



BUPATI KEPULAUAN MERANTI
PROVINSI RIAU

PERATURAN BUPATI KEPULAUAN MERANTI
NOMOR 2 TAHUN 2024

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEPULAUAN MERANTI,

- 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 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, sehingga memerlukan intervensi dan dukungan melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi dilingkungan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Meranti;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan *Stunting*;
- Mengingat : 1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2009 tentang Pembentukan Kabupaten Kepulauan Meranti di Provinsi Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 13, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4968);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

4. 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 beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Kedua 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);
5. 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 terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 157);
8. Peraturan Kepala BKKBN Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia tahun 2021 – 2024;
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti (Lembaran Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan

Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti (Lembaran Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2021 Nomor 5;

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 Kepulauan Meranti.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kepulauan Meranti.
3. Bupati adalah Bupati Kepulauan Meranti.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD 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 di bawah 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. Audit Kasus *Stunting* adalah upaya identifikasi resiko dan penyebab resiko pada kelompok sasaran berbasis surveilans rutin atau sumber data lainnya khususnya sebagai penapisan kasus-kasus yang sulit termasuk mengatasi masalah mendasar pada kelompok sasaran audit beresiko *stunting*.
11. Sasaran Audit beresiko *stunting* adalah ibu hamil, ibu menyusui/ ibu nifas, Balita, Baduta dan Catin.
12. Keluarga Beresiko *Stunting* adalah keluarga yang memiliki satu atau lebih faktor resiko *stunting* yang terdiri dari keluarga yang memiliki anak remaja putri/ 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.
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. Tim Percepatan Penurunan Stunting yang selanjutnya disingkat TPPS adalah organisasi Percepatan Penurunan Stunting yang bertugas mengkoordinasikan, mensinergikan dan mengevaluasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN Pasal 2

Maksud dan tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini sebagai pedoman untuk mendukung upaya percepatan penurunan *stunting* di lingkungan pemerintah Kabupaten Kepulauan Meranti.

BAB III RUANG LINGKUP Pasal 3

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;
- g. rencana aksi daerah; dan
- h. pembinaan dan pengawasan.

BAB IV SASARAN Pasal 4

- (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;
 - b. calon pengantin;
 - c. pasangan usia subur;
 - d. ibu hamil;
 - e. ibu menyusui;
 - f. bayi (usia 0 - 6 bulan);
 - g. balita (usia 7 - 23 bulan); dan
 - h. balita (usia 24 - 59 bulan).
- (3) Sasaran untuk Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum khususnya keluarga.

BAB V
KEGIATAN
Pasal 5

- (1) Kegiatan Intervensi Spesifik dengan sasaran remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a, meliputi:
 - a. pemberian Tablet Tambah Darah Remaja Putri; dan
 - b. pemeriksaan kesehatan dan status gizi remaja putri.
- (2) Kegiatan Intervensi Spesifik dengan sasaran calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b, meliputi:
 - a. pemeriksaan kesehatan calon pengantin;
 - b. pemberian Tablet Tambah Darah;
 - c. pelaksanaan *screening* imunisasi tetanus toksoid serta pemberian imunisasi tetanus toksoid wanita usia subur;
 - d. pendampingan Komunikasi, Informasi dan Edukasi; dan
 - e. pendampingan penggunaan Aplikasi Elsimil.
- (3) Kegiatan Intervensi Spesifik dengan sasaran pasangan usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c, dengan pelayanan Keluarga Berencana pasca persalinan dan pelayanan Keluarga Berencana pada pasangan usia subur, pemeriksaan anemia, pengukuran lingkaran lengan atas, penyakit kronis, infeksi menular seksual dan 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak) untuk kehamilan.
- (4) Kegiatan Intervensi Spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d, meliputi:
 - a. pemeriksaan kesehatan sesuai standar;
 - b. pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi kronis; dan
 - c. pemberian tablet tambah darah 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;
 - b. mendorong pemberian air susu ibu eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai umur 23 bulan; dan
 - c. memberikan pendampingan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulit seperti:
 1. diabetes mellitus;
 2. hipertensi;
 3. *post operasi*;
 4. hepatitis;
 5. HIV; dan
 6. penyulit lainnya.
- (6) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran bayi (usia 0-6 bulan) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf f, meliputi:
 - a. pemberian air susu ibu eksklusif;
 - b. pelaksanaan tata laksana penanganan Gizi Buruk pada bayi dengan gizi buruk; dan
 - c. pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan.
- (7) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran balita (usia 7-23 bulan)

sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf g, meliputi:

- a. mendorong pemberian air susu ibu hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu;
 - b. sosialisasi pemberian makanan bayi dan anak;
 - c. pelaksanaan tata laksana penanganan gizi buruk pada balita dengan gizi buruk;
 - d. pemberian makanan tambahan pada balita dengan gizi kurang;
 - e. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita;
 - f. pemberian obat cacing pada balita mulai usia 1 tahun;
 - g. pemberian suplementasi vitamin A;
 - h. penyediaan suplementasi zink;
 - i. sosialisasi fortifikasi zat gizi mikro ke dalam makanan (taburia);
 - j. pemberian imunisasi dasar lengkap;
 - k. pelaksanaan audit kasus *stunting*;
 - l. pencegahan dan pengobatan diare; dan
 - m. pendampingan dan intervensi pada kasus-kasus khusus yang membutuhkan pengawasan Puskesmas/Dinas Kesehatan.
- (8) Kegiatan intervensi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3), meliputi:
- a. penyediaan dan memastikan akses pada air minum layak;
 - b. penyediaan dan memastikan akses pada sanitasi (air limbah domestik) layak;
 - c. pelaksanaan fortifikasi bahan pangan;
 - d. penyediaan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;
 - e. pemeriksaan kesehatan calon pengantin;
 - f. pemeriksaan kesehatan calon pasangan usia subur;
 - g. pelaksanaan pendampingan pada keluarga yang beresiko *stunting*;
 - h. penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional;
 - i. penyediaan Jaminan Persalinan universal;
 - j. pemberian pendidikan pengasuhan pada orangtua;
 - k. pemberian pendidikan anak usia dini holistik integratif;
 - l. pemberian pendidikan gizi masyarakat;
 - m. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
 - n. penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
 - o. peningkatan ketahanan pangan dan gizi; dan
 - p. Penyediaan bantuan rumah layak huni.

BAB VI STRATEGI PENDEKATAN

Bagian Kesatu Umum Pasal 6

- (1) Dalam rangka percepatan penurunan *stunting* di daerah perlu strategi pendekatan berdasarkan strategi nasional percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Strategi pendekatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. kemandirian keluarga;
 - b. gerakan masyarakat hidup sehat; dan
 - c. komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat.

Bagian Kedua
Strategi Kemandirian Keluarga
Pasal 7

- (1) Strategi sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (2) huruf a dilaksanakan melalui pelaksanaan kegiatan prioritas rencana aksi nasional percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Kegiatan prioritas rencana aksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penyediaan data keluarga beresiko *stunting*;
 - b. pendampingan keluarga beresiko *stunting*;
 - c. pendampingan semua calon pengantin/ calon pasangan usia subur;
 - d. surveilens keluarga beresiko *stunting*;
 - e. audit kasus *stunting*;
 - f. perencanaan dan penganggaran;
 - g. pengawasan dan pembinaan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan percepatan penurunan *stunting*; dan
 - h. pemantauan, evaluasi dan pelaporan.
- (3) Strategi Kemandirian keluarga dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala, kontinyu dan terintegrasi.
- (4) Kriteria kemandirian keluarga 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 Ketiga
Strategi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
Pasal 8

- (1) Strategi sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (2) huruf a dilaksanakan melalui kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
- (2) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan:
 - 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.

Bagian Keempat
Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pemberdayaan Masyarakat
Pasal 9

- (1) Strategi sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (2) huruf c dilaksanakan dengan tujuan meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku masyarakat yang berpengaruh pada percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pemberdayaan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
 - a. peningkatan kapasitas Komunikasi Antar Pribadi bagi tenaga kesehatan (utamanya bidan, perawat, petugas gizi, petugas promosi kesehatan, petugas sanitasi) di Puskesmas; dan / atau
 - b. advokasi internal dan komitmen bersama untuk melaksanakan aksi konvergensi oleh Tim Percepatan Penurunan *Stunting*; dan / atau
 - c. peningkatan kapasitas komunikasi antar pribadi bagi kader posyandu, Kader Pembangunan Manusia, Tim Pendamping Keluarga, guru PAUD, kader Bina Keluarga Balita, Kader Bina Keluarga Remaja; dan / atau
 - d. komunikasi antar pribadi oleh tenaga kesehatan puskesmas kepada kelompok sasaran pada saat memberikan pelayanan kesehatan; dan / atau
 - e. kampanye terkait *stunting*; dan / atau
 - f. peningkatan perubahan perilaku dalam upaya pencegahan *stunting* pada semua kelompok sasaran.
- (3) Butir kegiatan strategi komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

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 sensitif 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
Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS)
Pasal 11

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten, Bupati menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Tingkat Kabupaten.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas :
 - a. mengkoordinasikan, mensinergikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* antar organisasi perangkat daerah dan pemerintah desa, maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di tingkat kabupaten;
 - b. memastikan pelaksanaan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia ditingkat kabupaten, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan yang dibutuhkan untuk percepatan penurunan *Stunting*;
 - c. menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* ditingkat kabupaten;
 - d. merumuskan dan memfasilitasi pelaksanaan manajemen pendampingan untuk percepatan penurunan *Stunting* ditingkat kabupaten, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan;
 - e. mengkoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* bersama secara lintas sektor ditingkat kabupaten;
 - f. membentuk TPPS ditingkat kecamatan dan TPPS desa/kelurahan;
 - g. melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada Tim Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan;
 - h. melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat Kabupaten, untuk membahas Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 - i. memberikan dukungan dan melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat Desa/Kelurahan.
- (3) Untuk koordinasi Percepatan Penurunan dan *Stunting* di tingkat Kecamatan maka dibentuk Tim yang ditetapkan dengan keputusan Camat.
- (4) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bertugas :
 - a. mengkoordinasikan pelaksanaan seluruh kegiatan percepatan penurunan *Stunting* kecamatan dan desa/kelurahan;
 - b. mengoptimalkan fungsi dan peran koordinator-koordinator bidang agar tercapai efisiensi dan efektifitas organisasi;
 - c. bertanggung jawab terhadap keputusan rapat dan pelaksanaan program kerja percepatan penurunan *stunting* kecamatan dan desa/kelurahan;
 - d. memimpin rapat-rapat, baik rapat khusus atau rapat umum yang diikuti oleh semua unsur TPPS ditingkat kecamatan;
 - e. mewakili TPPS untuk membuat persetujuan/kesepakatan dengan pihak lain setelah mendapatkan kesepakatan dalam rapat TPPS ditingkat kecamatan;

- f. mewakili TPPS untuk menghadiri agenda pertemuan atau kegiatan lain terkait penurunan percepatan penurunan *Stunting*;
- g. memimpin mini lokakarya kecamatan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan;
- h. memimpin rembuk *Stunting* kecamatan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun; dan
- i. memberikan dukungan dan melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan di tingkat Desa/kelurahan.

Peran Pemerintah Daerah

Paragraf 1

Peran Pemerintah Daerah dan Urusan Pemerintah dalam Keanggotaan TPPS 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 mengoordinasikan 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, desa/kelurahan, 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 aparat pemerintah kecamatan, desa/kelurahan dalam melaksanakan aksi konvergensi penurunan *stunting* terintegrasi;
- e. meningkatkan dan/atau membangun system manajemen data yang terkait dengan penurunan *stunting*;
- f. meningkatkan koordinasi dengan kantor/Lembaga, Perangkat Daerah di tingkat provinsi, kabupaten, kecamatan, desa/kelurahan dan pihak lainnya yang terkait dalam pelaksanaan aksi konvergensi penurunan *stunting* terintegrasi;
- g. menyelenggarakan rembuk *stunting* ditingkat kabupaten, kecamatan, desa/kelurahan;
- h. memastikan rencana program/kegiatan untuk intervensi spesifik dan intervensi sensitif hasil rembuk *stunting* yang telah disepakati, dimuat dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah/Rencana Kerja Perangkat Daerah;
- i. memaksimalkan pemanfaatan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah dan Anggaran Pendapatan Belanja Negara untuk program layanan intervensi spesifik dan intervensi sensitif melalui proses penetapan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah;
- j. memastikan bahwa Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa telah sesuai dengan kebijakan Bupati tentang upaya percepatan penurunan *Stunting*, serta selaras dan sinergi dengan program dan kegiatan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang dilaksanakan pada saat evaluasi rancangan Peraturan Desa tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa;
- k. mengkoordinasikan bantuan dari masyarakat, dunia usaha, donatur, dan pihak lainnya yang terkait dalam upaya penurunan *stunting* ke kelompok

sasaran dan desa lokasi fokus;

- l. meningkatkan pelayanan intervensi spesifik dan intervensi sensitif kepada kelompok sasaran;
- m. melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan penurunan *stunting* yang dilakukan oleh desa/kelurahan;
- n. melakukan penilaian kinerja desa/kelurahan dalam penurunan *stunting* sebagai tugas pembinaan dan pengawasan; dan
- o. mempublikasikan hasil capaian kinerja penurunan *Stunting*.

Pasal 12

- (1) Pemerintah Daerah Menetapkan Rencana Aksi Daerah sebagai Pedoman dan acuan untuk penyusunan perencanaan percepatan penurunan *stunting* tahun 2022-2024 dengan target capaian prevalensi *stunting* sebesar 14% di tahun 2024.
- (2) Dalam melaksanakan peran Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 11, Bupati membentuk TPPS yang keanggotaannya terdiri dari Perangkat Daerah dan Instansi Vertikal terkait yang menjalankan urusan pemerintahan di bidang :
 - a. perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian Dan Pengembangan.
 - b. kesehatan;
 - c. sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana;
 - d. pendidikan Dan Kebudayaan;
 - e. pariwisata, Pemuda Dan Olahraga;
 - f. koperasi, Usaha Kecil Dan Menengah, Dan Tenaga Kerja;
 - g. perindustrian Dan Perdagangan;
 - h. pekerjaan Umum Dan Penataan Ruang;
 - i. perumahan Rakyat, Kawasan Permukiman, Pertanahan Dan Lingkungan Hidup;
 - j. ketahanan Pangan Dan Pertanian;
 - k. perikanan;
 - l. kependudukan Dan Catatan Sipil;
 - m. pemberdayaan Masyarakat Dan Desa;
 - n. komunikasi, Informatika, Statistik Dan Persandian;
 - o. kantor Kementerian Agama.

Paragraf 2

Urusan Pemerintahan di Bidang Perencanaan serta Fungsi Penunjang Bidang Penelitian dan Pengembangan

Pasal 13

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf a, meliputi :

- 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. mengkoordinir penyusunan rencana kegiatan tindak lanjut hasil analisa situasi;
- d. menyelenggarakan rembuk *stunting* pada forum lintas perangkat daerah

- dengan melibatkan perangkat daerah, kecamatan, desa/kelurahan, dewan perwakilan rakyat daerah dan perwakilan unsur masyarakat;
- e. mengintegrasikan hasil rembuk *stunting* ke dalam perencanaan dan penganggaran tahunan daerah ke dalam dokumen Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Rencana Kerja Perangkat Daerah dan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah dan/atau Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Perubahan;
 - f. menyusun dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi dalam mendukung Percepatan Penurunan *stunting* sesuai rencana aksi nasional dengan kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:
 - 1. penyediaan data keluarga berisiko *stunting*;
 - 2. pendampingan keluarga berisiko *stunting*;
 - 3. pendampingan semua calon pengantin dan pasangan usia subur ;
 - 4. surveilans keluarga berisiko *Stunting*; dan
 - 5. audit kasus *Stunting*.
 - g. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap manajemen data dan kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan *stunting* selama satu tahun terakhir.

Paragraf 3
Urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan
Pasal 14

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf b, meliputi :

- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *stunting* dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah 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 maupun daerah, utamanya untuk kegiatan yang beririsan dengan Perangkat Daerah lain, meliputi program peningkatan akses masyarakat terhadap sanitasi yang layak dan program kampanye perubahan perilaku;
- 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. mendorong munculnya riset di masyarakat terkait dengan pelacakan akar masalah *stunting* maupun intervensi yang bersifat lokal sesuai dengan konteks di daerah setempat;
- f. mengkoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian program/ kegiatan terkait penurunan *stunting*;
- g. mengidentifikasi kendala dan strategi mengatasinya, serta menyusun laporan perkembangan pelaksanaan program/ kegiatan secara berkala;
- h. meningkatkan sosialisasi kebijakan penurunan *Stunting* kepada masyarakat dan Pemangku Kepentingan;
- i. pembinaan kepada Unit Pelaksana Teknis kesehatan dalam peningkatan status gizi dan pengetahuan gizi masyarakat;
- j. melaksanakan strategi promosi kesehatan;

- k. mendorong kebijakan di Daerah terkait strategi komunikasi perubahan perilaku dan komunikasi antar pribadi yang disesuaikan dengan konteks lokal;
- l. meningkatkan promosi pengasuhan 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan, sosialisasi gizi seimbang, pemberian Air Susu Ibu, kesehatan reproduksi remaja dan bahaya merokok bagi anak dan keluarga;
- m. mengembangkan sistem Surveilans Gizi lokal disertai dengan sistem deteksi kasus dan rujukan yang akurat, cepat dan memadai;
- n. 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 standart pelayanan kesehatan;
- o. melaksanakan pemberian suplementasi gizi pada ibu hamil berupa pemberian tablet tambah darah; Penyediaan Makanan Tambahan bagi ibu hamil Kurang Energi Kronis dan suplementasi gizi pada bayi/balita berupa pemberian vitamin A, suplementasi taburia, promosi dan konseling Air Susu Ibu dan promosi dan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut, melaksanakan tata laksana kasus gizi buruk akut sesuai ketentuan serta melaksanakan pemantauan dan penilaian pertumbuhan pada semua sasaran bayi dan dan anak balita, pendampingan ibu hamil Kurang Energi Kronis dan/atau anemia serta pendampingan balita gizi buruk;
- p. meningkatkan akses dan mutu pelayanan pemeriksaan kehamilan/Antenatal Care Terpadu di fasilitas pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan dari malaria, melaksanakan Pencegahan penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan meningkatkan akses dan mutu pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan;
- q. penyediaan layanan kesehatan, keluarga berencana pengendalian dan pencegahan penyakit filariasis dan kecacingan dan upaya pencegahan penyakit dengan imunisasi serta pemberian suplementasi zinc pada penatalaksanaan penyakit diare sesuai dengan standar prosedur operasional Manajemen Terpadu Balita Sakit di semua tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian penyakit menular lainnya;
- r. melaksanakan koordinasi dengan Perangkat Daerah urusan pemerintahan bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, urusan pemerintahan bidang Pertanahan dan urusan pemerintahan bidang Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat; dan
- s. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir dari rencana program dan kegiatan sebagai dasar mengukur capaian kinerja, untuk selanjutnya menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi, serta capaian kinerjanya.

Paragraf 4

Urusan Pemerintahan di Bidang Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Pasal 15

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf c, meliputi:

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait perlindungan dan jaminan sosial masyarakat dalam upaya penurunan *stunting*;
- b. memadukan sumber pendanaan, mengembangkan sistem manajemen data

sasaran penerima perlindungan sosial dan jaminan sosial;

- c. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi untuk penurunan *stunting* untuk di bahas dalam rembuk *stunting*;
- d. 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;
- e. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lain dan pihak terkait lainnya sehubungan perlindungan dan jaminan sosial, akses jaminan kesehatan;
- f. peningkatan kapasitas keluarga melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga bagi keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan atau Pekerja Sosial;
- g. meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan akses pangan bergizi, melalui peningkatan akses bantuan sosial untuk keluarga miskin berisiko *stunting*;
- h. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan di tingkat kecamatan, desa/kelurahan dan membuat pencatatan dan pelaporan secara berkala;
- i. 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*;
- j. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait perlindungan dan jaminan sosial masyarakat dalam upaya penurunan *stunting*;
- k. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah, memadukan sumber pendanaan, serta mengembangkan sistem manajemen data terkait penurunan *stunting*;
- l. melakukan koordinasi dan bekerjasama dengan Perangkat Daerah di tingkat provinsi maupun daerah, untuk kegiatan yang beririsan dengan Perangkat Daerah lain, meliputi program pengendalian penduduk, Keluarga Berencana dan program kampanye perubahan perilaku;
- m. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lain dan pihak terkait lainnya sehubungan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terkait penurunan *stunting*;
- n. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait percepatan 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;
- o. mengoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait penurunan *stunting*;
- p. mengidentifikasi kendala dan strategi mengatasinya, serta menyusun laporan perkembangan pelaksanaan program/ kegiatan secara berkala;
- q. meningkatkan sosialisasi kebijakan penurunan *stunting* kepada masyarakat dan Pemangku Kepentingan lainnya;
- r. penguatan dan pengembangan lembaga penyedia layanan peningkatan kualitas hidup anak;
- s. pembinaan kepada unit di wilayah dalam

peningkatan akses Keluarga Berencana;

- t. mendorong kebijakan di Daerah terkait strategi komunikasi perubahan perilaku dan komunikasi antar pribadi yang disesuaikan dengan konteks lokal;
- u. peningkatan peran serta organisasi masyarakat, dunia usaha dan media masa untuk pemenuhan hak anak;
- v. meningkatkan promosi pengasuhan 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja dan bahaya merokok bagi anak dan keluarga;
- w. Melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan di tingkat kecamatan/desa dan membuat pencatatan dan pelaporan secara berkala; dan
- x. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir dari rencana program dan kegiatan sebagai dasar mengukur capaian kinerja, untuk selanjutnya menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi, serta capaian kinerja.

Paragraf 5

Urusan Pemerintahan di Bidang Pendidikan dan Kebudayaan

Pasal 16

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf d, meliputi:

- a. meningkatkan akses layanan pendidikan bagi masyarakat dengan penyediaan akses layanan Pendidikan Anak Usia Dini;
- b. memotivasi orang tua dalam pelaksanaan pengasuhan, pemberian gizi dan pemantauan tumbuh kembang anak melalui kegiatan di lembaga pendidikan;
- c. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait dalam peningkatan kapasitas pendidik dan tenaga kependidikan melalui pelatihan peningkatan kompetensi pendidikan Pendidikan Anak Usia Dini yang berorientasi gizi;
- d. 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 dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang 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. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi terkait penurunan *stunting* untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
- g. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan *stunting* masuk dalam rencana pembangunan Daerah, dibawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan;
- h. melakukan koordinasi pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait penurunan *stunting*;

- i. mengidentifikasi kendala dan strategi mengatasinya secara berkala, serta bekerjasama dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan dan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana dalam memastikan penyelenggaraan kelas pengasuhan dalam kegiatan Pos Pelayanan Terpadu;
- j. melaksanakan pemantauan dan evaluasi, serta menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi hasil pelaksanaan program/kegiatan dan capaian kinerja Dinas Pendidikan terkait penurunan *stunting*; dan
- k. Peningkatan angka partisipasi sekolah dan penurunan angka putus sekolah.

Paragraf 6

Urusan Pemerintahan di Bidang Pariwisata, Pemuda dan Olahraga Pasal 17

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf e, meliputi:

- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi penurunan *stunting* untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
- b. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan masyarakat dan desa, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang sosial, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pendidikan dan kebudayaan serta Perangkat Daerah lainnya, untuk mempersiapkan program/kegiatan yang berkesinambungan dengan Perangkat Daerah dan lintas sektor terkait lainnya;
- c. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan *stunting* yang masuk dalam rencana pembangunan Daerah, di bawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan;
- d. melakukan koordinasi pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait penurunan *stunting*;
- e. peningkatan gerakan masyarakat hidup sehat melalui pembinaan kesehatan pemuda dan olahraga; dan
- f. melaksanakan pemantauan dan evaluasi, serta menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program/kegiatan dan capaian kinerja perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pariwisata dan urusan pemerintahan bidang pemuda dan olahraga terkait penurunan *stunting*.

Paragraf 7

Urusan Pemerintahan di Bidang Koperasi, Usaha Kecil dan menengah dan Tenaga Kerja

Pasal 18

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf f, meliputi:

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait urusan Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah, dan Tenaga Kerja yang terkait dengan program penurunan *stunting*
- b. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi kegiatan terkait penurunan *stunting* untuk di bahas dalam rembuk *stunting*; dan
- c. Meningkatkan kesadaran, komitmen, dalam pengawalan 1.000 (seribu) HPK bagi tenaga kerja melalui kegiatan sosialisasi, penyuluhan, pembinaan dan penyediaan konseling.

Paragraf 8

Urusan Pemerintahan di Bidang Perindustrian dan Perdagangan

Pasal 19

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf g, meliputi:

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait urusan perindustrian dan perdagangan yang terkait dengan program penurunan *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. meningkatkan 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. 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.

Paragraf 9

Urusan Pemerintahan di Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang

Pasal 20

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf h, meliputi:

- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan pada lokus *stunting* dalam dokumen Rencana Kerja Perangkat Daerah untuk dibahas dalam rembuk *stunting*;
- b. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait, untuk penyusunan kegiatan yang beririsan, meliputi 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. menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi yang juga memuat capaian kinerja pelaksanaan program/kegiatan terkait penurunan *stunting*.

Paragraf 10

Urusan Pemerintahan di Bidang Perumahan Rakyat, Kawasan Pemukiman, Pertanahan dan Lingkungan Hidup

Pasal 21

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf i, meliputi :

- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan stunting dalam rangka penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah untuk dibahas dalam rembuk stunting;
- b. berkoordinasi dengan perangkat daerah lain, yaitu Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana, Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan masyarakat dan desa untuk penyusunan Kegiatan yang beririsan, meliputi program peningkatan akses masyarakat terhadap lingkungan yang tidak kumuh;
- c. memadukan sumber pendanaan, serta berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lainnya dalam perumusan usulan desa terkait penurunan stunting;
- d. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan stunting masuk dalam rencana pembangunan Daerah dibawah koordinasi Penunjang Bidang Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan ;
- e. menyusun laporan perkembangan pelaksanaan program/kegiatan;
- f. mengidentifikasi kendala dan strategi mengatasinya secara berkala;
- g. melaksanakan pemantauan dan evaluasi; dan
- h. menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi yang juga memuat capaian kinerja pelaksanaan program/ kegiatan terkait penurunan *stunting*.

Paragraf 11

Urusan Pemerintahan di Bidang Ketahanan Pangan dan Pertanian

Pasal 22

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam

Pasal 12 huruf j, meliputi :

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait pertanian dan pangan dalam upaya penurunan *stunting*;
- b. memadukan sumber pendanaan, mengembangkan system manajemen data pertanian dan pangan Daerah;
- c. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi untuk penurunan *stunting* untuk di bahas dalam rembuk *stunting*;
- d. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan *stunting* masuk dalam rencana pembangunan Daerah, dibawah koordinasi Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi penunjang bidang perencanaan serta fungsi penunjang bidang penelitian dan pengembangan;
- e. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah maupun pihak lainnya sehubungan dengan sosialisasi fortifikasi bahan pangan utama;
- f. melaksanakan kerja sama dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan dalam kegiatan penyuluhan Pemberian Makanan Tambahan berbasis pangan lokal;
- g. melaksanakan pengembangan kawasan mandiri pangan dan/atau melakukan pembinaan, peningkatan kapasitas dan mendorong partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program kawasan mandiri pangan dan pelaksanaan program Pekarangan Pangan Lestari yang berkelanjutan;
- h. melakukan pembinaan terhadap kelompok petani dan kelompok lainnya serta kegiatan lainnya yang relevan dengan penguatan ketahanan pangan dan gizi; dan
- i. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir pelaksanaan, mengukur capaian kinerja, serta menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program/kegiatan.

Paragraf 12

Urusan Pemerintahan di Bidang Perikanan

Pasal 23

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf k, meliputi :

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait dengan program/kegiatan yang menjadi tugas fungsi dan kewenangan urusan Bidang Perikanan, terkait dengan kebutuhan pemenuhan gizi masyarakat yang bersumber dari perikanan tangkap, perikanan budidaya, pengolahan dan pemasaran hasil perikanan serta promosi hasil kelautan dan perikanan dalam mendukung program kegiatan penurunan *stunting*;
- b. penyusunan bersama lintas sektoral Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Konsumsi Protein Hewani untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya mengkonsumsi pangan asal hewan yang Aman, Sehat, Uuh, dan Halal khususnya untuk anak usia 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan);
- c. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan *stunting* masuk dalam rencana pembangunan daerah dibawah koordinasi Penunjang Bidang Perencanaan dan Bidang Penelitian, dan Bidang Pengembangan;
- d. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait lainnya dalam rangka meningkatkan ketersediaan ikan dan upaya peningkatan angka konsumsi ikan sebagai sumber protein dalam upaya pemenuhan kebutuhan gizi masyarakat;
- e. meningkatkan akses dan ketersediaan ikan konsumsi bagi seluruh warga

masyarakat, dengan pembinaan dan pengembangan perikanan tangkap dan budi daya ikan air tawar dan air laut oleh masyarakat dan penyediaan tempat pelelangan ikan dan membuka pasar tradisional di wilayah yang sulit terjangkau untuk pemasaran dan promosi hasil kelautan dan perikanan;

- f. meningkatkan kesadaran, komitmen, semua pihak terkait dan masyarakat untuk mendukung program gemar ikan, dengan pembinaan masyarakat untuk pengolahan bahan makanan bersumber dari ikan bersama lintas sektor terkait;
- g. memfasilitasi dukungan lembaga/organisasi non pemerintah yang mendukung dalam pemasaran dan promosi hasil kelautan dan perikanan; dan
- h. melakukan pembinaan terhadap nelayan, pembudidayaan ikan dan kelompok pengolahan dan pemasar (poklahsar) untuk meningkatkan angka konsumsi ikan.

Paragraf 13

Urusan Pemerintahan di Bidang Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Pasal 24

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf l, meliputi :

- a. berkoordinasi dan kerja sama dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan 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 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 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 sebagai persyaratan tambahan dalam mengajukan dokumen pernikahan.

Paragraf 14

Urusan Pemerintahan di Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa

Pasal 25

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf m, meliputi :

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah, memadukan sumber pendanaan, mengembangkan sistem manajemen data terkait penurunan *stunting*, serta berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait maupun kelurahan/desa;
- b. 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;
- c. menugaskan pendamping desa untuk memantau pelaksanaan rembuk *stunting* desa, serta membantu desa untuk menindaklanjuti hasil rembuk *stunting* yang telah disepakati dalam bentuk program/kegiatan, agar tepat sasaran;
 - d. mendorong pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi, aparat pemerintahan desa melalui pendamping desa untuk merencanakan dan menganggarkan program/kegiatan terkait penurunan *stunting* menggunakan dana desa untuk menyediakan anggaran intervensi spesifik ditingkat desa dengan melaksanakan kegiatan meliputi:
 - 1. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin;
 - 2. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut;
 - 3. pemantauan dan promosi pertumbuhan dan kegiatan lainnya yang merupakan tindak lanjut dari kebijakan program dari Perangkat Daerah lainnya yang terkait dengan program/kegiatan 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, melakukan promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh-kembang anak serta program/ kegiatan program lainnya yang terkait *stunting*.
 - e. melakukan evaluasi terhadap rancangan anggaran pendapatan dan belanja desa sebelum memperoleh penetapan Kepala Desa;
 - f. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan *stunting* masuk dalam rencana pembangunan Daerah dan desa, di bawah koordinasi Penunjang Bidang Perencanaan dan Bidang Penelitian, dan Bidang Pengembangan;
 - g. pemberdayaan masyarakat desa, penguatan pemerintah desa dan kelembagaan masyarakat desa berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lainnya;
 - h. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan desa dan menelaah laporan semester desa;
 - i. melakukan pembinaan kader pembangunan manusia;
 - j. melakukan evaluasi dan menelaah hasil akhir pelaksanaan program/kegiatan desa; dan
 - k. melakukan penilaian kinerja desa, serta menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi termasuk hasil penilaian kinerja desa.

Paragraf 15

Urusan Pemerintahan di Bidang Komunikasi, Informatika, Statistik dan Persandian

Pasal 26

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf m, meliputi :

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan Daerah terkait dengan program kampanye nasional tentang *stunting* dan kampanye perubahan perilaku

- terkait *stunting* melalui diseminasi dan penyebar luasan informasi melalui berbagai media, dalam rangka penurunan *stunting*;
- b. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan *stunting* masuk dalam rencana pembangunan Daerah, dibawah koordinasi Penunjang Bidang Perencanaan dan Bidang Penelitian, dan Bidang Pengembangan;
 - c. meningkatkan ketersediaan layanan internet dan informasi berbasis digital elektronik lainnya untuk menunjang ketersediaan data dan pengetahuan terkait *stunting* di semua wilayah;
 - d. mempublikasikan semua upaya program/kegiatan terkait penurunan *stunting* untuk menggugah kesadaran, komitmen, semua pihak terkait dan masyarakat untuk mendukung perubahan perilaku yang program/kegiatan pencegahan *stunting*;
 - e. memfasilitasi dukungan lembaga/organisasi non pemerintah yang mendukung dalam pengembangan teknologi telekomunikasi dan informasi;
 - f. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan yang terkait kegiatan pengembangan teknologi telekomunikasi dan informasi di tingkat kecamatan/ desa dan membuat pelaporan secara berkala; dan
 - g. melakukan evaluasi dan menelaah hasil akhir pelaksanaan program/kegiatan kampanye nasional tentang *stunting* dan kampanye perubahan perilaku serta melakukan penilaian kinerja serta menyusun laporan hasil kegiatan.

Paragraf 16

Urusan Pemerintahan di Bidang Kementerian Agama

Pasal 27

Kegiatan pada Bidang Urusan Pemerintahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf o, meliputi :

- 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 di bahas dalam rembuk *stunting*;
- c. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan 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 dalam bentuk Bimbingan Calon Pengantin (Bimwin) maupun kelas Calon Pengantin (Catin) 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 di bawah naungan Kantor Kementerian Agama;
- e. mengarahkan calon pengantin dalam melakukan pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan reproduksi untuk memperoleh surat keterangan pemeriksaan kesehatan reproduksi 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 pra nikah 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;
- i. melakukan evaluasi dan menelaah hasil akhir pelaksanaan program/kegiatan yang mendukung penurunan dan pencegahan *stunting* di tingkat kecamatan/ desa;
- j. peningkatan angka partisipasi sekolah dan penurunan angka putus sekolah; dan
- k. memasukkan materi gizi dalam bimbingan perkawinan pada calon pengantin.

Paragraf 17

Peran Kecamatan

Pasal 28

Dalam melaksanakan peran Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 11, Peran Kecamatan yaitu:

- a. mensosialisasikan kebijakan penurunan *stunting* kepada kepala desa/lurah dan aparat desa/ kelurahan lainnya, lintas sektor terkait, Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Lembaga Swadaya Masyarakat, 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 sumberdana dari dana desa/kelurahan untuk intervensi spesifik dan intervensi sensitif ditingkat 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 18

Peran Pemerintah Desa dan Kelurahan

Pasal 29

Dalam melaksanakan peran Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 dan 11, Peran Pemerintah Desa/Kelurahan yaitu :

- 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 dan dana kelurahan 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/kelurahan melalui:
 1. mendukung upaya penyediaan akses air minum yang aman;
 2. akses sanitasi yang layak;
 3. penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini, melakukan promosi stimulasi anak usia dini; dan
 4. pemantauan tumbuh-kembang anak serta program/kegiatan program lainnya yang terkait *stunting*.
- e. menyelenggarakan rembuk *stunting* desa/kelurahan dengan tujuan :
 1. menyusun rencana aksi penurunan *stunting* di desa/kelurahan;
 2. menyiapkan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan pelaku desa/kelurahan lainnya yang terkait dengan pencegahan dan penanganan *stunting*;
 3. meningkatkan pelayanan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada Pendidikan Anak Usia Dini dan lainnya dalam upaya penurunan *stunting*;
 4. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi sensitif sesuai dengan kewenangannya;
 5. meningkatkan kapasitas aparatur desa/kelurahan melalui Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun lembaga non pemerintah lainnya;
 6. pemantauan pelaksanaan program/kegiatan penurunan *stunting*, serta pengisian dan pelaporan *score card* desa/kelurahan kepada Perangkat Daerah terkait;
 7. melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan penurunan *stunting*, mengukur capaian kinerja desa/kelurahan dan melaporkan kepada Bupati melalui Camat; dan
 8. melakukan pemutahiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan penurunan *stunting* tahun berikutnya.
- f. 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
- g. pembentukan dan pengembangan Rumah Desa Sehat sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama,

penggalan aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial.

BAB VIII DUKUNGAN LEMBAGA/ORGANISASI NON PEMERINTAH DAN MASYARAKAT DALAM PENURUNAN STUNTING

Pasal 30

- (1) Untuk mensukseskan upaya percepatan penurunan *stunting*, Pemerintah Daerah maupun pemerintah desa memberi ruang kepada lembaga/organisasi non pemerintah seperti meliputi masyarakat madani, perguruan tinggi, dunia usaha, maupun donatur untuk berperan aktif mendukung program/ kegiatan terkait dengan intervensi spesifik dan intervensi sensitif pada lokasi desa/kelurahan 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/kelurahan.
- (4) Mekanisme pemberian bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

BAB IX PEMBIAYAAN

Pasal 31

Sumber pembiayaan Percepatan Penurunan Stunting berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan.

BAB X RENCANA AKSI DAERAH

Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah menetapkan Rencana Aksi Daerah sebagai pedoman dan acuan untuk penyusunan perencanaan percepatan penurunan *stunting* tahun 2022-2024;
- (2) Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* tahun 2022-2024 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 pelaksanaannya terdiri dari lintas sektor sehingga program dan kegiatan dapat berjalan lancar, terpadu, sinkron, terarah dan bersinergi sesuai dengan kondisi dan karakteristik daerah;
- (4) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 pencegahan dan penanganan *Stunting*; dan
 - 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 kecamatan, kelurahan dan Pemerintah desa 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 Kepulauan Meranti.

Ditetapkan di Selatpanjang
pada tanggal 26 Januari 2024

Plt. BUPATI KEPULAUAN MERANTI

A S M A R

Diundangkan di Selatpanjang
pada tanggal 26 Januari 2024

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEPULAUAN MERANTI,

TTD

BAMBANG SUPRIANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEPULAUAN MERANTI TAHUN 2024
NOMOR2

LAMPIRAN

Matriks 1. Masalah Perilaku dan Praktik

Level	Kelompok sasaran	Masalah	Penyebab	Alternatif pemecahan masalah (solusi)
Kelompok Primer	Ibu Hamil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum tercapainya cakupan pelayanan ibu hamil 2. Rendahnya konsumsi Fe ibu hamil 3. Kurangnya pemeriksaan bumil K1-K6 4. Kurangnya pengetahuan bumil tentang 1000 HPK 	Kurangnya kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi kepada kelompok ibu hamil oleh kader di posyandu 2. Sosialisasi Fe bumil 3. KIE terhadap K1 – K6 4. KIE peningkatan pengetahuan ibu
	Ibu Nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum tercapainya ASI Eksklusif 2. Kurang pemahaman tentang IMD (Inisiasi Menyusui Dini) 3. KB Pasca Salin 4. Kurangnya asupan bergizi 	Masih adanya kepercayaan masyarakat terhadap mitos ibu bersalin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi kepada kelompok ibu menyusui dan kelas bumil oleh bidan dan kader di posyandu 2. Peningkatan KIE Ibu menyusui
	Ibu Menyusui	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anak 6-23 bulan tidak mendapatkan MPASI bergizi 2. Pemberian MPASI yang belum sesuai standar 	Kurangnya pengetahuan Orang Tua tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan MPASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. KIE jenis makanan yang B2SA 2. Peningkatan Pengetahuan tentang PMBA
	Ayah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum tercapainya ASI Eksklusif 2. Rendahnya keterlibatan ayah 3. Rendahnya cakupan KB pasca salin 	Kurangnya dukungan dan keterlibatan dalam pola asuh	Advokasi dan KIE

Level	Kelompok sasaran	Masalah	Penyebab	Alternatif pemecahan masalah (solusi)
	Kader Posyandu, Posbindu, KPM, BKB,BKR, BKL, Pendidik PAUD, TP-PKK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih rendah nya pengetahuan kader tentang pengukuran dan pengisian KMS 2. Kurang terampilnya kemampuan kader dalam pemantauan pertumbuhan anak 3. Kurang aktifnya kader BKB untuk mensosialisasikan KKA 4. Belum semua kader mendapatkan pelatihan 	Masih kurangnya keaktifan kader dalam melaksanakan tugasnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan pengukuran dan cara pengisian KMS 2. Peningkatan keterampilan kader dalam pelayanan posyandu 3. Orientasi kembali kader BKB tentang KKA 4. Pelatihan peningkatan kapasitas kader
	Nakes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anggaran yang terbatas 2. Pemahaman lintas program di Nakes belum menyatu terkait isu <i>stunting</i> 	Belum maksimalnya KAP dalam pelayanan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya anggaran khusus BOKB 2. KIE Lintas program
Kelompok Sekunder	Remaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angka Kelahiran Remaja (ASFR) masih tinggi 2. Rendahnya angka konsumsi FE 3. Pernikahan dini 	Banyaknya pernikahan di bawah umur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan KIE kespro 2. Peningkatan PUP (pendewasaan usia perkawinan)

Level	Kelompok sasaran	Masalah	Penyebab	Alternatif pemecahan masalah (solusi)
	TP-PKK, Pendidik PAUD	1. Pengasuhan anak diberikan kepada nenek atau orang lain 2. Rendahnya pemahaman tentang pola asuh anak oleh orang tua 3. Tidak ada sekolah formal tentang parenting/pola asuh anak, yang ada informal/sosial	Kurangnya kapasitas tenaga pendidik PAUD dan TP-PKK	1. Edukasi pola asuh/parenting 2. Insentif kader BKB (Bina Keluarga Balita) 3. Sosialisasi 1000 HPK
	Pasangan Usia Subur	1. Angka <i>unmet need</i> yang masih tinggi 2. Rendahnya kesadaran pus terhadap 4T terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu banyak 3. Tingginya angka kehamilan tidak diinginkan	Kurangnya pengetahuan PUS	Peningkatan KIE dan mempromosikan penggunaan metode kontrasepsi MKJP
	Calon Pengantin	1. Cakupan ELSIMIL masih rendah 2. Terbatasnya media KIE	Masih banyak calon pengantin yang belum mengetahui program kesehatan reproduksi	1. Kampanye publik 2. KIE
Tersier	Pembuat Kebijakan/Kepu tusa baik di tingkat Kabupaten/Kecamatan/Desa dan Kelurahan	Belum maksimalnya pelaksanaan rencana kerja TPPS	Kurang optimalnya peran TPPS di setiap tingkatan	1. Advokasi 2. Rembuk 3. Rakortek
	Dunia Usaha	Belum maksimalnya dukungan dari dunia usaha	Kurangnya advokasi dan koordinasi	1. Advokasi 2. Koordinasi
	Media Massa	Belum maksimalnya penyebaran informasi tentang program percepatan penurunan <i>stunting</i>	Kurangnya advokasi dan koordinasi	1. Advokasi 2. Koordinasi

Matriks 2. Pesan Kunci

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan Kunci	Pesan Pendukung
Primer	Ibu Hamil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa kehamilan sesuai standar kesehatan 2. Periksa kehamilan minimal 6 kali selama masa kehamilan 3. (CETAR) Cegah anemia dengan tablet tambah darah 4. Kamu Hamil? Ingat bidan 5. Perhatikan asupan gizi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periksalah kehamilan minimal 6 kali selama hamil (2 kali Trimester I, 1 kali Trimester II, 3 kali Trimester III) 2. Minum TTD setiap hari agar badan sehat 3. Minumlah TTD tiap hari selama kehamilan, agar bayi sehat dan terhindar <i>stunting</i> 4. Ikuti kelas ibu hamil secara rutin agar mendapatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang janin dan bayi agar terhindar dari <i>stunting</i> 5. Ibu hamil harus mengkonsumsi <i>double</i> protein sesuai isi piringku
	Ibu Nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan Kondisi Psikologis Ibu Baik 2. Jangan Lupe Minum Vitamin A yeeeeee...! 3. Jangan Lupe dan segera BeKB yeeee... 4. Perhatikan asupan gizi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Psikologis ibu mempengaruhi produksi ASI 2. Ibu nifas minum 2 kapsul vitamin A untuk kesehatan ibu dan bayi 3. Setelah melahirkan segera menggunakan KB terutama MKJP agar dapat menjaga jarak kehamilan 4. Ibu Nifas harus mengkonsumsi <i>double</i> protein sesuai isi piringku
	Ibu Menyusui	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui 	<ol style="list-style-type: none"> 1. IMD sangat mendukung atas keberhasilan terwujudnya ASI eksklusif

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan Kunci	Pesan Pendukung
		2. ASI secara eksklusif mewujudkan anak yang sehat dan cerdas bebas <i>stunting</i> 3. Berikan ASI sampai umur 23 bulan 4. Asi tiade due nye 5. Perhatikan asupan gizi	2. Kandungan Gizi ASI terdiri dari perpaduan sempurna lemak, protein, karbohidrat, vitamin dan mineral yang lebih mudah dicerna dan diserap dibandingkan susu formula, oleh karena itu ASI dipercaya menjadi sumber nutrisi utama bagi bayi 3. ASI aje sampai 6 bulan yee.. lanjut sampai 2 tahun, saat umur 6 bulan bayi sudah mulai makan, pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai usia 23 bulan 4. ASI adalah makan terbaik bagi anak 0-6 bln, jangan berikan selain ASI 5. Ibu menyusui harus mengkonsumsi <i>double</i> protein sesuai isi piringku
	Ayah	1. Ayah siaga ibu bahagia anak sehat 2. Ingatkan ye istri nyusui anak! 3. Ingatlah alat kontrasepsi ya ayah	1. Ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita perlu perhatian dari ayah 2. Peran ayah sangat mempengaruhi kondisi tumbuh kembang dan mental anak 3. ayah harus memberikan dukungan kepada ibu untuk memberi ASI kepada anak 4. Ayah ikut berperan serta dalam penggunaan alat kontrasepsi.

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan Kunci	Pesan Pendukung
	Kader Posyandu, Posbindu, KPM, BKB, BKR, BKL, PIK-R	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saatnya yang muda yang berencana 2. Stop <i>stunting</i> sebelum bunting 3. Timbang dan ukur bayi hingga 59 bulan mengetahui kondisi kesehatan bayi 4. Generasi remaja siap membagi informasi. 5. Ikut BKB, orang tua hebat, balita cerdas keluarga bahagia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasangan usia subur yang berencana akan mengurangi resiko melahirkan anak <i>stunting</i> 2. Sebelum memutuskan untuk hamil sebaiknya memeriksakan kondisi kesehatannya 3. Mengukur dan timbang balita setiap bulan nya sangat penting dalam upaya deteksi dini 4. Waspada! ibu hamil risiko tinggi
	Tenaga Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nakes hebat, <i>stunting</i> MINGGAT 2. Konsumsi TTD wajah cerah berseri bebas pucat 3. Berikan makanan pendamping ASI kepada saat bayi sudah berusia 6 bulan 4. Ketuk pintu layani dengan hati 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mari menjadi tenaga kesehatan yang terampil, cekatan, dan sabar serta mampu memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat 2. Tablet tambah darah membuat kita akan lebih bersemangat, tidak lemah, letih lesu dan pucat oleh karena itu jangan ragu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah. 3. Saat anak berusia 6 bulan, ASI saja tidak mencukupi kebutuhan gizi balita 4. Pelayanan kesehatan yang dilakukan dari rumah ke rumah dan menjungjung tinggi 5 S (senyum, sapa, salam, sopan, dan santun)

Sekunder	Pendidik dan TP PKK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidik PAUD yang terampil mampu menyebarluaskan pemahaman risikostunting kepada orang tua murid 2. Pendidik PAUD, TP PKK, dan Posyandu harus saling terintegrasi tekan angka <i>stunting</i> 	<p>Sosialisasikan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan pendidik dalam memberikan pemahaman terhadap orang tua sangat menunjang dalam Penurunan <i>Stunting</i> 2. Mitos-mitos seputar TTD (bayi menjadi besar, membuat darah tinggi, dan lainnya) adalah tidak benar. Ibu hamil dimohon untuk berkonsultasi
----------	---------------------	--	--

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan Kunci	Pesan Pendukung
			<p>lebih lanjut dengan petugas kesehatan apabila mengalami hal-hal yang kurang nyaman setelah mengonsumsi TTD</p> <p>3. Untuk menghindari rasa mual, ibu hamil dianjurkan untuk meminumnya di pagi hari setelah makan, atau malam hari sebelum tidur.</p> <p>4. Untuk menghindari rasa mual, ibu hamil dianjurkan untuk meminum TTD di pagi hari setelah makan, atau malam hari sebelum tidur.</p> <p>5. TTD tersedia secara cuma-cuma di pusat-pusat layanan kesehatan, sehingga Ibu hamil, suami dan keluarga tidak perlu khawatir soal biaya</p>
Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jamban sehat anak sehat 2. Wujudkan <i>Zero Stunting</i> tahun 2024 di Kabupaten Meranti 3. Pola asuh yang baik dan laksanakan PHBS serta Germas demi terciptanya masyarakat <i>Zero stunting</i> 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Sosialisasikan gunakan jamban sehat yang sesuai standar 2. Sosialisasikan dukung Meranti bebas <i>stunting</i> 2024 akan membawa meranti terbebas dari kebodohan dan kemiskinan ekstrim 3. Sosialisasikan taukah kamu? Pola asuh dan perilaku hidup sehat yang baik mempunyai keterkaitan dan akan menekan angka <i>stunting</i>

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan Kunci	Pesan Pendukung
	Remaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saatnya yang muda yang berencana 2. (CETAR) Cegah anemia dengan tablet tambah darah 3. Hindari seks bebas, hindari narkoba, dan tidak nikah dini 4. Perhatikan asupan gizi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hindarilah nikah muda agar tidak berpotensi melahirkan anak <i>stunting</i> 2. Konsumsilah secara rutin tablet tambah darah, 3. Remaja harus menghindari hubungan diluar nikah, jauhi narkoba dan tidak buru-buru menikah
	Calon Pengantin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coblos di hari H 2. Cegah <i>stunting</i> sebelum bunting 3. Rutin konsumsi tablet tambah darah ye 4. Gunakan dan terapkan aplikasi El-Simil 5. Perhatikan asupan gizi 6. prioritaskan pra-konsepsi dari pada pra-wedding 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nikah dulu baru rencanakan kehamilan 2. Jangan coba-coba jika tidak ingin jadi gossip tetangga 3. 3 bulan sebelum nikah periksa kesehatan 4. Catin harus mendownload dan menerapkan aplikasi El-Simil 5. Catin harus mengkonsumsi <i>double</i> protein sesuai isi piringku 6. Persiapan kesehatan calon pengantin tidak kalah penting dari persiapan pra-wedding dan resepsi

Tersier	Pembuat Kebijakan/Kep utusan, baik di tingkat nasional maupun tingkat Provinsi, Kabupaten, Kecamatan	Meranti <i>new zero stunting</i> 2026	Mitos-mitos seputar TTD (bayi menjadi besar, membuat darah tinggi, dan lainnya) adalah tidak benar. Ibu hamil dimohon untuk berkonsultasi lebih lanjut dengan petugas kesehatan apabila mengalami hal-hal yang kurang nyaman setelah mengonsumsi TTD.
---------	---	---------------------------------------	---

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan Kunci	Pesan Pendukung
	dan Desa		
	Dunia Usaha	Dukunglah percepatan penurunan <i>Stunting</i> di Kabupaten Kepulauan Meranti.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi dukungan dalam penurunan <i>stunting</i> untuk bersedia menjadi bapak asuh <i>stunting</i>. 2. Memfasilitasi program dan kegiatan penurunan <i>Stunting</i>,
	Media Massa	Penurunan <i>stunting</i> prioritas intervensi kesehatan, media massa siap bekerja sama	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sosialisasikan mitos-mitos seputar TTD (bayi menjadi besar, membuat darah tinggi, dan lainnya) adalah tidak benar. Ibu hamil dimohon untuk berkonsultasi lebih lanjut dengan petugas kesehatan apabila mengalami hal-hal yang kurang nyaman setelah mengonsumsi TTD. 2. Sosialisasikan untuk menghindari rasa mual, Ibu hamil dianjurkan untuk meminumnya di pagi hari setelah makan, atau malam hari sebelum tidur. 3. Sosialisasikan TTD perlu diminum setiap hari di jam yang sama secara tepat waktu, sejak kehamilan terjadi. 4. Sosialisasikan TTD tersedia secara cuma-cuma di pusat-pusat layanan kesehatan, sehingga Ibu hamil, suami dan keluarga tidak perlu risau soal biaya.

Matriks 3. Analisis Saluran / Kanal Komunikasi

Saluran komunikasi	Jenis yang ada	Kendala	Saran	Jenis yang diminati
Media Cetak	1. Poster 2. Baliho 3. Brosur 4. Buku KIA 5. Buku KKA (Kartu Kembang Anak)	Kurang minat membaca	Lebih banyak dengan gambar dan sedikit tulisan	Poster/Baliho
Media Elektronik	Videotron	1. Tidak semua daerah mendapatkan jaringan internet yang baik 2. Belum terlatih dalam melakukan podcast 3. Anggaran	1. Memperluas jaringan 2. Koordinasi diskominfo	1. Televisi 2. Videotron 3. Radio
Media Sosial	1. Facebook 2. Instagram 3. WA Group 4. Tiktok	1. Jaringan tidak terjangkau keseluruh wilayah lokus <i>stunting</i> 2. Belum optimal sebaran tenaga ahli/admin khusus	1. Memperluas jaringan 2. Koordinasi dengan Diskominfo terkait admin khusus	1. Facebook 2. Tiktok
Kunjungan Rumah	1. Konselor 2. TPK 3. Kader KPM 4. Kader Posyandu	Kurangnya kompetensi petugas konseling dan sweeping	Peningkatan kompetensi petugas konseling	Konseling
Forum komunikasi dan kelompok sosial masyarakat	1. Penyuluhan Kelompok 2. Sosialisasi	Belum semua DAI paham penanganan <i>stunting</i>	Orientasi bagi DAI	Penyuluhan dan sosialisasi
	Sosialisasi/Workshop	Fasilitator terbatas	Adanya pelatihan fasilitator tersertifikat oleh Kemenag	

1. Penyuluhan kelompok	1. Kepatuhan petugas	Melaksanakan monitoring	Penyuluhan dan
2. Sosialisasi	terkait pengetahuan ibu hamil masih kurang	kepada petugas	Diskusi
	2. Ketersediaan waktu		

Saluran komunikasi	Jenis yang ada	Kendala	Saran	Jenis yang diminati
	1. Penyuluhan kelompok 2. Game Edukasi 3. sosialisasi 4. Media sosial	1. Peminatan Genre terkait pengetahuan remaja masih sedikit 2. Ketersediaan waktu dan dana 3. jaringan internet	1. Melaksanakan monitoring kepada Remaja Genre 2. Melakukan game edukasi untuk mempermudah menyampaikan pesan bagi remaja	Penyuluhan, game edukasi dan diskusi

Matriks 4. Rencana Aksi Komunikasi Perubahan Perilaku

Pendekatan komunikasi	Kelompok sasaran	Saluran komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi komunikasi	Indikator capaian
Advokasi Kebijakan	Bappedalitbang, Dinkes, DinsosP3AP2KB, Diskominfo, Bagian Hukum	Tatap Muka	Pertemuan antara Tim Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dengan Bupati yang dipimpin langsung oleh Bupati	Meranti Bebas <i>Stunting</i> 2024	1. Arahan Bupati 2. Penurunan angka <i>stunting</i> 3. Penetapan lokus <i>stunting</i> . 4. Terciptanya komitmen daerahbersama Fokorpimda
	Pemerintahan Desa dan Kecamatan	Tatap Muka	Pertemuan antara koordinator <i>sStunting</i> dengan lokus kecamatan dan desa <i>sStunting</i>	1. Sosialisasi program penurunan <i>stunting</i> . 2. Penganggaran insentif kader di dana desa	1. 100% kecamatan dan pemerintahan desa memahami program daerahterkait penurunan <i>stunting</i> . 2. 100% kecamatan dan pemerintahan desa mengakomodir insentif kader didana desa
Mobilisasi Sosial	Nakes dan BPS/Pusdatin	Tatap Muka	Pertemuan/Sosialisasi	1. Visualisasi data 2. Sinkronisasi kelompok sasaran	1. 100% peserta terpapar dan paham

Pendekatan komunikasi	Kelompok sasaran	Saluran komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi komunikasi	Indikator capaian
	Tenaga Kesehatan	Tatap Muka	Pertemuan/Sosialisasi	3. Praktik komunikasi dengan kelompok sasaran di posyandu 4. Praktik nakes melakukan kunjungan kepadakelompok sasaran	2. 100% nakes mampu berkomunikasi dengan baik kepada kelompok sasaran. 3. 100% nakes mampu mengajak ibu hamil dan ibu yang memiliki anak usia 0-23 bulan untuk datang ke posyandu 4. 100% nakes mampu mengubah pola asuh anak kepada kelompok sasaran.
Kampanye Publik	Kader	Media Cetak (Poster, Spanduk) dan Media Sosial (FB, IG dan Tiktok)	Pengadaan media cetak dan media sosial	1. Orientasi pemahaman kader tentang KMS dan KKA 2. Tentang pengisian KMS	1. Kader dapat mengisi KMS dengan benar 2. Kader dapat mengisi KKA dengan baik
	Diskominfo	Koordinasi	Rapat koordinasi pembuatan materi kampanye tentang <i>stunting</i>	Spanduk, baliho, leaflet, media cetak, online dan medsos	Terlaksananya rapat koordinasi dan adanya materi kampanye
Komunikasi Antar Pribadi	Kader	Tatap Muka	Pertemuan/Sosialisasi	Konseling/KAP PMBA/ menyusui 1000 HPK	Meningkatnya Pemahaman dan Keterampilan Kader tentang Pengertian Stunting, Konseling PMBA dan 1000 HPK
Komunikasi Antar Pribadi	Primer : Tenaga Kesehatan	Tatap Muka	Pertemuan/Sosialisasi	Konseling/KAP PMBA/ menyusui 1000 HPK	Meningkatnya Pemahaman dan Keterampilan Kader tentang Pengertian Stunting, Konseling PMBA dan 1000 HPK

Matriks 5. Rencana Aksi Komunikasi Perubahan Perilaku Penurunan *Stunting* Desa Lokus Prioritas *Stunting*

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian
Advokasi Kebijakan	Pemerintahan Desa	Sosialisasi Perbup	Sosialisasi perubahan Perbup Nomor 41 dan 42 Tahun 2020	Melaksanakan sosialisasi tentang perubahan Perbup Nomor 41 dan 42 Tahun 2020	Tersosialisasikannya perubahan Perbup Nomor 41 dan 42 Tahun 2020
Advokasi Kebijakan	Desa dan Kelurahan	Rembuk <i>Stunting</i> Desa dan Kelurahan	Pertemuan mengenai konvergensi penurunan <i>stunting</i> tingkat Desa dan Kelurahan	Informasi mengenai analisis situasi dan Rencana Kegiatan yang akan dan sudah dilaksanakan terkait Rembuk <i>Stunting</i> Tingkat Pemerintah Desa dan Kelurahan	Tersampaikannya informasi mengenai kegiatan konvergensi <i>Stunting</i> tingkat Desa dan Kelurahan
Mobilisasi Sosial	Bidan desa Petugas lapangan Kader KB	Puskesmas	Sosialisasi tentang Pemantauan Pertumbuhan (PP) bayi dan balita dan Orientasi mengenai PMBA	Materi tentang Pemantauan Pertumbuhan (PP) bayi balita dan PMBA	Meningkatkan pengetahuan bidan desa tentang Pemantauan Pertumbuhan (PP)

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian
Mobilisasi Sosial	Petugas lapangan Kader KB, KPM, Kader Posyandu	Posyandu	Sosialisasi tentang pemantauan Pertumbuhan dan peningkatan Kapasitas Kader	Materi tentang Pemantauan Pertumbuhan dan modul Pelatihan Posyandu	Meningkatkan pengetahuan kader tentang Pemantauan Pertumbuhan dan Terlatihnya semua kaderposyandu tentang 4T, BAB Sembarangan
Kampanye Publik	Remaja	Media Berbayar	Kemitraan dengan media berupa infografis dan foto humanis di desa lokus mengenai bahaya 4T	Infografis, konten sosial media, siaran pers tentang Bahaya 4 T Mengangkat kisah sukses Kepala Desa yang berhasil mengatasi stunting	Meningkatnya jumlah kanal media (paid media) yang memuat isu stunting dan bahaya 4 T Memberikan inspirasi kepada desa lain dalam penanganan stunting
Komunikasi Antar Pribadi	Kader PKK, Kader PLKB dan KPM	Tatap muka : Kelas Ibu hamil, Konseling, FGD dan Penyuluhan Kelompok	Penyuluhan kelompok dan konseling ke sasaran	Materi konseling/ KAP PMBA/menyusui 1000 HPK dan Manfaat tablet Tambah Darah bagi Ibu hamil	Meningkatnya pemahaman dan keterampilan kelompok sasaran ibu hamil, tentang pemantauan dan deteksi dini resiko tinggi ibu hamil dan mencegah ibu hamil anemia serta meningkatnya frekuensi ibu hamil ke posyandu/ fasilitas kesehatan

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian
Komunikasi Antar Pribadi	Remaja	Sosialisasi	Sosialisasi mengenai pendewasaan usia perkawinan	Materi mengenai STOP pernikahan dini, STOP seks bebas dan STOP Napza	Meningkatnya pengetahuan kelompok remaja tentang bahaya/resiko pernikahan dini, seks bebas dan Napza

RENCANA AKASI DAERAH KABUPATEN KEPULAUAN MERANTI

A. Target Antara Percepatan Penurunan Stunting

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	OPD/ LEMBAGA/ PIHAK PENDUKUNG
1. Tersedianya layanan Intervensi Spesifik.	1. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	Target: 80% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	Target: 58% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kantor Kementerian Agama, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Target: 80% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian

				Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kantor Kementerian Agama, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP—ASI).	Target: 80% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kantor Kementerian Agama, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kantor Kementerian Agama, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kantor Kementerian Agama, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.

	8. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kantor Kementerian Agama, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	9. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kantor Kementerian Agama, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
2. Tersedianya layanan Intervensi Sensitif.	1. Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan.	Target: 70% Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan, Kantor Kementerian Agama, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase kehamilan yang tidak diinginkan.	Target: 15,5% Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan, Kantor Kementerian Agama, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	3. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan, Kantor Kementerian Agama, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air	Target: 100%	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku

	minum layak di kabupaten/ kota lokasi prioritas.	Tahun: 2026		Kepentingan.
	5. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di desa lokasi prioritas.	Target: 90% Tahun 2026	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	6. Cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional.	Target: 12,9 juta penduduk Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	7. Cakupan keluarga berisiko Stunting yang memperoleh pendampingan.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	8. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.	Target: 10.000.000 Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan, Dinas Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	9. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang Stunting di lokasi prioritas.	Target: 70% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Kantor Kementerian Agama, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan

				Keluarga Berencana , Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	10. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan.	Target: 15.600.039 Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan, Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	11. Persentase desa/ kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF)	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.

B. Uraian Pilar Rencana Aksi Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti dalam Penurunan Stunting

Kegiatan	Keluaran (Out Put)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	OPD/Lembaga/Pihak Pendukung
Pilar 1: Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Desa				
a. meningkatkan komitmen percepatan penurunan Stunting	1. Terselenggaranya rapat koordinasi di tingkat kabupaten	Target: minimal 1 (satu) kali Tahun: setiap tahun	Ketua TPPS Kabupaten	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemangku Kepentingan.

	3. Terselenggaranya rembuk Stunting tingkat kabupaten, kecamatan dan desa	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	TPPS Kabupaten dan TPPS Desa	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemangku Kepentingan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	4. Tersedianya kebijakan/ peraturan bupati tentang kewenangan desa/ kelurahan dalam penurunan Stunting.	Target: seluruh kabupaten/ kota Tahun: 2022	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Bagian Hukum dan HAM dan Pemangku Kepentingan
	5. Tersedianya bidan desa/ kelurahan sesuai kebutuhan.	Target: 100% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Pemangku Kepentingan.
	6. Jumlah desa/ kelurahan bebas Stunting.	Target: 100% Tahun: 2026	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase Pemerintah Daerah kabupaten/kota yang meningkatkan alokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 100% Tahun: 2026	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Pemangku Kepentingan

b. meningkatkan kapasitas Pemerintah Desa.	1. Jumlah pemerintah desa yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan Stunting.	Target: seluruh desa Tahun: 2026	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	2. Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi.	Target: semua pendamping Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Pemerintah Desa, Pemangku Kepentingan
	3. Persentase desa/ kelurahan yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah kabupaten/ kota.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Pemerintah Desa, Pemangku Kepentingan
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	Dinas Komunikas, Informatika, Statistik dan Persandian	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS).	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku	Target: 70%	Dinas Kesehatan	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Sosial,

	Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	Tahun: 2026		Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemerintah Desa 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: seluruh kabupaten/ kota Tahun: 2026	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase desa/ kelurahan yang memiliki = Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di kabupaten/kota.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang	Target: 70% Tahun 2026	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan

	mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD- HI).			
	4. Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana , Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan dan Pemangku Kepentingan
	5. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).	Target: 90% Tahun 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan
	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: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan
	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: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Kantor Kementerian Agama, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana , Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan

				Pemangku Kepentingan.
c. melakukan penguatan peran organisasi keagamaan dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan Stunting.	1. Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan Stunting lintas agama.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun : setiap tahun	TPPS Kabupaten	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana , Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan Stunting.	Target: 90% Tahun: 2026	Kementerian Agama	Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana , Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
Pilar 3: Peningkatan Konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitive di Kabupaten 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. Persentase desa/ kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Sfontinp 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: 2026	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Pemerintahan Desa, Pemangku Kepentingan
	2. Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/ kelurahan untuk Intervensi Spesifik	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Pemerintahan Desa, Pemangku Kepentingan

	dan Intervensi Sensitif dalam penurunan Stunting.			
	3. Persentase desa/ kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 80% Tahun: 2026	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Pemerintahan Desa, Pemangku Kepentingan
	4. Persentase desa/ kelurahan ang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Target: 100% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase calon pengantin/calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD).	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Kantor Kementerian Agama, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana , Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana , Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	7. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	Target: 80% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana , Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	8. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat dan	Target: 80%	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan

	Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Tahun: 2026		Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana , Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	9. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP—ASI).	Target: 80% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana , Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	10. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana , Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	11. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana , Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	12. Persentase kabupaten yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 100% Tahun: 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Perindustrian dan Perdagangan
	13. Persentase kabupaten/ kota yang mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 100% Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan.

b. melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga.	1. Cakupan pendampingan keluarga berisiko Stunting.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	2. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin).	Target: 90% Tahun 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	4. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko Stunting.	Target: 1 Tahun Setiap 6 bulan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	5. Persentase kabupaten/ kota dengan Age Specific fertility Rate/ASFR (15-19) paling sedikit 18 per 1.000.	Target: 90% Tahun 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	6. Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan.	Target: 70% Tahun 2026	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	7. Persentase unmet need pelayanan	Target: 7,4%	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku

	keluarga berencana.	Tahun: 2026	Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Kepentingan
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	1. Persentase Stunting keluarga berisiko yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi.	Target: 50% Tahun 2026	Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian	Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	2. Persentase Stunting keluarga berisiko yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Perikanan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	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).	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	4. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin	Target: 90%	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan	Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan

	dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat.	Tahun: 2026	Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	
	5. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan stat IS miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai.	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Pemerintah Desa 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: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
b. Meningkatkan kualitas fortifikasi pangan	Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha.	Target: 75% Tahun: 2026	Dinas Perindustrian dan Perdagangan	Dinas Kesehatan
Pilar 5: Penguatan dan pengembangan system, data, informasi, riset dan inovasi				
a. melakukan penguatan sistem Pemantauan dan Evaluasi terpadu Percepatan	1. Persentase Pemerintah Desa yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan	Target: 90% Tahun: 2026	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan

STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU KABUPATEN KEPULAUAN MERANTI 2023

Penurunan Stunting.	Penurunan Stunting.			
	2. Publikasi data Stunting tingkat kabupaten/kota.	Target: 1 (Satu) publikasi Tahun: setiap tahun	Dinas Komunikasi, Informatika, Statistik dan Persandian	Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
	3. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	TPPS Kabupaten Kepulauan Meranti	
	4. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Desa.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	5. Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (baduta) Stunting.	Target: 50% Tahun: 2026	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan.
b. mengembangkan sistem data dan informasi terpadu.	1. Tersedianya sistem data dan informasi terpadu untuk Percepatan Penurunan stunting	Target: 1 Tahun 2026	Dinas Komunikasi, Informatika, Statistik dan Persandian	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan
	2. Tersedianya data keluarga risiko Stunting yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA).	Target: 1 Tahun: setiap 6 bulan	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	3. Tersedianya sistem skrining dan	Target: 1	Dinas Sosial, Pemberdayaan	Kantor Kementerian Agama, Dinas Kesehatan,

	<p>konseling calon Pasangan Usia Subur (PUS) siap nikah.</p>	<p>Tahun: 2026</p>	<p>Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana</p>	<p>Dinas Komunikasi, Informatika, Statistik dan Persandian, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan</p>
<p>c. melakukan penguatan riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.</p>	<p>Persentase kabupaten/ kota yang menerima pendampingan Percepatan Penurunan Stunting melalui Tri Dharma perguruan tinggi.</p>	<p>Target: 100%</p> <p>Tahun: 2026</p>	<p>Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana</p>	<p>Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan</p>

Plt. BUPATI KEPULAUAN MERANTI

A S M A R