Penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan stunting | Peningkatan Mutu Pendidik dan Tenaga Kependidikan | 1 | Persentase Tutor PAUD terlatih pengasuhan stimulasi penanganan stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di Kabupaten/Kota | Persen | 20 | 20 | 25 | 25 | 30 | Dinas Pendidikan |
| | | | 2 | Persentase lembaga PAUD yang mengembangkan PAUD Holistik Integratif | Persen | 10 | 20 | 30 | 40 | 50 | Dinas Pendidikan |
| 14 | Peningkatan Kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan dan pengaturan kelahiran | Pembinaan Keluarga Berencana | 1 | Cakupan Pasangan Usia Subur menjadi peserta Keluarga Berencana Aktif | Persen | 63 | 64 | 65 | 65.5 | 66 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2 | Cakupan pasangan usia subur yang ingin ber KB tetapi tidak terpenuhi (*unmeed need*) | Persen | 3.47 | 3.46 | 3.45 | 3.44 | 3.43 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| | | | 3 | Cakupan pasangan usia subur yang istrinya dibawah 20 tahun | Persen | 4.75 | 4.7 | 4.65 | 4.63 | 4.6 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| | | | 4 | Persentase Pelayanan Keluarga Berencaana (KB) pasca persalinan | Persen | 60 | 62 | 63 | 64 | 65 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| 15 | Pendampingan Percepatan penurunan Stunting melaui Tri Darma Perguruan Tinggi | | 1 | Persentase Desa/Kelurahan yang menerima pendampingan percepatan penurunan *stunting* melalui Tri darma Perguruan Tinggi | Persen | 8.90 | 8.90 | 8.90 | 8.90 | 8.90 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| | | | 2 | Persentase kehamilan yang tidak diinginkan | Persen | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | Pembinaan Ketahanan Keluarga serta peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil,bahagia dan sejahtera | Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS) | 1 | Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) | Persen | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| | | | 2 | Persentase Pusat Informasi dan konseling (PIK) yang melaksanakan edukasi Kesehatan Reproduksi dan gizi bagi remaja | Persen | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| | | | 3 | Persentase Bina Keluarga Remaja yang melaksanakan edukasi Kesehatan Reproduksi dan gizi bagi remaja | Persen | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| | | | 4 | Persentase Keluarga Beresiko stunting yang memperoleh pendampingan | Persen | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| | | | 5 | Persentase calon PUS yang memperoleh Pemeriksaan Kesehatan sebagai bagian dari Layanan Nikah | Persen | 73 | 75 | 78 | 80 | 82 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Program Pengendalian Penduduk | | Tersedianya data keluarga Resiko stunting yang termutahirkan melalui sistim Informasi Keluarga (SIGA) | Tahun | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| 17 | Persentase Peningkatan Keterpenuhan Indikator Kabupaten Layak Anak/Status Kabupaten Layak Anakl | Program Pemenuhan Hak Anak (PHA) | | Persentase desa/kelurahan yang mendapatkan fasilitasi sebagai desa/kelurahan ramah Perempuan dan Layak anak dalam Percepatan penurunan Stunting | Persen | 63 | 65 | 67 | 70 | 70 | Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana |
| 18 | Memenuhi kebutuhan pangan dan gizi idividu, keluarga dan masyarakat | Peningkatan diversikasi pangan dan ketahanan pangan masyarakat | | Persentase keluarga beresiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi | Persen | 8.5 | 9 | 9.5 | 10 | 10 | Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan |
| 19 | Melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan | Informasi dan komunikasi publik | | Terlaksananya kampanye percepatan penurunan stunting | Media | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | Dinas Komunikasi dan Informatika |
| 20 | Meningkatkan Kesejahteraan masyarakat Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial | Perlindungan Jaminan Sosial | 1 | Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat. | KK | 12000 | 12500 | 13000 | 13500 | 14000 | Dinas Sosial |
| | | | 2 | Jumlah keluarga miskin dan rentan yang penerima bantuan Sosial pangan | KK | 16000 | 16500 | 17000 | 17500 | 18000 | Dinas Sosial |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 3 | Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi. | Orang | 25 | 27 | 30 | 35 | 40 | Dinas Sosial |
| | | | 4 | Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi. | Persen | 55 | 57 | 58 | 60 | 63 | Dinas Sosial |
| | | | 5 | Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat. | Persen | 55 | 57 | 58 | 60 | 63 | Dinas Sosial |
| | | | 6 | Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai | Persen | 55 | 57 | 58 | 60 | 63 | Dinas Sosial |
| 21 | Tersedianya layanan intervensi sensitif | Program Kawasan Permukiman | | Persentase Rumah Tangga yang mendapatkan akses air minum layak | persen | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang |
| | | Program Sumber Daya Air | | Rumah Tangga yang mendapatkan akses air minum layak | persen | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang |
| 22 | Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kebersihan dan kesehatan | Program Pengelolaan Persampahan | 1 | Persentase penanganan timbulan sampah | Persen | 73 | 72 | 71 | 70 | 69 | Dinas Lingkungan Hidup |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2 | Persentase sampah yang di kelola berbasis 3R (*reduce, reuse, recycle*) | Persen | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | Dinas Lingkungan Hidup |
| | | Program Peningkatan Pendidikan, Pelatihan Dan Penyuluhan Lingkungan Hidup Untuk Masyarakat | | Persentase masyarakat/ kelompok masyarakat/ lembaga masyarakat yang berperan aktif dalam program penyelamatan lingkungan | Persen | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Dinas Lingkungan Hidup |
| 23 | Meningkatkan kualitas lingkungan hidup | Program Pengendalian Pencemaran dan/atau Kerusakan Lingkungan Hidup | | Persentase hasil pemantauaan kualitas air, tanah, udara yang di tindak lanjuti | persen | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Dinas Lingkungan Hidup |
| | | Program pengelolaan keanekaragaman hayati | | Jumlah bibit pohon | batang | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | Dinas Lingkungan Hidup |
| 24 | Melaksanakan konfergensi dalam perencanaan dan penganggaran serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan dan kualitas intervensi gizi di daerah | Penyusunan RPJMDes, RKPDes, APBDes dan RKADes | | Presentase desa yang mengintregasikan program dan kegiatan percepatan penurunan stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran desa (RPJMDes, RKPDes, APBDes dan RKADes) | Persen | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa |
| | | Pengalokasian dana desa terhadap interfensi spesifik dan interfensi sensitif dalam penurunan stunting | | Persentase desa yang meningkatkan alokasi dana desa untuk interfensi spesifik dan interfensi sensitif dalam penurunan stunting | Persen | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa |
| | | Membentuk TTPS Desa | | Persentase desa yang melakukan konfergensi percepatan penurunan stunting | Persen | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa |
| | | Fasilitasi TP PKK dalam penyelenggaraan gerakan pemerdayaan masyarakat dan kesejahteraan kelompok | | Terbentuknya desa binaan Tim Penggerak PKK | Desa | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa |
| | | Pencegahan anemia bagi remaja putri | | Persentase Remaja putri yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) | Persen | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Kementerian Agama |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Peningkatan program Pusaka Sakinah pada KUA | | Persentase KUA dalam melaksanakan Program Pusaka Sakinah | Persen | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Kementerian Agama |
| | | Peningkatan kesadaran dan partisipasi calon pengantin | | Persentase calon pengantin wanita yang memeriksakan kesehatan dan status gizi di Puskesmas | Persen | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | Kementerian Agama |

BUPATI DAIRI,

ttd

EDDY KELENG ATE BERUTU

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

PEMERINTAH KABUPATEN DAIRI SEKRETARIAT DAERAH

ARJUN NAINGGOLAN, SH
NIP. 19820909 200903 1 010