**BUPATI SOLOK SELATAN**
**PROVINSI SUMATERA BARAT**

**PERATURAN BUPATI SOLOK SELATAN**
**NOMOR 75 TAHUN 2022**

**TENTANG**
**PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING***
**DI KABUPATEN SOLOK SELATAN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI SOLOK SELATAN,**

Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 10 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* yang menyatakan bahwa dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* Kementerian / Lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan Pemerintah Desa melaksankan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting;*

b. bahwa prevalensi *Stunting* di Kabupaten Solok Selatan masih cukup tinggi sehingga diperlukan Percepatan Penurunan *Stunting* secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antara Perangkat Daerah, Pemerintah Nagari dan Pemangku Kepentingan;

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

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2003 Tentang Pembentukan Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Solok Selatan Dan Kabupaten Pasaman Barat di Propinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4348);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

3. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4424);

4. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
5. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak ( Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi ( Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
9. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* di Indonesia Tahun 2021-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1398);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Solok Selatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Solok Selatan Nomor 3 Tahun 2022 Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Solok Selatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI KABUPATEN SOLOK SELATAN

## BAB I
## KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

1. Daerah adalah Kabupaten Solok Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Solok Selatan.
3. Bupati adalah Bupati Solok Selatan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintah yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak adalah Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Solok Selatan.
6. Nagari adalah Nagari yang ada di Kabupaten Solok Selatan.
7. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.

8. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting.*
9. Intervensi sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak lansung terjadinya *Stunting.*
10. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja multisektor di pusat, Daerah, dan desa/Nagari.
11. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting,* mengidentifikasi, serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.
12. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting .*
13. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, pergugruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan *Stunting.*
14. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga perioritas (rumah tangga 1.000 HPK) di lokasi dengan perioritas penanganan.
15. Upaya Perbaikan Gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
16. Tenaga Gizi terlatih adalah Tenaga Gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
17. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang menangani gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
18. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan pencegahan *Stunting.*

Pasal 2

Azas-azas penurunan *Stunting* adalah:

a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penurunan *Stunting,* Tenaga Gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
b. penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya penurunan *Stunting* tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan lintas sektor dan program lain;
c. transparansi, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *Stunting* harus dilakukan secara terbuka;
d. peka budaya, artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *Stunting* harus memperhatikan sosio budaya gizi Daerah setempat; dan

e. akuntabilitas artinya azas yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *Stunting* harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Pasal 3

Maksud Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah adalah:

a. sebagai dasar pelaksanaan Konvergensi program penurunan *Stunting;*
b. sebagai panduan bagi Pemerintah Daerah serta seluruh pelaku pembangunan di Daerah dalam mendukung Percepatan Penurunan *Stunting ;* dan
c. mewujudkan generasi muda di Daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Pasal 4

Tujuan Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah adalah:

a. terwujudnya Konvergensi program di tingkat Daerah dalam penurunan *Stunting*;
b. meningkatnya mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat;
c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

Pasal 5

Ruang lingkup Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah meliputi :

a. pilar pencegahan *Stunting*;
b. strategi Percepatan Penurunan *Stunting*;
c. penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*
d. koordinasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
e. Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan;
f. pembinaan dan pengawasan;
g. penghargaan; dan
h. pembiayaan.

BAB II

PILAR PENCEGAHAN *STUNTING*

Pasal 6

(1) Target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 di Daerah dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting.*
(2) Pilar dalam strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
    a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Pemerintah Daerah dan pemerintah Nagari.
    b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat.
    c. peningkatan Konvergensi Intervensi Spesifik dan intervensi Sensitif di Pemerintah Daerah dan pemerintah Nagari.
    d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
    e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi.

(3) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun percapaian, penanggung jawab dan pihak pendukung.
(4) Pilar pencegahan *Stunting* meliputi :
   a. komitmen dan visi pimpinan Daerah;
   b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
   c. Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, Daerah dan masyarakat;
   d. mendorong kebijakan keamanan pangan serta gizi; dan
   e. Pemantauan dan Evaluasi.

## BAB III
## STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

### Pasal 7

Strategi penurunan *Stunting* bertujuan untuk :
a. menurunkan prevalensi *Stunting;*
b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
d. memperbaiki pola asuh;
e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan;
f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi; dan
g. meningkatkan kesadaran publik dan merubah prilaku kunci yang berpengaruh pada faktor resiko *Stunting* melalui strategi komunikasi perubahan prilaku.

### Pasal 8

Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting dengan* kelompok sasaran meliputi :
a. remaja;
b. calon pengantin;
c. ibu hamil;
d. ibu menyusui; dan
e. anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.

### Pasal 9

(1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030.
(2) Percapaian target tujuan pembangunan berkelanjutan sebagaimana pada ayat (1) dilaksanakan melalui pencapaian target Daerah prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia dibawah 5 (lima) tahun.

### Pasal 10

(1) Dalam rangka pencapaian target Daerah Prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) ditetapkan target yang harus dicapai 14 % (empat belas persen) pada tahun 2024.
(2) Target antara prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran indikator sasaran, target dan tahun pencapaian penanggung jawab dan pihak pendukung.
(3) Target prevalensi *Stunting* dalam kurun waktu tahun 2025 - 2030 ditetapkan berdasarkan hasil Evaluasi pencapaian target antara pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 11

(1) Target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam strategi penurunan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2).
(2) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan pihak pendukung.
(3) Pelaksanaan strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan peninjauan kembali berdasarkan Evaluasi pencapaian target antara pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3).

Pasal 12

Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Bupati ini.

Pasal 13

(1) Dalam pelaksanaan strategi percepatan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 disusun rencana aksi Daerah melalui pendekatan keluarga berisiko *Stunting*.
(2) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati setelah berkoordinasi dengan pimpinan kementerian/lembaga terkait.
(3) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup :
    a. penyedian data keluarga berisiko *Stunting;*
    b. pendampingan keluarga berisiko *Stunting*;
    c. pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur;
    d. surveilans keluarga berisiko *Stunting*; dan
    e. audit kasus *Stunting*.
(4) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud ayat (2) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, Pemerintah Nagari dan pemangku kepentingan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 14

(1) Penyedian data keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf a bertujuan untuk menyediakan data operasional melalui:
    a. penapisan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin/calon pasangan usia subur 3 (tiga) bulan pranikah;
    b. penapisan ibu hamil;
    c. Penapisan keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
    d. penapisan keluarga dengan pasangan usia subur pasca persalinan dan pasca keguguran;
    e. penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia dibawah 5 (lima) tahun;
    f. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih; dan
    g. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.
(2) Pendampingan keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf b bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui;
    a. penyuluhan;
    b. fasilitasi pelayanan rujukan;dan
    c. fasilitasi penerimaan program bantuan sosial.

(3) Pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf c wajib diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.
(4) Keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (3) huruf d digunakan sebagai pertimbangan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.
(5) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal Pasal 13 ayat (3) huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *Stunting* sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

## BAB IV
## PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

### Pasal 15
(1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 dan rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 menjadi acuan bagi Perangkat Daerah, pemerintah Nagari, dan pemangku kepentingan dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
(2) Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Perangkat Daerah dan pemerintah Nagari melaksanakan program dan kegiatan Percepatan penurunan *Stunting*.
(3) Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Perangkat Daerah dan Pemerintah Nagari melakukan :
    a. penguatan perencanaan dan penganggaran;
    b. peningkatan kulitas pelaksanaan;
    c. peningkatan kualitas Pemantauan, Evaluasi dan pelaporan; dan
    d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

### Pasal 16
(1) Pemerintah Nagari sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) mengkoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Nagari.
(2) Pemerintah Nagari sebagaimmana dimaksud pada ayat (1) memprioritaskan penggunaan Dana Desa/Nagari dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
(3) Pemerintah Nagari mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan Nagari dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

### Pasal 17
Perangkat Daerah memberikan pertimbangan, saran dan rekomendasi kepada pemerintah Nagari dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Nagari terkait Percepatan Penurunan *Stunting* sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

### Pasal 18
(1) Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*, Perangkat Daerah dan pemerintah Nagari dapat melibatkan Perangkat Daerah/Lembaga, dan Pemangku Kepentingan.
(2) Pelibatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara konvergen dan terintegrasi.

BAB V
KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN
PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu
Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Daerah

Pasal 19

(1) Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah, dibentuk tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah.
(2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengkoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah dan Kecamatan.
(3) Keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga.
(4) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari:
    a. pengarah; dan
    b. pelaksana.
(5) Pembentukan tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 20

(1) Dalam melaksanakan tugasnya, pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (4) huruf b berpedoman pada mekanisme tata kerja dan didukung oleh sekretariat pelaksana yang bertugas memberikan dukungan substansi, teknis, dan administrasi penyelenggara Percepatan Penurunan *Stunting*.
(2) Sekretariat pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat *ex-officio*, yang secara fungsional dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah menyelenggarakan urusan Pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana dengan melibatkan lembaga terkait dan Pemangku Kepentingan.

Bagian Kedua
Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Nagari

Pasal 21

(1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Nagari Wali Nagari menetapkan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Nagari.
(2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Nagari bertugas mengkoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Nagari.
(3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Nagari melibatkan:
    a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, Tenaga Gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan.
    b. penyuluh keluarga berencana dan/atau petugas lapangan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga;
    c. tim penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga.
    d. pembantu pembina Keluarga Berencana Desa/Nagari;dan/atau
    e. sub-PPKBD/Kader Pembangunan Manusia, kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.

(4) Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Nagari ditetapkan dengan Keputusan Wali Nagari.

## BAB VI
## PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

### Pasal 22

Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan bertujuan untuk:

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

### Pasal 23

(1) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan percepatan penurunan dilakukan oleh Perangkat Daerah dan pemerintah Nagari sesuai dengan kewenangannya.
(2) Ketua pelaksana mengkoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
(3) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan percepatan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung dengan :
    a. sistem manajemen data terpadu di pusat, Daerah dan Nagari dengan memaksimalkan sistem informasi yang sudah ada melalui mekanisme Satu Data Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
    b. riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.

### Pasal 24

(1) Wakil Ketua Pelaksana bidang koordinasi pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Pemerintah Daerah, wakil ketua Pelaksana bidang perencanaan, Pemantauan, dan Evaluasi menyampaikan hasil laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada ketua Pelaksana 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
(2) Ketua Pelaksana mengkoordinasikan laporan mengenai penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* untuk disampaikan kepada Bupati selaku ketua Pengarah 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu bila diperlukan.
(3) Bupati menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB VII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 25

(1) Ketua pelaksana melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah.

(2) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disampaikan kepada Bupati paling sedikit sekali dalam setahun.

Pasal 26

(1) Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 dilaksanakan dan dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan dan pembangunan Daerah.

(2) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan dan pembangunan Daerah dibantu oleh Tim Teknis Percepatan Pencegahan *Stunting* terintegrasi.

(3) Tim teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari Perangkat Daerah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.

(4) Pembentukan Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan keputusan Bupati.

BAB VIII

PENGHARGAAN

Pasal 27

Bupati dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap pelaksanaan percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* di Kabupaten Solok Selatan.

Pasal 28

Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 diberikan pada saat hari besar nasional dan/atau hari besar yang ditetapkan oleh Bupati.

BAB IX

PEMBIAYAAN

Pasal 29

Pembiayaan atas pelaksanaan percepatan pencegahan *Stunting* dan penurunan *Stunting* di Daerah dapat bersumber dari :

a. anggaran dan Pendapatan Belanja Negara;

b. anggaran dan Pendapatan dan Belanja Daerah;

c. anggaran dan Pendapatan Belanja Nagari; dan

d. sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 30

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Padang Aro
pada tanggal 27 Oktober 2022
BUPATI SOLOK SELATAN,

KHAIRUNAS

Diundangkan di Padang Aro
pada tanggal 27 Oktober 2022
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SOLOK SELATAN,

SYAMSURIZALDI

BERITA DAERAH KABUPATEN SOLOK SELATAN TAHUN 2022 NOMOR 75

**LAMPIRAN PERATURAN BUPATI SOLOK SELATAN**
**NOMOR : 75 TAHUN 2022**
**TENTANG : PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI KABUPATEN SOLOK SELATAN**

STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

*A.* Target Antara Percepatan Penurunan *Stunting*

| SASARAN | INDIKATOR SASARAN | TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN | PENANGGUNG JAWAB | PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG |
|---|---|---|---|---|
| a. Tersedianya layanan Intervensi Spesifik. | 1. ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi. | Target: 80% Tahun 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas Kesehatan, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan. |
| | 2. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan. | Target: 84% Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kantor Kementerian Agama Kabupaten Solok Selatan, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan. |
| | 3. Persentase remaja putri yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). | Target: 58% Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kementrian Agama, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 4. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. | Target: 55%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Dinas Pendidikan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan |
| | 5. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP— ASI). | Target: 80%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Pendidikan, Dinas Pemberdayaan Sosial dan Masyarakat Desa, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan |
| | 6. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk. | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan |
| | 7. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan |
| | 8. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi. | Target: 85%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan |
| | 9. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap. | Target: 95%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan |

| SASARAN | INDIKATOR SASARAN | TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN | PENANGGUNG JAWAB | PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG |
|---|---|---|---|---|
| b. Tersedianya layanan Intervensi Sensitif. | 1. Persentase pelayanan Keluarga Berencana(KB)pascapersalinan. | Target: 70%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, DP2KBPP, & PA, Pemerintah Desa/Nagari, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 2. Persentase kehamilan yang tidak diinginkan. | Target: 15,5%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | DP2KBPP, & PA, Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Berencana, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari, dan Pemangku Kepentingan |
| | 3. Cakupan Calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, DP2KBPP, & PA, Dinas Sosial Pemberdayaan Masyarakat Desa, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Kementerian Agama, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari, dan Pemangku Kepentingan |
| | 4. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di lokasi prioritas. | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretas Daerah | Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan |
| | 5. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di lokasi prioritas. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 6. Cakupan Penerima Bantuan luran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional. | Target:<br>358.000 jiwa<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari, dan Pemangku Kepentingan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 7. Cakupan keluarga berisiko *Stunting* yang memperoleh pendampingan. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | DP2KBPP, & PA, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan. |
| | 8. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat. | Target:<br>93.000 KK<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan. |
| | 9. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang *Stunting* di lokasi prioritas | Target: 70%<br>Tahun: 2024 | Sekretars Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan Kantor Kementerian Agama Kabupaten Solok Selatan, Dinas Pendidikan, Dinas Sosial PMD, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 10. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan. | Target:<br>96.000 KK<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Pangan Pertanian Peternakan dan Perikanan, DP2KBPP, & PA, Dinas Pendidikan, Dinas Sosial Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 11. Persentase Desa/ Nagari stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau *Open Defecation Free (ODF).* | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Pekerjaan Umum, Tata Ruang dan Pertanahan, Dinas Kesehatan, Dinas Perumahan dan Kawasan Pemukiman, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, Pemerintah Desa/Nagari, dan Pemangku Kepentingan. |

B. Uraian Pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Solok Selatan

| Pilar 1: Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di Pemerintah Daerah | | | | |
|---|---|---|---|---|
| KEGIATAN | KELUARAN *(OUTPUT)* | TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN | PENANGGUNG JAWAB | PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG |
| a. Meningkatkan komitmen percepatan penurunan *Stunting.* | 1. Terselenggaranya rapat koordinasi tahunan yang dihadiri oleh Bupati | Target: minimal 1 (satu) kali<br>Tahun: setiap tahun | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Perangkat Daerah, dan Pemangku Kepentingan |
| | 2. Terselenggaranya rapat koordinasi di tingkat kabupaten | Target: minimal 1 (satu) kali<br>Tahun: setiap tahun | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Perangkat Daerah, dan Pemangku Kepentingan |
| | 3. Terselenggaranya rembug *stunting* tingkat kecamatan | Target: minimal 2 (dua) kali<br>Tahun: setiap tahun | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Perangkat Daerah, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan |
| | 4. Tersedianya kebijakan/peraturan bupati tentang kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan *stunting* | Target: 1 Peraturan Bupati<br>Tahun: 2022 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Perangkat Daerah yang membidangi, Pemangku Kepentingan. |
| | 5. Tersedianya bidan desa/ kelurahan sesuai kebutuhan. | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 6. Jumlah desa/Nagari bebas *Stunting.* | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, Pemerintah Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan. |
| | 7. Persentase Perangkat Daerah yang meningkatkan alokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk Percepatan Penurunan *Stunting* | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan BPKD. |
| b. Meningkatkan kapasitas Pemerintah Desa. | 1. Jumlah pemerintah Desa/Nagari yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan *Stunting* | Target: 100%<br>47 Nagari<br>Tahun: 2022 | Sekretaris Daerah | Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari dan Pemangku Kepentingan. |
| | 2. Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi. | Target: 100%<br>semua pendamping<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan. |
| | 3. Persentase desa/kelurahan yang kader pembangunan manusia- nya mendapatkan pembinaan dari Perangkat Daerah | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, Perangkat Daerah Kabupaten, dari Pemangku Kepentingan. |

| Pilar 2: Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat | | | | |
|---|---|---|---|---|
| KEGIATAN | KELUARAN *(OUTPUT)* | TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN | PENANGGUNG JAWAB | PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG |
| a. melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan. | 1. Terlaksananya kampanye nasional pencegahan *Stunting*. | Target: 3 kanal/ metode<br>Tahun: setiap bulan | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Dinas Komunikasi dan Informatika, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Camat, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 2. Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS). | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Pekerjaan Umum, Tata Ruang dan Pertanahan, Dinas Perumahan, Kawasan Pemukiman, Lingkungan Hidup dan Perhubungan , Dinas Kesehatan, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 3. Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). | Target: 70%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Camat, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 4. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Camat, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan. |
| b.melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan *Stunting*. | 1. Jumlah kecamatan 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 kecamatan<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Pendidikan, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2. Persentase desa/ Nagaril. yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih penga- suhan stimulasi penanganan stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan | Target: 90% Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Pendidikan, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 3. Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI) | Target: 70% Tahun 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Pendidikan, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 4. Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu | Target: 90% Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga 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 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Camat, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 6. Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul | Target: 90% Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, Pemerintah Daerah Kabupaten, dan Pemangku Kepentingan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | kesehatan dan gizi. | | | |
| | 7. Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | DP2KBPP, & PA, Dinas Kesehatan, Camat, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga, 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 setiap tahun | Sekretaris Daerah | DP2KBPP, & PA, Kantor Kementerian Agama Kabupaten Solok Selatan, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 2. Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan *Stunting*. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Kantor Kementerian Agama Kabupaten Solok Selatan, DP2KBPP, & PA, Kecamatan, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga ,dan Pemangku Kepentingan. |

| Pilar 3: Peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di Pemerintah Daerah, Kecamatan, dan Pemerintah Desa/Nagari | | | | |
|---|---|---|---|---|
| KEGIATAN | KELUARAN *(OUTPUT)* | TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN | PENANGGUNG JAWAB | PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG |
| a. Melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi di tingkat Kabupaten dan Kecamatan | 1. Jumlah Kecamatan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah (RPJPD, RPJMD, Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi, RKPD, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Rencana Kerja dan Anggaran Daerah) | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | BAPPEDA | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 2. Persentase Kecamatan yang melaksanakan aksi konvergensi Percepatan Penurunan Stunting | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | DP2KBPP, & PA, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 3. Persentase desa /Nagari yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran desa/kelurahan (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa, Rencana | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa / Nagari, Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah, dan Pemangku Kepentingan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Kerja Pemerintah Desa/Nagari, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan Rencana Kerja dan Anggaran Desa). | | | |
| | 4. Persentase desa / kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/ Nagari untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan *Stunting*. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa / Nagari, Pemerintah Desa/Nagari , Dinas Kesehatan, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 5. Persentase desa/Nagari yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting*. | Target: 80%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, Pemerintah Desa / Nagari, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 6. Persentase desa/ Nagari yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Dinas Perumahan, Kawasan Pemukiman Lingkungan Hidup dan Perhubungan. Dinas Pekerjaan Umum Tata Ruang dan Pertanahan, , dan Pemangku Kepentingan. |
| | 7. Persentase calon pengantin/ calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD). | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Kantor Kementerian Agama Kabupaten Solok Selatan, DP2KBPP, & PA. |
| | 8. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 9. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan. | Target: 80%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan. |
| | 10. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif | Target: 80%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan. |
| | 11. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP— ASI). | Target: 80%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan. |
| | 12. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan. |
| | 13. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan. |
| | 14. Persentase Kecamatan yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan *Stunting*. | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 15. Persentase kecamatan yang mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan *Stunting*. | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | DP2KBPP, & PA, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan |
| b. melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga | 1. Cakupan pendampingan keluarga berisiko *Stunting* | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | DP2KBPP, & PA, Koordinator PLKB, Tim Pendamping Keluarga dan Pemangku Kepentingan. |
| | 2. Cakupan Calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, DP2KBPP, & PA, Koordinator PLKB, Tim Pendamping Keluarga dan Pemangku Kepentingan. |
| | 3. Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin). | Target: 90%<br>Tahun 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 4. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko *Stunting.* | Target: 1 Tahun<br>Setiap 6 bulan | Sekretaris Daerah | DP2KBPP, & PA, Koordinator PLKB, Tim Pendamping Keluarga dan Pemangku Kepentingan. |
| | 5. Persentase Angka Kelahiran Menurut Kelompok Umur (*Age Specific fertility rate* /ASFR) (15- 19) paling sedikit 18 per 1.000. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Kecamatan, Koordinator PLKB dan Pemangku Kepentingan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 6. Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan. | Target: 70%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | DP2KBPP, & PA, Dinas Kesehatan, Kecamatan, Koordinator PLKB dan Pemangku Kepentingan. |
| | 7. Persentase Kebutuhan Ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) pelayanan keluarga berencana. | Target: 7,4%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | DP2KBPP, & PA, Koordinator PLKB, dan Pemangku Kepentingan. |

| Pilar 4: Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat | | | | |
|---|---|---|---|---|
| KEGIATAN | KELUARAN *(OUTPUT)* | TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN | PENANGGUNG JAWAB | PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG |
| a. Memenuhi kebutuhan pangan dan gizi individu, keluarga, dan masyarakat termasuk dalam keadaan bencana. | 1. Persentase keluarga berisiko *Stunting* yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi. | Target: 50%<br>Tahun 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Dinas Pangan Pertanian Peternakan dan Perikanan, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 2. Persentase keluarga berisiko *Stunting* yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan, Kecamatan, 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 (karbohi-drat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, dan/atau Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP- ASI) | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan, Kecamatan, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, dan Pemangku Kepentingan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 4. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Kecamatan Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 5. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | DP2KBPP, & PA, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 6. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan luran (PBI) Jaminan Kesehatan. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari dan P3A, DP2KBPP &PA dan Pemangku Kepentingan. |
| b. Meningkatkan kualitas sertifikasi pangan | Persentase pengawasan produk pangan sertifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha. | Target: 75%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian Ketahanan Pangan dan Perikanan, Badan Pengawas Obat dan Makanan, dan Pemangku Kepentingan. |

| Pilar 5: Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi | | | | |
|---|---|---|---|---|
| KEGIATAN | KELUARAN *(OUTPUT)* | TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN | PENANGGUNG JAWAB | PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG |
| a. melakukan penguatan sistem Pemantauan dan Evaluasi terpadu Percepatan Penurunan *Stunting* | 1. Persentase Kecamatan yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting*. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kominfo dan Pemangku Kepentingan. |
| | 2. Persentase Pemerintah Desa/Nagari yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting*. | Target: 90%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Sosialn dan Pemberdayaan Masyarat Desa/Nagri, Dinas Kominfo dan Pemangku Kepentingan. |
| | 3. Publikasi data *Stunting* di Kabupaten Blora | Target: 1 (Satu) publikasi<br>Tahun: setiap tahun | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Komunikasi dan Informatika, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan. |
| | 4. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* | arget: minimal 2 (dua) kali<br>Tahun: setiap tahun | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, DP2KB, PP & PA, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, Dinas Pekerjaan Umum, Tata Ruang dan Pertanahan, Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Perumahan Kawasan Permukiman, |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | Lingkungan Hidup dan Perhubungan, Dinas Komunikasi dan Informatika, serta Pemangku Kepentingan. |
| | 5. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan *Stunting* di Pemerintah Daerah. | Target: minimal 2 (dua) kali<br>Tahun: setiap tahun | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, DP2KB, PP & PA, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas Pekerjaan Umum,Tata Ruang dan Pertanahan, Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan dan dan Perikanan, Dinas Perumahan , Kawasanan ,Lingkungan Hidup dan Perhubungan, Dinas Komunikasi dan Informatika, serta Pemangku Kepentingan. |
| | 6. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan *Stunting* di Kecamatan. | Target: minimal 2 (dua) kali<br>Tahun: setiap tahun | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, DP2KB, PP & PA, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang dan Pertanahan, Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Perumahan Kawasan Permukiman,Lingkungan Hidup dan Perhubungan, Dinas Komunikasi dan Informatika, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 7. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan *Stunting* di Pemerintah Desa/Kelurahan. | Target: minimal 2 (dua) kali<br>Tahun: setiap tahun | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, DP2KB, PP & PA, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat Desa/Nagari, Dinas Pekerjaan Umum Tata Ruang dan Pertanahan, Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Perumahan Permukiman dan Perhubungan, Dinas Komunikasi dan Informatika, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan. |
| | 8. Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (baduta) *Stunting*. | Target: 50%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Pemangku Kepentingan. |
| c. mengembangkan sistem data dan informasi terpadu. | 1. Tersedianya sistem dana transfer ke daerah dan dana desa/ kelurahan yang mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* secara terintegrasi | Target: 1<br>Tahun: 2022 | Sekretaris Daerah | BPKD, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Pemerintah Desa/Nagari. |
| | 2. Tersedianya sistem data dan informasi terpadu untuk Percepatan Penurunan *Stunting* | Target: 1<br>Tahun: 2021 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Komunikasi dan Informatika, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 3. Tersedianya data keluarga risiko *Stunting* yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA). | Target: 1<br>Tahun: setiap 6 bulan | Sekretaris Daerah | DP2KBPP&PA, Dinas Komunikasi dan Informatika, Koordinator PLKB, dan Pemangku Kepentingan. |
| | 4. Tersedianya sistem skrining dan konseling calon Pasangan Usia Subur (PUS) siap nikah. | Target: 1 sistem<br>Tahun: 2021 | Sekretaris Daerah | Kantor Kementerian Agama Kabupaten Solok Selatan, Dinas Kesehatan, DP2KBPP&PA, Dinas Komunikasi dan Informatika, Koordinator PLKB, dan Kecamatan |
| | 5. Persentase Kecamatan yang mengimplementasikan sistem data surveilans gizi elektronik dalam Pemantauan intervensi gizi untuk penurunan *Stunting* | Target: 100%<br>Tahun 2024 | Sekretaris Daerah | Dinas Kesehatan, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan. |
| d. melakukan penguatan dan inovasi riset serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi | Persentase Kecamatan yang menerima pendampingan Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Tri Dharma perguruan tinggi. | Target: 100%<br>Tahun: 2024 | Sekretaris Daerah | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Pendidikan, DP2KBPP&PA, Dewan Riset Daerah, dan Pemangku Kepentingan. |

BUPATI SOLOK SELATAN,

KHAIRUNAS