



SALINAN

BUPATI LEBAK
PROVINSI BANTEN

PERATURAN BUPATI LEBAK
NOMOR 85 TAHUN 2023

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LEBAK,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan stunting;
b. bahwa percepatan penurunan stunting dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antara Pemerintah Daerah, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Propinsi Banten (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);

2. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6842);
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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
7. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 530);
8. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1398);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI LEBAK TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Lebak.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Lebak.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.

5. Pemerintah Desa adalah kepala desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.
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. Percepatan Penurunan Stunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistic, integratif, dan berkualitas melalui kerjasama multisektor di pusat, daerah, dan desa.
8. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting.
9. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya stunting.
10. Strategi Daerah Percepatan Penurunan Stunting adalah langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk Percepatan Penurunan Stunting dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi Stunting yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun
11. Konvergensi adalah sebuah kegiatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran.
12. Surveilans Gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan

maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan percepatan dan pencegahan.

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. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif.
15. Tim Percepatan Penurunan Stunting yang selanjutnya disingkat TPPS adalah organisasi Percepatan Penurunan Stunting yang bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting. TPPS terdiri dari TPPS tingkat Kabupaten, TPPS tingkat Kecamatan dan TPPS tingkat Desa.
16. Keluarga Beresiko Stunting adalah keluarga yang memiliki satu atau lebih faktor risiko yang terdiri dari keluarga yang memiliki anak remaja puteri/calon pengantin/Ibu Hamil/Anak usia 0 (nol)-23 (dua puluh tiga) bulan/anak usia 24 (dua puluh empat)-59 (lima puluh sembilan) bulan berasal dari keluarga miskin, pendidikan orang tua rendah, sanitasi lingkungan buruk, dan air minum tidak layak.
17. Tim Pendamping Keluarga yang selanjutnya disingkat TPK adalah sekelompok tenaga

pendamping yang terdiri Bidan, Kader Tim Penggerak PKK dan Kader KB yang melaksanakan pendampingan kepada Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur dan keluarga beresiko stunting yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan, fasilitasi penerimaan program bantuan sosial serta surveilans untuk mendekripsi dini faktor risiko stunting.

BAB II
STRATEGI DAERAH PERCEPATAN PENURUNAN
STUNTING

Pasal 2

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan Stunting, ditetapkan Strategi Daerah Percepatan Penurunan Stunting.
- (2) Strategi Daerah Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. menurunkan prevalensi Stunting;
 - b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
 - c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
 - d. memperbaiki pola asuh;
 - e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
 - f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Pasal 3

Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting dengan kelompok sasaran meliputi:

- a. remaja;
- b. calon pengantin;
- c. ibu hamil;

- d. ibu menyusui; dan
- e. anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Pasal 4

- (1) Strategi Daerah Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030.
- (2) Pencapaian target tujuan pembangunan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui pencapaian target prevalensi stunting yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.

Pasal 5

- (1) Dalam rangka pencapaian target Daerah *Prevalensi Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) ditetapkan target antara yang harus dicapai sebesar 14% (empat belas persen) pada tahun 2024.
- (2) Target antara prevalensi Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan kementerian/lembaga/ pihak pendukung.
- (3) Target prevalensi Stunting dalam kurun waktu tahun 2025-2030 ditetapkan berdasarkan hasil Evaluasi pencapaian target antara pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 6

- (1) Target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 di daerah dicapai melalui pelaksanaan

5 (lima) pilar dalam strategi Percepatan Penurunan Stunting.

- (2) Pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Pemerintah Daerah Pemerintah Desa;
 - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa;
 - d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
 - e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.
- (3) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan kementerian/lembaga/pihak pendukung.
- (4) Pelaksanaan Strategi Percepatan Penurunan Stunting dilakukan peninjauan kembali berdasarkan hasil Evaluasi pencapaian target antara pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1).

Pasal 7

Strategi Daerah Percepatan Penurunan Stunting tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
RENCANA AKSI DAERAH PERCEPATAN PENURUNAN
STUNTING

Pasal 8

- (1) Dalam pelaksanaan Strategi Daerah Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, disusun rencana aksi Daerah melalui pendekatan keluarga berisiko Stunting.
- (2) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:
 - a. penyediaan data keluarga berisiko Stunting;
 - b. pendampingan keluarga berisiko Stunting;
 - c. pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS);
 - d. surveilans keluarga berisiko Stunting;
 - e. audit kasus Stunting;
- (3) Rencana aksi daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting.
- (4) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

- (1) Penyediaan data keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf a bertujuan untuk menyediakan data operasional melalui:
 - a. penapisan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) 3 (tiga) bulan pranikah;

- b. penapisan ibu hamil;
- c. penapisan keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
- d. penapisan keluarga dengan Pasangan Usia Subur (PUS) pascapersalinan dan pasca keguguran;
- e. penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia di bawah lima tahun (balita);
- f. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih; dan
- g. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.

- (2) Pendampingan keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) 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/calon Pasangan Usia Subur (PUS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf c wajib diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.
- (4) Surveilans keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan Stunting.
- (5) Audit kasus Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus Stunting sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

BAB IV
PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN
STUNTING
Pasal 10

- (1) Strategi Daerah Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 menjadi acuan bagi Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting.
- (2) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa melaksanakan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa melakukan :
 - a. penguatan perencanaan dan penganggaran;
 - b. peningkatankualitaspelaksanaan;
 - c. peningkatan kualitas Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan; dan
 - d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

- Pasal 11**
- (1) Pemerintah Desa mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa.
 - (2) Pemerintah Desa memprioritaskan penggunaan dana desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.

- (3) Pemerintah Desa mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.

Pasal 12

Pemerintah Daerah memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi kepada Pemerintah Desa dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa terkait Percepatan Penurunan Stunting sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 13

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa dapat melibatkan kementerian/lembaga dan Pemangku Kepentingan.
- (2) Pelibatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara konvergen dan terintegrasi.

Pasal 14

- (1) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan Daerah, menetapkan Desa/Kelurahan lokasi prioritas pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting setelah dikoordinasikan dengan Perangkat Daerah terkait.
- (2) Lokasi prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan mempertimbangkan kriteria:
 - a. persentase penduduk usia 15 (lima belas) sampai usia 24 (dua puluh empat) tahun;

- b. jumlah anak berusia dibawah 5 (lima) tahun stunting;
- c. prevalensi anak berusia di bawah 5 (lima) tahun Stunting; dan
- d. tingkat kemiskinan.

BAB V

KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN

PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu

Koordinasi Penyelenggaraan di tingkat Daerah

Pasal 15

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting, Bupati menetapkan tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Daerah.
- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat kabupaten/kota bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Daerah dan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas perangkat daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP- PKK).

Bagian Kedua

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kecamatan

Pasal 16

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Kecamatan, TPPS Tingkat Kabupaten membentuk TPPS tingkat Kecamatan yang ditetapkan dengan Keputusan Ketua Pelaksana TPPS Kabupaten.

- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Kecamatan bertugas memberikan pendampingan dan pengawasan perencanaan dan pemanfaatan dana desa dan alokasi dana desa untuk percepatan penurunan Stunting.

Bagian Ketiga

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat
Desa/Kelurahan

Pasal 17

- (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. Penyuluhan 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.

BAB VI
PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN
Pasal 18

Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan bertujuan untuk:

- a. mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting;
- b. memberikan umpan balik bagi kemajuan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting;
- c. menjadi pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Penurunan Stunting;
- d. memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran, dan target Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting dan rencana aksi nasional; dan
- e. menjadi pertimbangan pemberian rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting.

- Pasal 19**
- (1) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa sesuai dengan kewenangannya.
 - (2) Ketua Pelaksana mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Daerah, dan Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
 - (3) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung dengan:
 - a. sistem manajemen data terpadu di pusat, daerah, dan desa dengan memaksimalkan

sistem informasi yang sudah ada melalui mekanisme Satu Data Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan

b. riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.

Pasal 20

Bupati menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting kepada gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB VII PENDANAAN

Pasal 21

Sumber pendanaan Percepatan Penurunan Stunting berasal dari :

- a. Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah;
- b. Anggaran Pendapatan Dan Belanja Desa; dan/atau
- c. sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 42 Tahun 2019 tentang Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Lebak (Berita Daerah Kabupaten Lebak Tahun 2019 Nomor 42), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Rangkasbitung
pada tanggal

BUPATI LEBAK,

Cap/ttd

ITI OCTAVIA JAYABAYA

Diundangkan di Rangkasbitung
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LEBAK

Cap/ttd

BUDI SANTOSO

BERITA DAERAH KABUPATEN LEBAK TAHUN 2023 NOMOR 85

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Bagian Hukum

Sekretariat Daerah Kabupaten Lebak



Wiwin Budhyarti, S.H., M.A.

NIP. 19820228 200604 2 009

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI LEBAK
NOMOR 85 TAHUN 2023
TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

STRATEGI NASIONAL PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

A.Target Antara Percepatan Penurunan Stunting

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
1. Tersedianya layanan Intervensi Spesifik.	1. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun:2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet TambahDarah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	Target: 80% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	3. Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	Target: 58% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Target: 80% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Target: 80% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	7. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.
	8. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.
	9. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target: 90% Tahun:2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.
2. Tersedianya layanan Intervensi Sensitif.	1. Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan.	Target: 70% Tahun: 2024	DP3AP2KB	Pemerintah Daerah DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	2. Persentase kehamilan yang tidak diinginkan.	Target:15,5% Tahun: 2024	DP3AP2KB	Pemerintah Daerah DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.
	3. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah.	Target:90% Tahun: 2024	DP3AP2KB	Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan,dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di lokasi prioritas.	Target: 100% Tahun: 2024	Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat	Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan, DPMD, dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di lokasi prioritas.	Target: 90% Tahun: 2024	Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat	Dinas Kesehatan, DPMD Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	6. Cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional.	Target: 112,9 juta penduduk Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	7. Cakupan keluarga berisiko Stunting yang memperoleh pendampingan.	Target: 90% Tahun: 2024	DP3AP2KB	Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	8. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.	Target: 10.000.000 Tahun: 2024	Kementerian Sosial	BAPELITBANGDA,Dinas Kesehatan, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	9. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang Stunting di lokasi prioritas.	Target: 70% Tahun:2024	Dinas Kesehatan	Kementerian Agama, Dinas Pendidikan, Kebudayaan, Riset, danTeknologi, DPMD, DP3AP2KB Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	10. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan.	Target: 15.600.039 Tahun: 2024	Kementerian Sosial	BAPELITBANGDA Dinas Pertanian Pemerintah Daerah, Pemangku Kepentingan.
	11. Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF).	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, DPMD, DP3AP2KB, Dinas Lingkungan Hidup, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

B. Uraian Pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
Pilar 1: Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa				

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
a. Meningkatkan komitmen percepatan penurunan Stunting.	1. Terselenggaranya rapat koordinasi tahunan yang dihadiri oleh pimpinan Daerah	Target: minimal 1 (satu) kali Tahun: setiap tahun	Sekretariat Daerah	Pemerintah Daerah.
	2. Terselenggaranya rapat koordinasi di tingkat kabupaten/kota.	Target: minimal 1 (satu) kali Tahun: setiap tahun	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	3. Terselenggaranya rembug Stunting tingkat kecamatan.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Kecamatan	Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	4. Tersedianya kebijakan /peraturan bupati/wali kota tentang kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan Stunting.	Target: 100% Tahun: 2022	Pemerintah Daerah Kabupaten	Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	5. Tersedianya bidan desa/kelurahan sesuai kebutuhan.	Target: 100% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah Kabupaten	Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan
	6. Jumlah desa/kelurahan bebas Stunting.	Target: 100% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	DPMD
	7. Persentase Kecamatan dan Desa yang meningkatkan alokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 100% Tahun: 2023	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Bapelitbangda dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
b. Meningkatkan kapasitas Pemerintah Desa.	<p>1. Jumlah pemerintah desa yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan Stunting.</p>	Target: 100% Desa/Kelurahan Tahun:2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	DPMD dan Pemangku Kepentingan.
	<p>2. Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi.</p> <p>3. Persentase desa/kelurahan yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah kabupaten/kota.</p>	<p>Target:100% pendamping Tahun:2024</p> <p>Target: 90% Tahun:2024</p>	<p>Kementerian Sosial</p> <p>Pemerintah Daerah kabupaten/kota</p>	<p>Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.</p> <p>DPMD, Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan.</p>

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
Pilar 2: Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat				
a. Melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan.	1. Terlaksananya kampanye nasional pencegahan Stunting.	Target: 3 kanal/ metode Tahun: setiap bulan	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan, Diskominfo SP, DP3AP2KB, Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS).	Target: 100% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Dinas PUPR Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	Target: 70% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Dinas PUPR Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	4. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan.
b. Melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan Stunting.	1. Jumlah kabupaten/kota yang memiliki minimal 20 tenaga pelatih berjenjang tingkat dasar serta pendidikan dan pelatihan pengasuhan stimulasi penanganan Stunting bagi guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).	Target: 100% kabupaten/ kota Tahun: 2024	Dinas Pendidikan	Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	2. Persentase desa/kelurahan yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan Stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di kabupaten/kota.	Target:90% Tahun:2024	Dinas Pendidikan	Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI).	Target: 70% Tahun: 2024	Dinas Pendidikan	Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	4. Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
Pemerintah Daerah Kabupaten	5. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). 6. Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi.	Target: 90% Tahun: 2024 Target:100% Tahun: 2024	DP3AP2KB Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Pemerintah Daerah Daerah, dan Pemangku Kepentingan. Dinas Sosial Sosial,Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	7. Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.	Target: 90% Tahun: 2024	DP3AP2KB	Pemerintah Daerah Kabupaten dan Pemangku Kepentingan.
c. Melakukan penguatan peran organisasi keagamaan dalam komunikasi perubahan	1. Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan Stunting lintas agama.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Kementerian Agama, Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
perilaku untuk penurunan Stunting.	2. Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan Stunting.	Target: 90% Tahun: 2024	Kementerian Agama	Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.
Pilar 3: Peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa				
a. Melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis,cakupan, dan kualitas intervensi gizi di tingkat pusat dan daerah.	1. Jumlah kecamatan dan desa yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah (Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan	Target: seluruh kecamatan dan desa Tahun: 2022	Pemerintah daerah kabupaten	Pemerintah Daerah, Mitra Terkait, dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	2. Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan aksi konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.	Target:100% Tahun: 2022	Pemerintah Daerah kabupaten	Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	3. Persentase desa/kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran desa/kelurahan (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa, Rencana Kerja Pemerintah Desa, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan Rencana Kerja dan Anggaran Desa).	Target: 100% Tahun:2022	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	DPMD, Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	4. Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan Stunting.	Target: 90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	DPMD, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase desa/kelurahan yang melakuka konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 80% Tahun: 2022	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	DPMD, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Target: 100% Desa/Kelurahan Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan,Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	7. Persentase calon pengantin/calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah(TTD).	Target: 90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, DP3AP2KB, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	8. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan, DP3AP2KB, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan
	9. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	Target: 80% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan, DP3AP2KB, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	10. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Target:80% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan, DP3AP2KB, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	11. Persentase anak usia 6-2 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu(MP-ASI).	Target: 80% Tahun:2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan, DP3AP2KB, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	12. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target: 90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	13. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target:90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	14. Persentase kabupaten/kota yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 100% Tahun: 2024	Disnakeswan	Badan Pengawas Obat dan Makanan, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	15. Persentase kabupaten/kota yang mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 100% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah provinsi	DP3AP2KB, dan Pemangku Kepentingan.
b. Melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga.	1. Cakupan pendampingan keluarga berisiko Stunting.	Target: 90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	DP3AP2KB, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	2. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah.	Target: 90% Tahun:2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	DP3AP2KB, Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan
	3. Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin).	Target:90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan,Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan.
	4. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko Stunting.	Target: 1 Tahun: setiap 6 bulan	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	DP3AP2KB, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	5. Persentase kabupaten/kota dengan Age Specific Fertility Rate/ASFR (15-19) paling sedikit 18 per 1.000.	Target: 30% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah provinsi	DP3AP2KB, Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan.	Target: 70% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	DP3AP2KB, Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan
	7. Persentase unmet need pelayanan keluarga berencana.	Target:7,4% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	DP3AP2KB, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
Pilar 4: Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan Masyarakat				
a. Memenuhi kebutuhan pangan dan gizi individu, keluarga, dan masyarakat termasuk dalam keadaan bencana.	<p>1. Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi.</p> <p>2. Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri.</p>	<p>Target: 50% Tahun: 2024</p> <p>Target: 90% Tahun: 2024</p>	<p>Pemerintah Daerah kabupaten/kota</p> <p>Pemerintah Daerah kabupaten/kota</p>	<p>Dinas Pertanian, Pemerintah Daerah, DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.</p> <p>Dinas Kesehatan, Dinas Kelautan dan Perikanan, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.</p>

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	<p>3. Persentase Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia di bawah dua tahun (baduta) yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur (karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, dan/atau Makanan Pendamping Air Susu Ibu/MP-ASI).</p>	Target: 90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Kelautan dan Perikanan, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	<p>4. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang</p>	Target:90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Sosial,Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	menerima bantuan tunai bersyarat.			
	5. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai.	Target: 90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Sosial, Pemerintah Daerah dan Pemangku Kepentingan
	6. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan.	Target: 90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Pemerintah Daerah, dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
b. Meningkatkan kualitas fortifikasi pangan	Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha.	Target: 75% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Badan Pengawas Obat dan Makanan, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemangku Kepentingan.
Pilar 5: Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi				
a. Melakukan penguatan sistem Pemantauan dan Evaluasi terpadu Percepatan Penurunan Stunting.	1. Persentase Pemerintah Daerah provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah	Bapelitbangda , dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase Pemerintah Desa yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota,dan Pemangku Kepentingan.	Bapelitbangda Pemerintah Daerah kabupaten/kota,dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	3. Publikasi data Stunting tingkat kabupaten/kota.	Target: 1 (satu) publikasi Tahun: setiap tahun	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah kabupaten/kota.
	4. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	DP3AP2KB	Bapelitbangda
	5. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Daerah provinsi.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	DP3AP2KB	Bapelitbangda

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	<p>6. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Daerah kabupaten/kota.</p>	<p>Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun</p>	DP3AP2KB	Bapelitbangda
	<p>7. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Desa.</p>	<p>Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun</p>	Pemerintah Desa	Bapelitbangda
	<p>8. Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (baduta) Stunting.</p>	<p>Target: 2 kali setahun Tahun: 2024</p>	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Dinas Kesehatan, Pemerintah Daerah, DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
b. Mengembangkan sistem data dan informasi terpadu.	1. mendukung Percepatan Penurunan Stunting secara terintegrasi. 2. Tersedianya sistem data dan informasi terpadu untuk Percepatan Penurunan Stunting.			.
	3. Tersedianya data keluarga risiko Stunting yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA).	Target: 1 Tahun: 2021	BAPELITBANGDA	Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.
	4. Tersedianya sistem skrining dan konseling calon Pasangan Usia Subur (PUS) siap nikah.	Target: 1 Tahun:2024	DP3AP2KB	DP3AP2KB Pemerintah Daerah Kabupaten, dan Pemangku Kepentingan. Kementerian Agama, Dinas Kesehatan, Diskominfo SP dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	5. Persentase kabupaten/kota yang mengimplementasikan sistem data surveilans gizi elektronik dalam Pemantauan intervensi gizi untuk penurunan Stunting.	Target:100% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.
c. Melakukan penguatan riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.	1. Persentase kabupaten/kota yang menerima pendampingan Percepatan Penurunan Stunting melalui Tri Dharma perguruan tinggi.	Target: 100% Tahun: 2024	DP3AP2KB	Dinas Pendidikan dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran(Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
	2. Tersusunnya kajian anggaran dan belanja pemerintah untuk Percepatan Penurunan Stunting.	Target:1 Tahun: setiap tahun	Bapelitbangda	Bapelitbangda dan Pemerintah Daerah

BUPATI LEBAK,

Cap/ttd

ITI OCTAVIA JAYABAYA