



SALINAN

BERITA DAERAH KOTA TANGERANG SELATAN

No. 10,2023

PEMERINTAH KOTA TANGERANG SELATAN.
Percepatan Penurunan *Stunting*.

PROVINSI BANTEN

PERATURAN WALI KOTA TANGERANG SELATAN

NOMOR 10 TAHUN 2023

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA TANGERANG SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan *stunting*;
 - b. bahwa Kota Tangerang Selatan ditetapkan sebagai salah satu lokasi fokus intervensi penurunan *stunting* berdasarkan Keputusan Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep.42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi Tahun 2021;
 - c. bahwa percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud dalam huruf a merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan nasional dan menjadi target pembangunan berkelanjutan di Daerah yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi perangkat daerah dan pemangku kepentingan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Percepatan Penurunan *Stunting*;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kota Tangerang Selatan Di Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 188, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4935);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
5. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
6. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1398);
7. Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Tangerang Selatan Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 72) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Tangerang Selatan Tahun 2022 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 128);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN, *STUNTING*.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Tangerang Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Tangerang Selatan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
6. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, Daerah, dan kelurahan.
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. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, dunia pendidikan, rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta, fasilitas kesehatan, media massa, organisasi masyarakat sipil, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan *Stunting*.
10. 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.

11. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
12. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang selanjutnya disingkat TPPS adalah organisasi Percepatan Penurunan *Stunting* yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
13. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
14. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disingkat ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti makanan atau minuman lain, kecuali vitamin dan obat-obatan.
15. Inisiasi Menyusu Dini yang selanjutnya disingkat IMD adalah bayi setelah dipotong tali pusatnya segera diletakkan tengkurap di dada ibunya untuk dapat menyusu sendiri tanpa bantuan paling singkat 1 (satu) jam.
16. Manajemen Terpadu Bayi Muda yang selanjutnya disingkat MTBM adalah suatu pendekatan yang terpadu dalam tatalaksana bayi umur 1 (satu) hari sampai dengan 2 (dua) bulan, baik yang sehat maupun yang sakit, baik yang datang ke fasilitas rawat jalan maupun dikunjungi oleh tenaga kesehatan pada saat kunjungan neonatal.
17. Manajemen Terpadu Balita Sakit yang selanjutnya disingkat MTBS adalah suatu pendekatan yang terintegrasi/terpadu dalam tatalaksana balita sakit dengan fokus kepada kesehatan anak berusia lebih dari 2 (dua) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan secara menyeluruh di unit rawat jalan fasilitas pelayanan kesehatan dasar.
18. Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang yang selanjutnya disingkat SDIDTK adalah kegiatan komprehensif untuk memantau aspek tumbuh kembang anak.
19. Seribu Hari Pertama Kehidupan adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 (dua) tahun.
20. Kader Pembangunan Manusia adalah kader masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia, terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi penanganan *Stunting*.
21. Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* yang selanjutnya disebut Rencana Aksi Daerah adalah Rencana Aksi Tingkat Kota berisi program serta kegiatan di bidang penurunan *Stunting* guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Wali Kota ini sebagai pedoman bagi Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan untuk mendukung upaya Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 3

Peraturan Wali Kota ini bertujuan untuk:

- a. memberikan kepastian hukum yang dapat digunakan sebagai rujukan dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan dalam mendukung upaya penurunan *Stunting*;
- b. meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab individu dan masyarakat dalam upaya penurunan *Stunting*;
- c. sebagai pedoman fasilitasi penurunan *Stunting* yang partisipatif, terpadu, sinergis, dan bertumpu pada pemanfaatan sumber daya lokal;
- d. mewujudkan komitmen Perangkat Daerah melalui upaya yang lebih sistematis dan terkoordinasi dalam penurunan *Stunting* di Daerah serta mewujudkan generasi yang sehat produktif dan berkualitas; dan
- e. mengintegrasikan dan menyelaraskan penurunan *Stunting* di Daerah yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan melalui pembagian peran dan tanggung jawab masing-masing.

BAB II

SASARAN DAN KEGIATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dengan kelompok sasaran meliputi:

- a. ibu hamil;
- b. remaja;
- c. anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) bulan;
- d. anak berusia lebih dari 6 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan;
- e. anak berusia lebih dari 24 (dua puluh empat) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan;
- f. calon pengantin;
- g. pasangan usia subur; dan
- h. ibu menyusui.

Pasal 5

Dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting* terhadap sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan melalui kegiatan:

- a. Intervensi Spesifik; dan
- b. Intervensi Sensitif.

Bagian Kedua

Intervensi Spesifik

Pasal 6

Intervensi Spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a meliputi kegiatan:

- a. Intervensi Spesifik untuk ibu hamil;
- b. Intervensi Spesifik untuk remaja;
- c. Intervensi Spesifik untuk anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) bulan;
- d. Intervensi Spesifik untuk anak berusia lebih dari 6 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan;
- e. Intervensi Spesifik untuk anak berusia lebih dari 24 (dua puluh empat) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan;
- f. Intervensi Spesifik untuk calon pengantin;
- g. Intervensi Spesifik untuk pasangan usia subur; dan
- h. Intervensi spesifik untuk ibu menyusui.

Pasal 7

Intervensi Spesifik untuk ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a meliputi aktivitas:

- a. pemeriksaan kehamilan sesuai standar;
- b. pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi kronis;
- c. pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet;
- d. pelaksanaan kelas ibu hamil; dan
- e. pelaksanaan orientasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Pasal 8

(1) Intervensi Spesifik untuk remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b meliputi aktivitas:

- a. pelaksanaan aksi bergizi; dan
- b. peningkatan status kesehatan peserta didik.

- (2) Pelaksanaan aksi bergizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi aktivitas:
- a. senam pagi;
 - b. sarapan bersama;
 - c. pemberian tablet tambah darah remaja; dan
 - d. edukasi kesehatan.
- (3) Peningkatan status kesehatan peserta didik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi aktivitas:
- a. penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan;
 - b. pemeriksaan status gizi; dan
 - c. pemeriksaan status imunisasi.

Pasal 9

Intervensi Spesifik untuk anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c meliputi aktivitas:

- a. pemberian ASI;
- b. pelaksanaan Pemantauan, pertumbuhan, perkembangan, serta SDIDTK;
- c. penatalaksanaan gizi buruk pada bayi yang terindikasi gizi buruk;
- d. pelaksanaan MTBM dan MTBS.

Pasal 10

Intervensi Spesifik untuk anak berusia lebih dari 6 (enam) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d meliputi aktivitas:

- a. mendorong/mengarahkan pemberian ASI hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan dengan pemberian MP-ASI;
- b. Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, serta SDIDTK;
- c. pemberian obat cacing pada balita mulai usia 1 (satu) tahun;
- d. pemberian suplementasi vitamin A;
- e. penyediaan suplementasi zink;
- f. pemberian imunisasi dasar lengkap;
- g. pelaksanaan audit kasus *Stunting*;
- h. pencegahan dan pengobatan diare;
- i. penatalaksanaan gizi buruk pada balita yang terindikasi gizi buruk;
- j. pemberian makanan tambahan pada balita dengan gizi kurang; dan
- k. pelaksanaan MTBM dan MTBS.

Pasal 11

Intervensi Spesifik untuk anak berusia lebih dari 24 (dua puluh empat) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf e meliputi aktivitas:

- a. Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, serta SDIDTK;
- b. pemberian obat cacing pada balita mulai usia 1 (satu) tahun;
- c. pemberian suplementasi vitamin A;
- d. penyediaan suplementasi zink;
- e. pemberian imunisasi dasar lengkap;
- f. pelaksanaan audit kasus *Stunting*;
- g. pencegahan dan pengobatan diare;
- h. penatalaksanaan gizi buruk pada balita yang terindikasi gizi buruk;
- i. pemberian makanan tambahan pada balita dengan gizi kurang; dan
- j. pelaksanaan MTBM dan MTBS.

Pasal 12

Intervensi Spesifik untuk calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf f meliputi aktivitas:

- a. edukasi, *screening*, dan tatalaksana kesehatan calon pengantin; dan
- b. pemberian tablet tambah darah.

Pasal 13

Intervensi Spesifik untuk pasangan usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf g meliputi aktivitas:

- a. edukasi dan pemeriksaan kesehatan usia subur;
- b. edukasi dan pelayanan KB pasangan usia subur; dan
- c. pelayanan KB pasca persalinan.

Pasal 14

Intervensi Spesifik untuk ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf h meliputi aktivitas:

- a. mendorong IMD;
- b. mendorong pemberian ASI Eksklusif; dan
- c. memberikan pelayanan terhadap ibu menyusui yang mengalami penyulit seperti diabetes mellitus, hipertensi, post operasi, hepatitis, dan *Human Immunodeficiency Virus*.

Bagian Ketiga
Intervensi Sensitif
Pasal 15

- (1) Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b meliputi aktivitas pada kegiatan:
- a. penyediaan dan memastikan akses pada air bersih;
 - b. penyediaan dan memastikan akses pada sanitasi;
 - c. penyediaan rumah layak huni;
 - d. pelaksanaan fortifikasi bahan pangan;
 - e. sosialisasi fortifikasi zat gizi mikro ke dalam makanan;
 - f. penyediaan akses pangan terhadap rumah tangga;
 - g. penyediaan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana;
 - h. pemberian edukasi kepada calon pengantin;
 - i. pelaksanaan pendampingan pada keluarga yang berisiko *Stunting*;
 - j. pemberian pendidikan pengasuhan pada orangtua dan keluarga;
 - k. pemberian pendidikan anak usia dini;
 - l. pemberian pendidikan gizi masyarakat;
 - m. pemberian pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
 - n. penyediaan jaminan kesehatan nasional;
 - o. penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
 - p. pendampingan dan intervensi pada kasus-kasus khusus; dan
 - q. sosialisasi pencegahan penurunan *Stunting*.
- (2) Kegiatan Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan terhadap kelompok sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4.

BAB III
STRATEGI PENDEKATAN MASYARAKAT

Pasal 16

Strategi pendekatan masyarakat dalam upaya penurunan *Stunting* dapat dilakukan melalui:

- a. kemandirian keluarga;
- b. gerakan masyarakat hidup sehat; dan
- c. gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan.

Pasal 17

- (1) Strategi pendekatan kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf a dilakukan dalam upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat dengan sasaran keluarga.
- (2) Strategi pendekatan kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh Perangkat Daerah terkait secara berkelanjutan dan terintegrasi.

Pasal 18

- (1) Strategi pendekatan gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf b dilakukan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif dalam penurunan *Stunting*.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan meliputi:
 - a. peningkatan aktivitas fisik;
 - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dan dikampanyekan oleh seluruh Perangkat Daerah.

Pasal 19

- (1) Strategi pendekatan gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf c merupakan komitmen bersama antara Perangkat Daerah, Pemangku Kepentingan, dan masyarakat sebagai bentuk Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para Pemangku Kepentingan dan masyarakat secara terencana dan terkoordinasi terhadap sasaran.
- (3) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk program dan kegiatan sesuai dengan peran Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan lainnya.

BAB IV

TANGGUNG JAWAB DAN PERAN PERANGKAT DAERAH

Bagian Kesatu

Tanggung Jawab Perangkat Daerah

Pasal 20

Perangkat Daerah dalam Percepatan Penurunan *Stunting* memiliki tanggung jawab:

- a. melaksanakan kebijakan Daerah dalam rangka penurunan *Stunting*;
- b. mengoordinasikan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* pada Perangkat Daerah;
- c. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program penurunan *Stunting*;
- d. melaksanakan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif untuk penurunan *Stunting*;
- e. mengembangkan kerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. mengoordinasikan intervensi penurunan *Stunting* dengan Pemangku Kepentingan;
- g. memberikan informasi dan edukasi terkait dengan penurunan *Stunting*;
- h. menyediakan data *Stunting* berdasarkan hasil pengukuran, dan sistem pencatatan dan pelaporan;
- i. mengalokasikan anggaran yang mendukung Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam upaya penurunan *Stunting*;
- j. memfasilitasi pemberian jasa pelayanan untuk kader posyandu, rukun tetangga/rukun warga, pemberdayaan kesejahteraan keluarga, dan tim pendamping keluarga sesuai dengan kemampuan Daerah; dan
- k. melaksanakan Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan terhadap pelaksanaan upaya penurunan *Stunting*.

Bagian Kedua

Peran Perangkat Daerah

Pasal 21

Perangkat Daerah dalam Percepatan Penurunan *Stunting* memiliki peran:

- a. merumuskan kebijakan Daerah yang mendukung upaya Percepatan Penurunan *Stunting*;
- b. meningkatkan peran Pemangku Kepentingan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*;

- c. memberikan sosialisasi kebijakan terkait upaya Percepatan Penurunan *Stunting* sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional;
- d. membangun komitmen bersama dengan Pemangku Kepentingan dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting* secara konsisten dan berkelanjutan;
- e. menyelenggarakan pelatihan untuk aparatur pemerintah dan Pemangku Kepentingan dalam melaksanakan aksi penurunan *Stunting*;
- f. menyelenggarakan sistem manajemen data yang terkait dengan penurunan *Stunting*;
- g. meningkatkan koordinasi dengan kementerian/lembaga, Perangkat Daerah tingkat provinsi, dan Pemangku Kepentingan dalam pelaksanaan aksi penurunan *Stunting*;
- h. menyelenggarakan rembuk *Stunting* tahunan dengan melibatkan Pemangku Kepentingan terkait upaya penurunan *Stunting*;
- i. memastikan rencana program/kegiatan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif termuat dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
- j. memaksimalkan pemanfaatan anggaran pendapatan dan belanja Daerah untuk program layanan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif melalui proses penetapan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah;
- k. mengoordinasikan dukungan dari Pemangku Kepentingan dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting* kepada kelompok sasaran dan ke lokasi Percepatan Penurunan *Stunting*;
- l. meningkatkan pelayanan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif kepada kelompok sasaran; dan
- m. mempublikasikan hasil capaian kinerja penurunan *Stunting*.

Pasal 22

Dalam melaksanakan tanggung jawab dan peran Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dan Pasal 21 dilaksanakan sesuai tugas, fungsi, dan kewenangannya.

BAB V

DUKUNGAN PEMANGKU KEPENTINGAN

Pasal 23

- (1) Untuk mendukung upaya Percepatan Penurunan *Stunting*, Perangkat Daerah memberi ruang kepada Pemangku Kepentingan untuk berperan aktif membantu Perangkat Daerah mendukung pelaksanaan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif.

- (2) Peran aktif yang dapat dilakukan oleh Pemangku Kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melalui:
 - a. pendanaan;
 - b. tenaga ahli;
 - c. pelatihan;
 - d. edukasi penduduk;
 - e. bapak/ibu asuh anak *Stunting*;
 - f. kampanye pola hidup sehat;
 - g. bantuan sarana dan prasarana;
 - h. bangunan dan/atau bahan bangunan; dan
 - i. penyaluran obat-obatan, bahan makanan, vitamin dan sebagainya.
- (3) Selain peran aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemangku Kepentingan seperti pengelola rumah sakit umum, pengelola rumah sakit swasta, dan pengelola fasilitas kesehatan lainnya dapat melaksanakan rujukan *Stunting* dan *wasting*.
- (4) Dalam rangka efektivitas dan efisiensi pemberian dukungan dari Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perangkat Daerah paling sedikit melakukan:
 - a. koordinasi;
 - b. sosialisasi; dan
 - c. kolaborasi.

BAB VI

TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu

Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kota

Pasal 24

- (1) Dalam melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah, Wali Kota membentuk TPPS tingkat kota.
- (2) TPPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. mengoordinasikan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - b. mensinergikan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - c. melaksanakan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - d. mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 - e. melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kota, kecamatan, dan kelurahan.
- (3) TPPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:
 - a. unsur Perangkat Daerah terkait;
 - b. unsur Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga; dan
 - c. Pemangku Kepentingan.
- (4) TPPS tingkat kota berkedudukan pada Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana.
- (5) TPPS tingkat kota ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Bagian Kedua

Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kecamatan

Pasal 25

- (1) Dalam melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kecamatan, Camat membentuk TPPS tingkat Kecamatan.
- (2) TPPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. mengoordinasikan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - b. mensinergikan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - c. melaksanakan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - d. mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 - e. melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kecamatan dan kelurahan.
- (3) TPPS tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:
 - a. unsur kecamatan;
 - b. unsur pusat kesehatan masyarakat;
 - c. unsur Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga; dan
 - d. Pemangku Kepentingan.
- (4) TPPS tingkat kecamatan berkedudukan di kecamatan.
- (5) TPPS tingkat kecamatan ditetapkan dengan Keputusan Camat.

Bagian Ketiga

Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kelurahan

Pasal 26

- (1) Dalam melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kelurahan, Lurah membentuk TPPS tingkat kelurahan.
- (2) TPPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. mengoordinasikan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - b. mensinergikan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - c. melaksanakan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - d. mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 - e. melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kelurahan.
- (3) TPPS tingkat kelurahan paling sedikit terdiri atas:
 - a. unsur kelurahan;
 - b. unsur tenaga kesehatan;
 - c. unsur penyuluh keluarga berencana dan/atau petugas lapangan keluarga berencana; dan
 - d. unsur Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga.
- (4) TPPS tingkat kelurahan berkedudukan di kelurahan.
- (5) TPPS tingkat kelurahan ditetapkan dengan Keputusan Lurah.

BAB VII
RENCANA AKSI DAERAH

Pasal 27

- (1) Dalam mendukung program prioritas nasional Percepatan Penurunan *Stunting*, ditetapkan target prevalensi *Stunting* di Daerah yang harus dicapai sebesar 14% (empat belas persen) pada tahun 2024.
- (2) Pencapaian target untuk prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diukur pada anak berusia dibawah 5 (lima) tahun.
- (3) Penetapan target sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. Intervensi;
 - b. pilar; dan
 - c. kluster.
- (4) Intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a meliputi:
 - a. Intervensi spesifik; dan
 - b. Intervensi sensitif.
- (5) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b meliputi:
 - a. pilar 1;
 - b. pilar 2;
 - c. pilar 3;
 - d. pilar 4; dan
 - e. pilar 5.
- (6) Kluster sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c meliputi:
 - a. kluster data presisi;
 - b. kluster data operasional; dan
 - c. kluster data manajerial.
- (7) Rincian Rencana Aksi Daerah terdiri atas:
 - a. sasaran;
 - b. indikator sasaran;
 - c. satuan;
 - d. target nasional pada tahun pencapaian;
 - e. *baseline*;
 - f. target Daerah;
 - g. penanggung jawab; dan
 - h. keterangan.
- (8) Penetapan target sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 28

Dalam melaksanakan Rencana Aksi Daerah dilakukan berdasarkan:

- a. data keluarga berisiko *Stunting* dari pendataan keluarga; dan
- b. data elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat.

Pasal 29

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan intervensi Percepatan Penurunan *Stunting*, Perangkat Daerah melakukan:

- a. penguatan perencanaan dan penganggaran;
- b. peningkatan kualitas pelaksanaan;
- c. peningkatan kualitas Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan; dan
- d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

BAB VIII

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu

Pemantauan dan Evaluasi

Pasal 30

- (1) TPPS Tingkat Kota melakukan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kecamatan.
- (2) Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. koordinasi;
 - b. sinergi; dan
 - c. sinkronisasi.
- (3) Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (4) Dalam melaksanakan Pemantauan dan Evaluasi terhadap pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dapat melibatkan Pemangku Kepentingan.

Pasal 31

- (1) TPPS Tingkat Kecamatan melakukan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kelurahan.
- (2) Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. koordinasi;
 - b. sinergi; dan
 - c. sinkronisasi.
- (3) Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (4) Dalam melaksanakan Pemantauan dan Evaluasi terhadap pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dapat melibatkan Pemangku Kepentingan.

Bagian Kedua

Pelaporan

Pasal 32

- (1) TPPS Tingkat Kota menyampaikan laporan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Gubernur.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat capaian indikator sasaran dan capaian indikator kegiatan.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan paling lambat tanggal 15 Juli tahun berkenaan untuk semester pertama dan tanggal 15 Januari tahun berikutnya untuk semester kedua.

Pasal 33

- (1) TPPS Tingkat Kecamatan menyampaikan laporan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada TPPS Tingkat Kota.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat capaian indikator sasaran dan capaian indikator kegiatan.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan paling lambat tanggal 10 Juli tahun berkenaan untuk semester pertama dan tanggal 10 Januari tahun berikutnya untuk semester kedua.

Pasal 34

- (1) TPPS Tingkat Kelurahan menyampaikan laporan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada TPPS Tingkat Kecamatan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat capaian indikator sasaran dan capaian indikator kegiatan.
- (3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (4) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disampaikan paling lambat tanggal 5 Juli tahun berkenaan untuk semester pertama dan tanggal 5 Januari tahun berikutnya untuk semester kedua.

BAB IX

PEMBIAYAAN

Pasal 35

Sumber pembiayaan Percepatan Penurunan *Stunting* berasal dari:

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

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 36

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Tangerang Selatan.

Ditetapkan di Tangerang Selatan.

pada tanggal 15 Mei 2023

WALI KOTA TANGERANG SELATAN,

ttd.

BENYAMIN DAVNIE

Diundangkan di Tangerang Selatan.

pada tanggal 16 Mei 2023

SEKRETARIS DAERAH

KOTA TANGERANG SELATAN,

ttd.

BAMBANG NOERTJAHJO

BERITA DAERAH KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2023 NOMOR 10

Salinan Sesuai Dengan Aslinya

Ciputat, 17 Mei 2023

SEKRETARIAT DAERAH

KOTA TANGERANG SELATAN

Kepala Bagian Hukum,



Mohammad Ervin Ardani

LAMPIRAN
 PERATURAN WALI KOTA TANGERANG SELATAN
 NOMOR 10 TAHUN 2023
 TENTANG
 PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

RENCANA AKSI DAERAH PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TAHUN 2022-2024

A. Target Antara Percepatan Penurunan *Stunting*

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket
						2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Tersedianya layanan Intervensi Spesifik	1. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik yang mendapatkan tambahan asupan gizi	%	Target : 90% Tahun : 2024	95%	95%	95%	95%	Dinas Kesehatan	
		2. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah	%	Target : 80% Tahun : 2024	95%	95%	95%	95%	Dinas Kesehatan	
		3. Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah	%	Target : 58% Tahun : 2024	40%	54%	56%	58%	Dinas Kesehatan	

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket
						2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		4. Persentase anak usia 0-6 bulan mendapat Air Susu Ibu eksklusif	%	Target : 80% Tahun : 2024	56%	58%	70%	80%	Dinas Kesehatan	
		5. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu	%	Target : 80% Tahun : 2024	50%	70%	75%	80%	Dinas Kesehatan	
		6. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	%	Target : 90% Tahun : 2024	100%	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan	
		7. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	%	Target : 90% Tahun : 2024	85%	85%	90%	90%	Dinas Kesehatan	
		8. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	%	Target : 90% Tahun : 2024	95%	95%	95%	95%	Dinas Kesehatan	

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket
						2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		9. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	%	Target : 90% Tahun : 2024	95%	95%	95%	95%	Dinas Kesehatan	
		10. Presentase Pendampingan Calon Pengantin/ Calon Pasangan Usia Subur 3 (tiga) bulan sebelum menikah.	%	Target : 90% Tahun : 2024	75%	80%	85%	90%	DP3AP2KB	
2.	Tersedianya layanan Intervensi sensitif	1. Persentase pelayanan Keluarga Berencana pascapersalinan	%	Target : 70% Tahun : 2024	60%	60%	65%	70%	DP3AP2KB	
		2. Persentase kehamilan yang tidak diinginkan	%	Target : 15% Tahun : 2024	-	25,00%	20%	15%	DP3AP2KB	
		3. Persentase calon Pasangan Usia Subur yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	%	Target : 90% Tahun : 2024	-	-	80%	90%	DP3AP2KB	

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket
						2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		4. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	%	Target : 100% Tahun : 2024	99,79%	99,82%	99,88%	100%	Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang	
		5. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi layak	%	Target : 90% Tahun : 2024	99,32%	99,34%	99,90%	100%	Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang	
		6. Cakupan penerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional	Penduduk	Target : 112900000 Tahun : 2024	245.081	380.131	392.150	404.200	- Dinas Kesehatan - Dinas Sosial	
		7. Cakupan Keluarga Berisiko Stunting yang memperoleh pendampingan	%	Target : 90% Tahun : 2024	60%	60%	70%	90%	DP3AP2KB	
		8. Persentase keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat	%	Target : 90% Tahun : 2024	75%	80%	85%	90%	Dinas Sosial	

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket
						2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		9. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang Stunting di lokasi prioritas	%	Target : 70% Tahun : 2024	50%	60%	65%	70%	Dinas Kesehatan	
		10. Persentase keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan	%	Target : 90% Tahun : 2024	75%	80%	85%	90%	Dinas Sosial	
		11. Persentase Kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan atau <i>Open Defecation Free</i>	%	Target : 90% Tahun : 2024	50%	60%	70%	90%	Dinas Kesehatan	

B. Uraian Pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*

Kegiatan	Keluaran	Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket	
					2022	2023	2024			
Pilar 1. Peningkatan Komitmen dan Visi Kepemimpinan di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah										
a. meningkatkan komitmen percepatan penurunan <i>Stunting</i>	1.	Terselenggaranya rapat koordinasi di tingkat kota	Kali	Minimal 1 (satu) kali	1	1	1	1	Bappelitbangda	
	2.	Terselenggaranya rembug stunting tingkat kecamatan	Kali	Minimal 2 (dua) kali	2	2	2	2	Kecamatan	
	3.	Tersedianya bidan kelurahan sesuai kebutuhan	%	Target : 100% Tahun : 2024	100%	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan	
	4.	Persentase kelurahan bebas <i>Stunting</i>	%	Target : 100% Tahun : 2024	-	25%	75%	100%	Bappelitbangda	
b. Meningkatkan kapasitas kelurahan	1.	Persentase kelurahan yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari pemerintah Daerah	%	Target : 90% Tahun : 2024	70%	80%	90%	90%	DP3AP2KB	
Pilar 2. Peningkatan Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pemberdayaan Masyarakat										
a. melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan	1.	Terlaksananya kampanye nasional pencegahan <i>Stunting</i>	Kali	3 (tiga) kali	10	23	36	36	Diskominfo	
	2.	Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan	%	Target : 90% Tahun : 2024	50%	60%	70%	90%	Dinas Kesehatan	

Kegiatan	Keluaran		Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket
						2022	2023	2024		
	3.	Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	%	Target : 70% Tahun : 2024	60%	65%	70%	75%	Dinas Kesehatan	
	4.	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	%	Target : 90% Tahun : 2024	95%	95%	95%	95%	Dinas Kesehatan	
b. melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan <i>Stunting</i>	1.	Persentase kelurahan yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini terlatih pengasuhan stimulasi penanganan Stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di tingkat kota	%	Target : 90% Tahun : 2024	14%	89%	90%	90%	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	
	2.	Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif	%	Target :70% Tahun : 2024	11%	11%	50%	70%	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	
	3.	Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu	%	Target :90% Tahun : 2024	85%	85%	90%	90%	Dinas Kesehatan	
	4.	Persentase kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan	%	Target :90% Tahun : 2024	60%	60%	85%	90%	DP3AP2KB	

Kegiatan	Keluaran		Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket
						2022	2023	2024		
	5.	Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat, Program Keluarga Harapan yang mengikuti pertemuan peningkatan kemampuan keluarga dengan modul kesehatan dan gizi	%	Target :90% Tahun : 2024	80%	80%	85%	90%	Dinas Sosial	
	6.	Persentase Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Bina Keluarga Remaja yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja	%	Target :90% Tahun : 2024	70%	80%	85%	90%	- DP3AP2KB - Dinas Kesehatan	
c. melakukan penguatan peran organisasi keagamaan dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan <i>Stunting</i>	1.	Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan <i>Stunting</i> lintas agama	Setiap tahun	Minimal 2 (dua) kali	-	Minimal 2 (dua) kali	Minimal 2 (dua) kali	Minimal 2 (dua) kali	- DP3AP2KB - Dinas Kesehatan	

Kegiatan	Keluaran	Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket	
					2022	2023	2024			
Pilar 3. Peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di kementerian/lembaga, Pemerintahan Daerah Provinsi, Pemerintahan Daerah										
a. melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi	1.	Persentase kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran kelurahan	%	Target : 100% Tahun : 2022	-	100%	100%	100%	Bappelitbangda	
	2.	Persentase kelurahan yang meningkatkan alokasi dana kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan Stunting.	%	Target : 90% Tahun : 2024	-	70%	80%	90%	Bappelitbangda	
	3.	Persentase kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.	%	Target : 80% Tahun : 2022	20%	40%	70%	80%	Bappelitbangda	
	4.	Persentase kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	%	Target : 100% Tahun : 2024	50%	60%	70%	100%	Dinas Kesehatan	
	5.	Persentase calon pengantin yang menerima Tablet Tambah Darah	%	Target : 90% Tahun : 2024	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	

Kegiatan	Keluaran		Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket
						2022	2023	2024		
	6.	Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi	%	Target : 90% Tahun : 2024	95%	95%	95%	95%	Dinas Kesehatan	
	7.	Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan	%	Target : 80% Tahun : 2024	65%	70%	75%	80%	Dinas Kesehatan	
	8.	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu eksklusif	%	Target : 80% Tahun : 2024	56%	58%	60%	80%	Dinas Kesehatan	
	9.	Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu	%	Target : 80% Tahun : 2024	65%	70%	75%	80%	Dinas Kesehatan	
	10.	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	%	Target : 90% Tahun : 2024	100%	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan	
	11.	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	%	Target : 90% Tahun : 2024	95%	95%	95%	95%	Dinas Kesehatan	

Kegiatan	Keluaran		Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket
						2022	2023	2024		
b. melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga.	1.	Cakupan pendampingan keluarga berisiko Stunting	%	Target : 90% Tahun : 2024	60%	50%	70%	90%	DP3AP2KB	
	2.	Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	%	Target : 90% Tahun : 2024	60%	60%	85%	90%	DP3AP2KB	
	3.	Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	%	Target : 90% Tahun : 2024	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	
	4.	Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko Stunting	Kali	Target : 2 kali setahun Tahun : setiap 6 bulan dilakukan 1 kali	2	2	2	2	DP3AP2KB	
	5.	Persentase pelayanan keluarga berencana pascapersalinan	%	Target : 70% Tahun : 2024	70%	60%	65%	70%	DP3AP2KB	
	6.	Persentase unmet need pelayanan keluarga berencana	%	Target : 7,4% Tahun : 2024	10,36%	9%	9%	7,40%	DP3AP2KB	

Kegiatan	Keluaran	Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket
					2022	2023	2024		
Pilar 4. Peningkatan Ketahanan Pangan dan Gizi pada Tingkat Individu, Keluarga, dan Masyarakat									
a. memenuhi kebutuhan pangan dan gizi individu, keluarga, dan masyarakat termasuk dalam keadaan bencana	1.	Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	%	Target : 50% Tahun : 2024	0,62%	1,63%	35%	50%	Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan
	2.	Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	%	Target : 90% Tahun : 2024	n/a	0,09%	75%	90%	Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan
	3.	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	%	Target : 90% Tahun : 2024	37,24%	40%	50%	60%	Dinas Sosial
	4.	Persentase Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai	%	Target : 90% Tahun : 2024	90,61%	90,70%	90,79%	90,88%	Dinas Sosial
	5.	Persentase Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan	%	Target : 90% Tahun : 2024	90%	91%	92%	93%	Dinas Sosial

Kegiatan	Keluaran	Satuan	Target Nasional pada Tahun Pencapaian	Baseline 2021	Target Daerah			Penanggung Jawab	Ket	
					2022	2023	2024			
Pilar 5. Penguatan dan Pengembangan Sistem, Data, Informasi, Riset, dan Inovasi										
a. melakukan penguatan sistem Pemantauan dan Evaluasi terpadu Percepatan Penurunan Stunting.	1.	Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di tingkat pemerintah kota	Kali	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	1 (satu) Kali	Minimal 2 (dua) kali	Minimal 2 (dua) kali	Minimal 2 (dua) kali	Bappelitbangda	
	2.	Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun Stunting	%	Target: 50% Tahun: 2024	-	50%	50%	50%	DP3AP2KB	
b. mengembangkan sistem data dan informasi terpadu	1.	Tersedianya data keluarga risiko Stunting yang termutakhirkan setiap 6 bulan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA)	Kali	Target: 1 Tahun: setiap 6 bulan	1	1	1	1	DP3AP2KB	

C. Matrik Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Kluster Data Presisi	a. Penyediaan Data Keluarga Berisiko <i>Stunting</i>	1. Pendataan keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Tersedianya data keluarga (PUS) berisiko <i>Stunting</i>	Keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Data	1	1	1	1	DP3AP2KB	
			2. Pendataan Calon Pengantin/Calon PUS 3 (tiga) bulan sebelum menikah dan Penapisan Calon Pengantin/Calon PUS dengan Pemeriksaan kesehatan	a. Tersedianya data Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur 3 (tiga) bulan sebelum menikah	Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur	Data	-	1	1	1	DP3AP2KB	
				b. Tersedianya data Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur yang terdeteksi anemia		Data	-	1	1	1	DP3AP2KB	
			c. Tersedianya data status gizi Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur (kurus <18,4/normal 18,5 -25/ gemuk > 25)			Data	1	1	1	1	DP3AP2KB	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			3. Pendataan ibu hamil	a. Tersedianya data ibu hamil	Ibu hamil	Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				b. Tersedianya data Ibu hamil dengan 4 (empat) Terlalu (Terlalu Muda \leq 19 tahun; Terlalu Tua $>$ 35 tahun; Terlalu Dekat $<$ 24 bulan; Terlalu banyak $>$ 2 anak)		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				c. Tersedianya data ibu hamil dengan anemia		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				d. Tersedianya data ibu hamil KEK		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				e. Tersedianya data ibu hamil dengan pertumbuhan janin terhambat (PJT)		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
			4. Pendataan PUS Pascapersalinan dan Masa Interval yang termutakhirkan	Tersedianya data ibu yang belum menggunakan KB Pascapersalinan.	Ibu pasca persalinan	Data	1	1	1	1	- Dinas Kesehatan - DP3AP2KB	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			5. Pendataan PUS ingin anak ditunda dan tidak ingin anak lagi yang belum ber- KB.	Tersedianya data PUS IAT/TIAL yang belum ber KB.	PUS 15-49 tahun	Data	1	1	1	1	DP3AP2KB	
			6. Pendataan dan penapisan anak usia 0-23 bulan.	a. Tersedianya data anak usia 0-23 bulan.	Anak usia 0-23 bulan	Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				b. Tersedianya data anak 0 bulan dengan berat badan < 2.500 gram.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				c. Tersedianya data anak 0 bulan dengan panjang badan < 48 cm.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				d. Tersedianya data anak 0-6 bulan yang menerima ASI eksklusif.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				e. Tersedianya data anak usia 6-23 bulan yang mendapatkan MPASI.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
				f. Tersedianya data anak 0-23 bulan dengan diare kronis.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				g. Tersedianya data anak usia 0-23 bulan dengan gizi kurang.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				h. Tersedianya data anak usia 0-23 bulan dengan gizi buruk.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				i. Tersedianya data anak usia 0-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				j. Tersedianya data anak 0- 23 bulan yang diukur berat badan dan panjang/ tinggi badan sesuai standar.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
				k. Tersedianya data anak usia 0-23 bulan yang dipantau perkembangannya sesuai standar.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
			7. Pendataan dan penapisan anak usia 24-59 bulan.	a. Tersedianya data anak usia 24-59 bulan.	Anak usia 24-59 bulan	Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				b. Tersedianya data anak usia 24-59 bulan dengan diare kronis.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				c. Tersedianya data anak usia 24-59 bulan dengan gizi kurang.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				d. Tersedianya data anak usia 24-59 bulan dengan gizi buruk.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
				e. Jumlah data anak usia 24-59 bulan yang diukur berat badan dan tinggi badan sesuai standar.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
				f. Jumlah data anak usia 24-59 bulan yang dipantau perkembangannya sesuai standar.		Data	1	1	1	1	Dinas Kesehatan	
			8. Pendataan dan penapisan keluarga prasejahtera penerima program bantuan sosial.	a. Tersedianya data keluarga prasejahtera penerima program bantuan sosial.	Keluarga prasejahtera	Data	1	1	1	1	Dinas Sosial	Intervensi Sensitif
				b. Tersedianya data keluarga penerima manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, anak berusia dibawah 2 tahun yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur.		Data	1	1	1	1	Dinas Sosial	Intervensi Sensitif

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
				c. Tersedianya data PUS prasejahtera yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.		Data	-	1	1	1	Dinas Sosial	Intervensi Sensitif
				d. Tersedianya data PUS prasejahtera yang memperoleh bantuan pangan non- tunai.		Data	-	1	1	1	Dinas Sosial	Intervensi Sensitif
				e. Tersedianya data PUS prasejahtera yang memperoleh Penerima Bantuan Iuran (PBI).		Data	-	1	1	1	- Dinas Sosial - Dinas Kesehatan	Intervensi Sensitif
			9. Pendataan memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil, dan/atau ibu menyusui,	a. Tersedianya data memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil, dan/atau ibu menyusui, dan/atau yang memiliki anak	Keluarga memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil, dan/atau ibu	Data	-	1	1	1	DP3AP2KB	Intervensi Sensitif

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			dan/atau yang memiliki anak usia 0-23 bulan terhadap akses air minum layak.	usia 0-23 bulan yang belum mengakses air minum layak.	menyusui, dan/atau yang memiliki anak usia 0-23 bulan							
			10. Pendataan memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil, dan/atau ibu menyusui, dan/atau yang memiliki anak usia 0-23 bulan terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.	a. Tersedianya data memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil, dan/atau ibu menyusui, dan/atau yang memiliki anak usia 0-23 bulan yang memiliki sarana rumah sehat.	Keluarga memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil, dan/atau ibu menyusui, dan/atau yang memiliki anak usia 0-23 bulan yang memiliki sarana rumah sehat.	Data	-	1	1	1	DP3AP2KB	Intervensi Sensitif

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			11. Pendataan keluarga memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil, dan/atau ibu menyusui, dan/atau yang memiliki anak usia 0-23 bulan terhadap kepemilikan jamban sehat.	a. Tersedianya Keluarga memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil, dan/atau ibu menyusui, dan/atau yang memiliki anak usia 0-23 bulan yang belum memiliki jamban sehat.	Keluarga ibu menyusui, dan/atau yang memiliki anak usia 0-23 bulan memiliki remaja, dan/atau dengan ibu hamil,	Data	-	1	1	1	DP3AP2KB	
			12. Pendataan kelurahan prioritas <i>Stunting</i> .	a. Tersedianya data kelurahan prioritas <i>Stunting</i> .	Kelurahan	Data	-	1	1	1	TPPS Kota	
		b. surveilans keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Penyelenggaraan surveilans keluarga berisiko <i>Stunting</i>	a. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko <i>Stunting</i> ;	Keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Persen	-	50%	75%	100%	DP3AP2KB	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
2.	Kluster Operasional	a. Pendampingan Keluarga Berisiko <i>Stunting</i>	1. Pembentukan Tim Pendamping Keluarga (TPK) diseluruh kelurahan.	a. Persentase kelurahan yang minimal memiliki 1 TPK.	kelurahan	Persen	-	100 %	100%	100 %	DP3AP2KB	
			2. Orientasi manajemen dan substansi <i>Stunting</i> bagi TPK.	a. Persentase TPK yang mendapatkan orientasi.	TPK	Persen	-	80%	90%	100 %	TPPS kecamatan dan kelurahan, TPK	
			3. KIE kelompok keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	a. Persentase kelurahan yang TPK-nya melakukan KIE kelompok minimal 1 kali per bulan.	kelurahan	Persen	-	20%	70%	90%	DP3AP2KB	
			4. KIE Interpersonal kepada keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	a. Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mendapatkan KIE interpersonal sesuai standar.	Keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Persen	40%	50%	60%	70%	DP3AP2KB	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			5. Pendampingan Ibu Hamil.	a. Persentase Ibu hamil yang menerima pendampingan.	Ibu Hamil	Persen	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	
				b. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi 90 Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan.	Ibu hamil Anemia	Persen	65%	70%	75%	80%	Dinas Kesehatan	
				c. Persentase ibu hamil KEK yang menerima tambahan asupan gizi.	Ibu hamil KEK	Persen	95%	95%	95%	95%	Dinas Kesehatan	
				d. Persentase Ibu hamil dengan Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) yang mendapat tata laksana kesehatan.	Ibu hamil dengan Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT)	Persen	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	
			6. Pendampingan ibu pascapersalinan.	Persentase KB Pascapersalinan.	PUS pasca persalinan	Persen	70%	70%	70%	70%	DP3AP2KB	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			7. Pendampingan PUS ingin anak ditunda (IAT) atau tidak ingin anak lagi (TIAL).	Persentase penurunan <i>Unmet need</i> .	PUS	Persen	10,36%	9,40%	8,40%	7,40%	DP3AP2KB	
			8. Pendampingan keluarga dengan anak usia 0-23 bulan.	a. Persentase keluarga dengan anak usia 0-23 bulan yang mendapatkan pendampingan.	Keluarga dengan anak usia 0-23 bulan	Persen	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	
				b. Persentase keluarga dengan anak usia 0 bulan dengan berat badan <2.500 gram yang mendapatkan tata laksana kesehatan dan gizi.	Keluarga dengan anak usia 0 bulan dengan berat badan <2.500 gram	Persen	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
				c. Persentase keluarga dengan anak usia 0 bulan dengan panjang < 48 cm yang mendapatkan tata laksana kesehatan dan gizi.	Keluarga dengan anak usia 0 bulan dengan panjang <48cm	Persen	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	
				d. Persentase keluarga dengan anak usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.	Keluarga dengan anak usia 0-6 bulan	Persen	65%	70%	75%	80%	Dinas Kesehatan	
				e. Persentase keluarga dengan anak 6- 23 bulan yang mendapat MP-ASI.	Keluarga dengan anak usia 6-23 bulan	Persen	65%	70%	75%	80%	Dinas Kesehatan	
				f. Persentase keluarga dengan anak usia 0-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap.	Keluarga dengan anak usia 0-23 bulan	Persen	95%	95%	95%	95%	Dinas Kesehatan	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
				g. Persentase keluarga dengan anak usia 0-23 bulan dengan infeksi kronis yang mendapatkan tata laksana kesehatan.	Keluarga dengan anak usia 0-23 bulan dengan diare kronis	Persen	50%	60%	70%	80%	Dinas Kesehatan	
				h. Persentase keluarga dengan anak usia 0-23 bulan dengan gizi kurang yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	Keluarga dengan anak usia 0-23 bulan dengan gizi kurang	Persen	95%	95%	95%	95%	Dinas Kesehatan	
				i. Persentase keluarga anak usia 0-23 bulan dengan gizi buruk yang mendapatkan tata laksana gizi buruk.	Keluarga anak usia 0-23 bulan dengan gizi buruk	Persen	100%	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			9. Pemantauan berat badan dan panjang/tinggi badan balita 0-23 bulan sesuai standar/usia.	Persentase Balita 0-23 bulan dengan berat badan dan panjang/tinggi badan sesuai standar.	Balita 0-23 bulan	Persen	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	
			10. Pemantauan perkembangan balita 0-23 bulan sesuai standar/usia.	Persentase balita 0-23 bulan yang dipantau perkembangannya sesuai standar.	Balita 0-23 bulan	Persen	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	
			11. Pendampingan anak usia 24-59 bulan dengan infeksi kronis.	Persentase anak usia 24-59 bulan dengan infeksi kronis yang mendapatkan tata laksana kesehatan.	Keluargadengan anak usia 24-59 bulan dengan infeksi kronis	Persen	65%	70%	75%	80%	Dinas Kesehatan	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			12. Pendampingan anak usia 24-59 bulan dengan gizi kurang.	Persentase anak usia 24-59 bulan dengan gizi kurang yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	Keluarga dengan anak usia 24-59 bulan dengan infeksi kronis	Persen	95%	95%	95%	95%	Dinas Kesehatan	
			13. Pendampingan anak usia 24-59 bulan dengan gizi buruk.	Persentase anak usia 24-59 bulan dengan gizi buruk yang mendapatkan tata laksana gizi buruk.	Keluarga dengan anak usia 24-59 bulan gizi buruk	Persen	100%	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan	
			14. Pemantauan berat badan dan panjang/tinggi badan balita 0-59 bulan sesuai standar/usia.	Persentase Balita 0-59 bulan dengan berat badan dan panjang/tinggi badan sesuai standar.	Balita 0-59 bulan	Persen	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	
			15. Pemantauan perkembangan balita 0-59 bulan sesuai standar/usia.	Persentase balita 0-59 bulan yang dipantau perkembangannya sesuai standar.	Balita 0-59 bulan	Persen	75%	80%	85%	90%	Dinas Kesehatan	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			16. Fasilitasi keluarga prasejahtera berisiko <i>Stunting</i> penerima bantuan sosial.	a. Cakupan keluarga prasejahtera berisiko <i>Stunting</i> penerima bantuan sosial.	Keluarga prasejahtera berisiko <i>Stunting</i>	Persen	9%	10%	75%	90%	Dinas Sosial	
				b. Cakupan keluarga prasejahtera penerima manfaat variasi bantuan pangan selain beras dan telur.		Persen	9%	10%	75%	90%	Dinas Sosial	
				c. Cakupan PUS miskin yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.		Persen	9%	10%	75%	90%	Dinas Sosial	
				d. Cakupan PUS yang memperoleh bantuan pangan non tunai.		Persen	8%	9%	75%	90%	Dinas Sosial	
				e. Cakupan PUS miskin yang memperoleh Penerima Bantuan Iuran (PBI).		Persen	80%	85%	90%	95%	Dinas Sosial	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			17. Fasilitasi terhadap akses air minum layak bagi keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mengakses air minum layak.	Keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Persen	99,65 %	99,70 %	99,85 %	100%	Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang	
			18. Fasilitasi kepemilikan rumah layak huni bagi keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memiliki rumah layak huni.	Keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Persen	90,24 %	90,36 %	90,40 %	90,48 %	Dinas Perumahan Rakyat, Kawasan Permukiman dan Pertanahan	
			19 Fasilitasi jamban sehat bagi keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mempunyai jamban sehat.	Keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Persen	98,85 %	98,87 %	99,85 %	100%	- Dinas Cipta Karya dan Tata Ruang - Dinas Perumahan Rakyat, kawasan Permukiman dan Pertanahan	

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			20. Dapur Gizi Keluarga di kelurahan prioritas <i>Stunting</i> berbasis pangan lokal.	Persentase kelurahan prioritas yang melaksanakan Dapur Gizi Keluarga berbasis pangan lokal.	Kelurahan	Persen	55%	60%	65%	70%	Dinas Kesehatan	
		b. Pendampingan Semua Calon Pengantin Calon Pasangan Usia Subur (PUS)	Pendampingan Calon Pengantin/ Calon Pasangan Usia Subur 3 (tiga) bulan sebelum menikah.	a. Cakupan Calon Pengantin/ Calon Pasangan Usia Subur yang melakukan pemeriksaan kesehatan dalam 3 (tiga) bulan sebelum menikah.	Calon Pengantin/ Calon Pasangan Usia Subur	Persen	-	70%	80%	90%	DP3AP2KB	Intervensi Spesifik
				b. Persentase Calon Pengantin/ Calon Pasangan Usia Subur anemia yang mengonsumsi 90 Tablet Tambah Darah (TTD).	Calon Pengantin/ Calon Pasangan Usia Subur Anemia	Persen	85%	90%	95%	100%	DP3AP2KB	Intervensi Spesifik

No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
				c. Persentase Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur yang mendapatkan tata laksana kesehatan dan gizi.	Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur dengan status gizi (kurus/gemuk)	Persen	75%	80%	85%	90%	DP3AP2KB	Intervensi Spesifik
		c. Audit Kasus <i>Stunting</i>	1. Terbentuknya tim audit kasus <i>Stunting</i> di Daerah.	Persentase Daerah yang memiliki tim audit <i>Stunting</i> .	Daerah	Persen	-	100 %	100 %	100 %	DP3AP2KB	Intervensi Sensitif
			2. Pelaksanaan audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga.	Persentase pelaksanaan audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga 2 kali dalam setahun.	Daerah	Persen	-	100 %	100 %	100 %	DP3AP2KB	Intervensi Sensitif
			3. Diseminasi hasil audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga.	Persentase diseminasi hasil audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga 2 kali dalam setahun.	Daerah	Persen	-	100 %	100 %	100 %	DP3AP2KB	Intervensi Sensitif

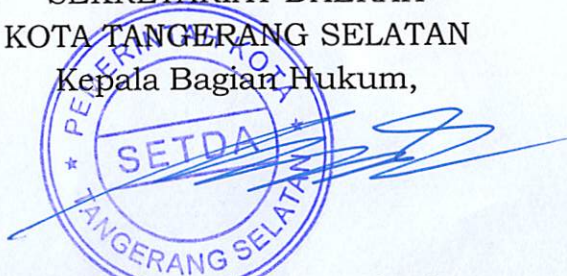
No.	Rencana Aksi	Kegiatan Prioritas	Kegiatan Operasional	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Satuan	Target				Penanggung Jawab	Ket
							2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			4. Tindak lanjut hasil audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga.	Persentase tindak lanjut hasil audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga 2 kali dalam setahun.	Daerah	Persen	-	100 %	100 %	100 %	Bappelitbangda	Intervensi Sensitif

WALI KOTA TANGERANG SELATAN,

ttd.

BENYAMIN DAVNIE

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Ciputat, 17 Mei 2023
SEKRETARIAT DAERAH
KOTA TANGERANG SELATAN
Kepala Bagian Hukum,



Mohammad Ervin Ardani