



BUPATI DHARMASRAYA
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN BUPATI DHARMASRAYA
NOMOR 5 TAHUN 2023

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI DHARMASRAYA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mendukung strategi nasional percepatan penurunan stunting guna mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan, perlu menyusun strategi percepatan penurunan stunting di daerah;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan pasal 10 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, Pemerintah Daerah menyelenggarakan program dan kegiatan percepatan penurunan stunting;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Solok Selatan Dan Kabupaten Pasaman Barat di Provinsi 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6856);

3. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting;
4. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting di Indonesia Tahun 2021-2024;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Daerah adalah Kabupaten Dharmasraya.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Dharmasraya.
3. Bupati adalah Bupati Dharmasraya.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintah yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Perangkat Daerah terdiri atas sekretariat Daerah, sekretariat DPRD, inspektorat, dinas, badan, dan kecamatan.
6. 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.
7. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya Stunting.
8. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya Stunting.
9. Percepatan Penurunan Stunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa.
10. Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting adalah langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk Percepatan Penurunan Stunting dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi Stunting yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.
11. Pemerintah Nagari adalah Wali Nagari dibantu perangkat nagari sebagai unsur penyelenggara pemerintahan nagari.
12. 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.
13. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting.
14. 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.
15. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1.000 HPK) di lokasi dengan prioritas penanganan.

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Bupati ini sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah, serta seluruh unsur pelaku pembangunan di daerah dalam mendukung upaya percepatan penurunan Stunting.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:

- a. memberikan kepastian hukum dalam upaya percepatan penurunan Stunting;
- b. memberikan acuan berupa langkah- langkah konkret yang harus dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas dalam Percepatan Penurunan Stunting; dan
- c. melakukan penguatan dalam upaya konvergensi perencanaan dan penganggaran Percepatan Penurunan Stunting tingkat daerah, nagari dan bersama pemangku kepentingan yang berkesinambungan.

Pasal 4

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 5

- (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
 - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif 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.

BAB III

STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Bagian Kesatu Umum

Pasal 6

Strategi penurunan Stunting bertujuan untuk:

- a. menurunkan prevalensi Stunting;
- b. meningkatkan kualitas penyediaan 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 perilaku kunci yang berpengaruh pada faktor resiko Stunting melalui strategi komunikasi perubahan perilaku.

Pasal 7

Pelaksanaan strategi Percepatan Penurunan Stunting dilakukan dengan kelompok sasaran meliputi :

- a. remaja;
- b. calon pengantin;
- c. ibu hamil;
- d. ibu menyusui; dan
- e. anak berusia 0 (nol) sampai 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Bagian Kedua

Target Penurunan Stunting

Pasal 8

- (1) Strategi Percepatan Penurunan Stunting dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030.
- (2) Pencapaian 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 9

- (1) Dalam rangka pencapaian target Daerah Prevalensi Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) ditetapkan target antara yang harus dicapai sebesar 14 % (empat belas persen) pada tahun 2024.
- (2) Target antara prevalensi Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran indikator sasaran, target dan tahun pencapaian penanggung jawab dan 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 10

- (1) Target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam strategi penurunan Stunting Daerah.
- (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 9 ayat (3).

Pasal 11

Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Daerah melalui target dan pilar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketiga
Rencana Aksi Daerah

Pasal 12

- (1) Dalam pelaksanaan strategi percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 disusun rencana aksi Daerah melalui pendekatan keluarga berisiko Stunting.
- (2) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.
- (3) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:
 - a. penyediaan data keluarga berisiko Stunting;
 - b. pendampingan keluarga berisiko Stunting,
 - c. pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur,
 - 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 13

- (1) Penyediaan data keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 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 12 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 12 ayat (3) huruf c wajib diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.
- (4) Surveilans Keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan Stunting.
- (5) Audit kasus Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus Stunting sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

BAB IV

PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 14

- (1) Strategi Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dan rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 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 dengan melakukan:
 - a. penguatan perencanaan dan penganggaran;
 - b. peningkatan kualitas pelaksanaan;
 - c. peningkatan kualitas Pemantauan, Evaluasi dan pelaporan; dan
 - d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

Pasal 15

- (1) Pemerintah Nagari mengkoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Nagari.
- (2) Pemerintah Nagari memprioritaskan penggunaan Dana Desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.
- (3) Pemerintah Nagari mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan Nagari dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.

Pasal 16

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 17

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, Perangkat Daerah dan pemerintah Nagari dapat melibatkan Perangkat Daerah/Lembaga terkait, 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 18

- (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 19

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 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 yang 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 20

- (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 21

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 22

- (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 23

- (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 24

- (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.

BAB VIII

PENGHARGAAN

Pasal 25

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

Pasal 26

Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 diberikan pada saat hari besar nasional dan/atau hari besar yang ditetapkan oleh Bupati.

BAB IX

PEMBIAYAAN

Pasal 27

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 28

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Pulau Punjung
pada tanggal 8 Mei 2023

BUPATI DHARMASRAYA,



SUTAN RISKA

Diundangkan di Pulau Punjung
pada tanggal 8 Mei 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN DHARMASRAYA,


ADLISMAN

BERITA DAERAH KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2023 NOMOR

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI DHARMASRAYA
NOMOR : 5 TAHUN 2023
TENTANG : PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

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. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	Target: 80% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kementerian Agama; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	3. Persentase remaja putri yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	Target: 58% Tahun 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kementerian Agama; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Target: 80% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Kementerian Agama; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase anak usia 6- 23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Target: 80% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	6. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan pengembangan Daerah; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	8. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan pengembangan Daerah; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	9. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan pengembangan Daerah; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
b. Tersedianya layanan Intervensi Sensitif.	1. Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan.	Target: 70% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase kehamilan yang tidak diinginkan.	Target: 15,5% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Kementerian Agama; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	3. Cakupan Calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kementerian Agama; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	4. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di lokasi prioritas.	Target: 100% Tahun: 2024	Dinas Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di lokasi prioritas.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	6. Cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional.	Target: 26.693 jiwa Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	7. Cakupan keluarga berisiko Stunting yang memperoleh pendampingan.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	8. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.	Target: 8.000 KK Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	9. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang Stunting di lokasi prioritas	Target: 70% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Pendidikan; Kementerian Agama; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	10. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan.	Target: 96.000 KK Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Pertanian; Dinas Pangan dan Perikanan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	11. Persentase Desa/ Nagari stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF).	Target: 100% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

B. Uraian Pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Dharmasraya

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 Tahun: setiap tahun	Sekretaris Daerah	Perangkat Daerah; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	2. Terselenggaranya rapat koordinasi di tingkat kabupaten	Target: minimal 1 (satu) kali Tahun: setiap tahun	Sekretaris Daerah	Perangkat Daerah; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	3. Terselenggaranya rembug stunting tingkat kecamatan	Target: minimal 1 (satu) kali Tahun: setiap tahun	Kecamatan	Perangkat Daerah; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	4. Tersedianya kebijakan/ peraturan bupati tentang kewenangan Nagari dalam penurunan stunting	Target: 1 Peraturan Bupati Tahun: 2022	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Perangkat Daerah; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	5. Tersedianya bidan desa sesuai kebutuhan	Target: 100% Tahun: 2024	Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia	Dinas Kesehatan; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	6. Jumlah desa/kelurahan bebas Stunting	Target: 100% Tahun: 2024	Sekretaris Daerah	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Pendidikan; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
b. Meningkatkan kapasitas Pemerintah Desa.	1. Jumlah pemerintah nagari yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan Stunting.	Target: Seluruh Nagari Tahun: 2023	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Pendidikan; dan Pemangku Kepentingan.
	2. Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi.	Target: Seluruh Pendamping Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase nagari yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah kabupaten.	Target: 90% Tahun: 2024	Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; dan 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 Metode Tahun: Setiap Bulan	Dinas Komunikasi dan Informasi	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Pendidikan; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS).	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Pendidikan; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	Target: 70% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Pendidikan; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	4. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Pendidikan; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
b. Melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan Stunting.	1. Persentase Nagari yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan Stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di kabupaten	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Pendidikan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUDHI).	Target: 70% Tahun: 2024	Dinas Pendidikan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	3. Terpenuhi standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	6. Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Repaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; 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 kali Tahun: Setiap Tahun	Bagian Kesra	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kementerian Agama; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan Stunting.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kementerian Agama; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

Ptlar 3: Peningkatan Konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di Pemerintah Daerah dan Pemerintahan 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 daerah	1. Persentase Kecamatan yang melaksanakan aksi konvergensi Percepatan Penurunan Stunting	Target: 100% Tahun: 2022	Sekretaris Daerah	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Dinas Pangan dan Perikanan; Dinas Pertanian; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase desa/kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran desa/kelurahan (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa, Rencana Kerja Pemerintah Desa, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan Rencana Kerja dan Anggaran Desa).	Target: 100% Tahun: 2022	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	3. Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan Stunting.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Dinas Pangan dan Perikanan; Dinas Pertanian; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase desa/kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan Stunting	Target: 80% Tahun: 2022	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Dinas Pangan dan Perikanan; Dinas Pertanian; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Target: 100% Tahun: 2024	Dinas Pekerjaan Umum Dan Penataan Ruang; dan Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase calon pengantin calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD).	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kementerian Agama; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	7. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	8. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	Target: 80% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	9. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Target: 80% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	10. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Target: 80% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	11. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	12. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
b. melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga.	1. Cakupan pendampingan keluarga berisiko Stunting	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; 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: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	3. Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin).	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Kecamatan; Pemerintah Nagari; 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	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan.	Target: 70% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	6. Persentase unmet need pelayanan keluarga berencana.	Target: 7,4% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Kecamatan; Pemerintah Nagari; 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% Tahun: 2024	Dinas Pangan dan Perikanan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Pertanian; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Pangan dan Perikanan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Pertanian; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Kecamatan; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	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: 2024	Dinas Pangan dan Perikanan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Pertanian; Dinas Kesehatan; Kecamatan; dan Pemangku Kepentingan.
	4. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Pemerintah Nagari; Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.
	5. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Pemerintah Nagari; Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	6. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Pemerintah Nagari; Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan
b. Meningkatkan kualitas fortifikasi pangan	Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha.	Target: 75% Tahun: 2024	Dinas Koperasi, UMKM, dan Perdagangan	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Badan Pengawas Obat dan Makanan; Dinas Pangan dan Perikanan; Dinas Pertanian; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan, Kecamatan; 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 Pemerintah Desa yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Kecamatan; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	2. Publikasi data Stunting tingkat kabupaten / kota.	Target: 1 (satu) publikasi Tahun: setiap tahun	Dinas Komunikasi dan Informatika	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Pemerintah Nagari; Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.
	3. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Daerah kabupaten/ kota.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah	Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Pemerintah Nagari; Kecamatan; dan Pemangku Kepentingan
	4. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Desa.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Kecamatan; dan Pemangku Kepentingan.
	5. Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (Baduta) Stunting.	Target: 50% Tahun: 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pendidikan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Pemerintah Nagari; Kecamatan; dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
b. Mengembangkan sistem data dan informasi terpadu.	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	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Pendidikan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Pemerintah Nagari; Kecamatan; dan Pemangku Kepentingan.
c. Melakukan penguatan riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.	Persentase kabupaten yang menerima pendampingan Percepatan Penurunan Stunting melalui Tri Dharma Perguruan Tinggi.	Target: 100% Tahun: 2024	Sekretari Daerah	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah; Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Dinas Pendidikan; Dinas Pangan dan Perikanan; Dinas Pertanian; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; Dinas Pendidikan; Kecamatan; Pemerintah Nagari; dan Pemangku Kepentingan.
d. Mengembangkan sistem pengelolaan pengetahuan.	Tersusunnya kajian anggaran dan belanja pemerintah untuk Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 1 Tahun: setiap tahun	Badan Keuangan Daerah	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa

BUPATI DHARMASRAYA,



SUTAN RISKa