



SALINAN

WALIKOTA KEDIRI
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN WALIKOTA KEDIRI
NOMOR 13 TAHUN 2023

TENTANG
PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA KEDIRI,

- Menimbang :
- a. bahwa penurunan stunting merupakan manifestasi dari kesungguhan dan konsistensi komitmen Pemerintah Daerah dalam melindungi masyarakat dari bahaya kondisi gagal tumbuh kembang pada anak dibawah lima tahun yang dilaksanakan secara sinergi, terpadu, tepat sasaran, dan berkelanjutan;
 - b. bahwa agar penurunan stunting dapat dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antara Pemerintah Daerah dengan pemangku kepentingan perlu adanya pedoman percepatan penurunan stunting;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Percepatan Penurunan Stunting;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan dalam Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4457) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-undang

Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 1110);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Kediri.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Kediri.
3. Walikota adalah Walikota Kediri.
4. 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 sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
5. Intervensi gizi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya Stunting.
6. Intervensi gizi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya Stunting.
7. Percepatan Penurunan Stunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi gizi Spesifik dan Intervensi gizi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan Kelurahan.
8. Prevalensi Stunting adalah jumlah keseluruhan kasus stunting yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah.
9. Rencana Aksi Daerah adalah dokumen yang memuat sasaran, strategi, dan fokus kegiatan prioritas yang digunakan sebagai acuan lembaga, dan pemerintah daerah dalam melaksanakan suatu tema kebijakan tertentu.
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. Pemangku Kepentingan adalah perseorangan, komunitas, lembaga masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan mitra pembangunan yang terkait dengan Percepatan Penurunan Stunting.

Pasal 2

- (1) Maksud disusunnya Peraturan Walikota ini untuk memberikan kepastian hukum dan menjadi pedoman dalam upaya Percepatan Penurunan Stunting di Daerah.
- (2) Peraturan Walikota ini disusun dengan tujuan sebagai berikut:
 - a. menguatkan komitmen dan memastikan percepatan penurunan stunting menjadi prioritas bersama di semua tingkatan pemerintahan dan masyarakat;
 - b. meningkatkan kesadaran publik dan perubahan perilaku masyarakat untuk melakukan percepatan penurunan stunting;
 - c. memperkuat konvergensi melalui mekanisme kelembagaan Tim Percepatan Penurunan Stunting di tingkat kota, kecamatan dan kelurahan;
 - d. menyajikan strategi dan arah pelaksanaan program dan kegiatan percepatan penurunan stunting secara efektif, efisien dan terukur melalui kolaborasi lintas sektor antar pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat maupun swasta;
 - e. meningkatkan pemantauan dan evaluasi sebagai dasar untuk perbaikan dan peningkatan layanan intervensi percepatan penurunan stunting;
 - f. memperkuat manajemen data untuk perencanaan percepatan penurunan stunting berbasis data; dan
 - g. mengintegrasikan dan menyelaraskan program dan kegiatan lintas sektor terhadap pencapaian target Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan Stunting.

BAB II RUANG LINGKUP Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Walikota ini meliputi:

- a. penyelenggaraan percepatan penurunan stunting;
- b. koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting;
- c. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- d. pembiayaan.

BAB III PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING Bagian Kesatu Umum Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah berupaya mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan.
- (3) Peningkatan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui upaya Percepatan Penurunan Stunting secara berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan kolaborasi antara Pemerintah Daerah, instansi pemerintah, dan pemangku kepentingan.

Bagian Kedua
Sasaran
Pasal 5

Percepatan Penurunan Stunting dilaksanakan terhadap kelompok sasaran sebagai berikut:

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

Bagian Ketiga
Strategi Percepatan Penurunan Stunting
Pasal 6

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan Stunting di Daerah, ditetapkan Strategi Percepatan Penurunan Stunting.
- (2) Strategi Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. menurunkan Prevalensi Stunting;
 - b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
 - c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
 - d. memperbaiki pola asuh;
 - e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
 - f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.
- (3) Strategi Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana pada ayat (1) meliputi:
 - a. penguatan konvergensi perencanaan dan penganggaran;
 - b. percepatan Penurunan Stunting berbasis pemberdayaan masyarakat hingga tingkat lingkungan/rukun tetangga;
 - c. peningkatan kolaborasi bersama pemangku kepentingan yang berkesinambungan;
 - d. integrasi sistem manajemen data dan informasi serta mekanisme pemantauan, evaluasi, dan pelaporan percepatan penurunan stunting berbasis satu data;
 - e. penguatan regulasi/kebijakan strategis yang mendukung Percepatan Penurunan Stunting di daerah.
- (4) Strategi Percepatan Penurunan Stunting dilaksanakan untuk mencapai target penurunan Prevalensi Stunting sebesar 11,48% pada tahun 2023 dan 9,2% pada tahun 2024.
- (5) Pelaksanaan Strategi Percepatan Penurunan Stunting dapat dilakukan peninjauan kembali berdasarkan hasil evaluasi pencapaian target sebagaimana dimaksud pada ayat (4).

Bagian Keempat
Pilar Penurunan Stunting
Pasal 7

- (1) Target penurunan Prevalensi Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (4) dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Percepatan Penurunan Stunting.
- (2) Pilar dalam Strategi Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di Pemerintah Daerah;
 - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan

- masyarakat;
- c. peningkatan konvergensi Intervensi gizi Spesifik dan Intervensi gizi Sensitif di Pemerintah Daerah;
 - d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
 - e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.
- (3) Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dikembangkan berdasarkan strategi komunikasi dengan melibatkan sektor kesehatan dan non kesehatan untuk mencapai perubahan perilaku yang sehat dalam mendukung Percepatan Penurunan Stunting.

Bagian Kelima
Rencana Aksi Daerah
Pasal 8

- (1) Dalam pelaksanaan Strategi Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1), Pemerintah Daerah menyusun Rencana Aksi Daerah melalui pendekatan keluarga berisiko stunting.
- (2) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam target percepatan penurunan stunting dalam 5 (lima) pilar pelaksanaan stunting yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah dan Kelurahan.
- (3) Matrik target percepatan penurunan stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Bagian Keenam
Program dan Kegiatan
Pasal 9

- (1) Strategi Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dilaksanakan melalui pelaksanaan program dan kegiatan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.
- (2) Program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. penguatan perencanaan dan penganggaran;
 - b. peningkatan kualitas pelaksanaan;
 - c. peningkatan kualitas Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan; dan
 - d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia.
- (3) Pelaksanaan program dan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) selaras dengan dokumen Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan Stunting Kota Kediri dan mengacu pada 64 indikator Daerah yang terbagi menjadi 29 indikator esensial dan 35 indikator supply dengan metadata kinerja, indikator dan satuan pada sub kegiatan merujuk pada Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021.

BAB V
KOORDINASI PENYELENGGARAAN
PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
Pasal 10

- (1) Dalam upaya mempercepat penurunan Stunting di Daerah, dilaksanakan koordinasi antar Pemangku Kepentingan.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:

- a. rapat koordinasi;
 - b. pembinaan;
 - c. sosialisasi;
 - d. monitoring dan evaluasi; dan
 - e. kegiatan lain yang diperlukan.
- (3) Dalam rangka optimalisasi koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dibentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di tingkat Kota, Kecamatan, dan Kelurahan.

BAB VI
PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN
Pasal 11

Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan bertujuan untuk:

- a. mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting;
- b. memberikan umpan balik bagi kemajuan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting;
- c. menjadi pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Penurunan Stunting;
- d. memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran dan target Rencana Aksi Daerah; dan
- e. menjadi pertimbangan rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting yang berkesinambungan.

Pasal 12

- (1) Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan terhadap pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting di Daerah.
- (2) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung dengan sistem manajemen data terpadu di pusat dan Daerah dengan memaksimalkan sistem informasi yang sudah ada melalui mekanisme Satu Data Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, serta memanfaatkan hasil pengembangan kajian dan inovasi.

BAB VII
PEMBIAYAAN
Pasal 13

- (1) Pembiayaan atas penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di Daerah berasal dari:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
 - b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Pertanggungjawaban atas penggunaan biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 14

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan
Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Kediri.

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 14 April 2023

WALIKOTA KEDIRI,

ttd.

ABDULLAH ABU BAKAR

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 14 April 2023

SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI,

ttd.

BAGUS ALIT

BERITA DAERAH KOTA KEDIRI TAHUN 2023 NOMOR 13

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI
KEPALA BAGIAN HUKUM,



MUHSIINA LAHUDDIN, SH, MH.

Pembina

NIP. 19760810 200604 1 022

LAMPIRAN PERATURAN WALIKOTA KEDIRI
NOMOR : 13 TAHUN 2023
TENTANG
PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

MATRIK PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING KOTA KEDIRI TAHUN 2023-2024

A. Perencanaan dan Penganggaran

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	OPD Pengampu
1	Persentase desa/kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.	100% (46/46)	100%	100%	PERPRES	BAPPEDA
2	Persentase desa/kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran desa/kelurahan (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa dan Rencana Kerja Pemerintah Desa, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan Rencana Kerja dan Anggaran Desa).	100% (46/46)	100%	100%	PERPRES	BAPPEDA
3	Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan Stunting.	100% (46/46)	100%	100%	PERPRES	BAPPEDA
4	Persentase kab/kota yang meningkatkan alokasi APBD minimal 10% untuk Percepatan Penurunan Stunting dari tahun sebelumnya.	4,27%	5,00%	6,00%	RAN PASTI	BAPPEDA
5	Persentase kab/kota yang mengalokasikan proporsi 70% anggaran intervensi sensitif, 25% anggaran intervensi spesifik dan 5% anggaran intervensi koordinatif.	100%	100%	100%	RAN PASTI	BAPPEDA
6	Persentase kabupaten/kota yang tidak memiliki temuan hasil pemeriksaan atas perencanaan dan penyelenggaraan kegiatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	100%	100%	100%	RAN PASTI	BAPPEDA

B. Rencana Pencapaian Pelaksanaan 5 (Lima) Pilar Percepatan Penurunan Stunting

Pilar 1. Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa.

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
1	Terselenggaranya rapat koordinasi di tingkat kabupaten/kota	100%	100%	100%	PERPRES	BAPPEDA
2	Terselenggaranya rembuk Stunting tingkat kecamatan	100%	100%	100%	PERPRES	KECAMATAN
3	Jumlah desa/kelurahan bebas Stunting	1	2	3	PERPRES	DINAS KESEHATAN

Pilar 2. Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat.

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
1	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)	100%	100%	100%	PERPRES	DP3AP2KB
2	Persentase desa/kelurahan yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan Stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di kabupaten/kota	75%	80%	85%	PERPRES	DINAS PENDIDIKAN
3	Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi	100%	100%	100%	PERPRES	DINAS SOSIAL
4	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	94,42%	95%	97%	PERPRES	DINAS KESEHATAN
5	Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	50,60%	53%	55%	PERPRES	DINAS KESEHATAN
6	Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS).	100%	100%	100%	PERPRES	DINAS KESEHATAN

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
7	Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI)	100%	100%	100%	PERPRES	DINAS PENDIDIKAN
8	Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja	100%	100%	100%	PERPRES	DP3AP2KB
9	Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan Stunting lintas agama	100%	100%	100%	PERPRES	KOMINFO
10	Terlaksananya kampanye nasional pencegahan Stunting	11 kali	12 kali	12 kali	PERPRES	KOMINFO
11	Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu.	100%	100%	100%	PERPRES	DINAS KESEHATAN DP3AP2KB
12	Persentase desa/kelurahan yang TPK nya melakukan KIE kelompok minimal 1 kali per bulan.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB
13	Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan KIE interpersonal sesuai standar.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB

Pilar 3. Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, dan pemerintah desa.

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
1	Cakupan pendampingan keluarga berisiko Stunting.	42,17%	45%	50%	PERPRES	DP3AP2KB
2	Cakupan calon PUS yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pra-nikah.	69,30%	70%	75%	PERPRES	DP3AP2KB
3	Cakupan Catin yang melakukan pemeriksaan kesehatan dalam 3 (tiga) bulan sebelum menikah.	69,30%	70%	75%	RAN PASTI	DP3AP2KB
4	Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan.	34,75%	40%	50%	PERPRES	DP3AP2KB

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
5	Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin).	0	30%	40%	PERPRES	DINAS KESEHATAN
6	Persentase unmet need pelayanan keluarga berencana.	9,78%	9,90%	10%	PERPRES	DP3AP2KB
7	Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko Stunting.	100%	100%	100%	PERPRES	DP3AP2KB
8	Persentase pelaksanaan audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga 2 kali dalam setahun.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB
9	Persentase tindak lanjut hasil audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga 2 kali dalam setahun.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB
10	Cakupan CaPUS yang melakukan pemeriksaan kesehatan dalam 3 (tiga) bulan sebelum menikah.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
11	Persentase diseminasi hasil audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga 2 kali dalam setahun.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB
12	Persentase kab/kota yang memiliki tim audit <i>Stunting</i> .	100%	100%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB
13	Cakupan keluarga prasejahtera berisiko Stunting penerima bantuan sosial.	N/A	100%	100%	RAN PASTI	DINAS SOSIAL
14	Persentase catin anemia yang mengonsumsi 90 Tablet Tambah Darah (TTD).	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
15	Persentase caPUS anemia yang mengonsumsi 90 Tablet Tambah Darah (TTD).	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
16	Persentase catin yang mendapatkan tatalaksana kesehatan dan gizi.	69,30%	70%	75%	RAN PASTI	DP3AP2KB
17	Persentase caPUS yang mendapatkan tatalaksana kesehatan dan gizi.	69,30%	70%	75%	RAN PASTI	DP3AP2KB
18	Persentase Ibu hamil dengan Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) yang mendapat tata laksana kesehatan.	N/A	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
19	Persentase Ibu hamil yang menerima pendampingan.	78,77%	80%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB
20	Persentase ibu hamil yang mengonsumsi 90 Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan.	92,50%	94%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
21	Persentase keluarga anak usia 0-23 bulan dengan gizi buruk yang mendapatkan tata laksana gizi buruk.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
22	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memiliki rumah layak huni.	N/A	75%	80%	RAN PASTI	DINAS PERUM DAN KAWASAN PEMUKIMAN
23	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mempunyai jamban sehat.	93,12%	95%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB
24	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mengakses air minum layak.	98,76%	99%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB
25	Persentase keluarga dengan anak 6 – 23 bulan yang mendapatkan MP-ASI.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
26	Persentase keluarga dengan anak usia 0 bulan dengan berat badan < 2.500 gram yang mendapatkan tatalaksana kesehatan dan gizi.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
27	Persentase keluarga dengan anak usia 0 bulan dengan panjang < 48 cm yang mendapatkan tatalaksana kesehatan dan gizi.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
28	Persentase keluarga dengan anak usia 0-23 bulan dengan infeksi kronis yang mendapatkan tatalaksana kesehatan.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
29	Persentase keluarga dengan anak usia 0-23 bulan yang mendapatkan pendampingan.	10%	30%	50%	RAN PASTI	DP3AP2KB
30	Persentase keluarga dengan anak usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.	61,90%	70%	75%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
31	Persentase desa/kelurahan yang minimal memiliki 1 TPK.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB
32	Persentase TPK yang mendapatkan orientasi.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB
33	Persentase anak usia 24-59 bulan dengan gizi buruk yang mendapatkan tata laksana gizi buruk.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
34	Persentase anak usia 24-59 bulan dengan infeksi kronis yang mendapatkan tatalaksana kesehatan.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
35	Persentase Balita 0-23 bulan dengan berat badan dan panjang/tinggi badan sesuai standard.	77,90%	80%	85%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
36	Persentase balita 0-23 bulan yang dipantau perkembangannya sesuai standard.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
37	Persentase Balita 0-59 bulan dengan berat badan dan panjang/tinggi badan sesuai standard.	77,90%	80%	85%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
38	Persentase balita 0-59 bulan yang dipantau perkembangannya sesuai standard.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN

Pilar 4. Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
1	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non-tunai.	N/A	100%	100%	PERPRES	DINAS SOSIAL
2	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat.	N/A	100%	100%	PERPRES	DINAS SOSIAL

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
3	Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi.	44%	100%	100%	PERPRES	DINAS KETAHANAN PANGAN DAN PERTANIAN
4	Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri.	100%	100%	100%	PERPRES	DINAS KETAHANAN PANGAN DAN PERTANIAN
5	Persentase Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui dan/atau anak 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/MPASI)	N/A	100%	100%	PERPRES	DINAS SOSIAL
6	Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh Pelaku Usaha.	100 %	100%	100%	PERPRES	BPOM & DISPERDAGIN
7	Persentase desa prioritas yang melaksanakan Dapur Gizi Keluarga berbasis pangan lokal.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DP3AP2KB
8	Persentase ibu hamil KEK yang menerima tambahan asupan gizi.	99,50%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
9	Persentase keluarga dengan anak usia 0-23 bulan dengan gizi kurang yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
10	Persentase anak usia 24-59 bulan dengan gizi kurang yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	100%	100%	100%	RAN PASTI	DINAS KESEHATAN
11	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan	N/A	100%	100%	PERPRES	DP3AP2KB

Pilar 5. Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
1	Tersedianya data keluarga risiko Stunting yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA).	0	100%	100%	PERPRES	DP3AP2KB
2	Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (baduta) Stunting.	100%	100%	100%	PERPRES	DP3AP2KB
3	Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Daerah kabupaten/kota.	100%	100%	100%	PERPRES	BAPPEDA
4	Persentase Pemerintah Desa yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.	100%	100%	100%	PERPRES	BAPPEDA
5	Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Desa.	100%	100%	100%	PERPRES	BAGIAN PEMERINTAHAN

C. Indikator Tambahan

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
1	Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	76,90%	80%	85%	PERPRES	DINAS KESEHATAN
2	Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan Stunting	69,30%	70%	75%	PERPRES	DP3AP2KB
3	Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan	15,50%	15%	10%	PERPRES	DP3AP2KB
4	Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten/kota lokasi prioritas.	90,83%	92%	95%	PERPRES	DINAS PUPR
5	Cakupan Bantuan Jaminan Nasional. Penerima Bantuan Iuran (PBI) Kesehatan (juta).	N/A			PERPRES	DINAS SOSIAL
6	Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi	46	46	46	PERPRES	DINAS SOSIAL
7	Tersedianya kebijakan/peraturan bupati/walikota tentang kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan stunting	100%	100%	100%	PERPRES	BAPPEDA

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
8	Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF).	100%	100%	100%	PERPRES	DINAS KESEHATAN
9	Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang stunting di lokasi prioritas	100%	100%	100%	PERPRES	DP3AP2KB
10	Publikasi data stunting tingkat Kabupaten/Kota	1 kali	12 kali	12 kali	PERPRES	DINAS KESEHATAN DAN KOMINFO
11	Tersedianya bidan desa/kelurahan sesuai kebutuhan	100%	100%	100%	PERPRES	DINAS KESEHATAN
12	Jumlah pemerintah desa yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan percepatan penurunan stunting	100%	100%	100%	PERPRES	DP3AP2KB
13	Persentase desa/kelurahan yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	100%	100%	100%	PERPRES	DP3AP2KB
14	Persentase Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	92,50%	94%	95%	PERPRES	Dinas Kesehatan
15	Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	100%	100%	100%	PERPRES	Dinas Kesehatan
16	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	100%	100%	100%	PERPRES	Dinas Kesehatan
17	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.	49,04%	50%	55%	PERPRES	Dinas Kesehatan
18	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	100%	100%	100%	PERPRES	Dinas Kesehatan
20	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	100%	100%	100%	PERPRES	Dinas Kesehatan

No	Indikator	Baseline (2022)	Target 2023	Target 2024	Sumber	Penanggung Jawab
21	Persentase kabupaten/kota yang mengimplementasikan sistem data surveilans gizi elektronik dalam Pemantauan intervensi gizi untuk penurunan stunting	100%	100%	100%	PERPRES	Dinas Kesehatan
22	Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha	100%	100%	100%	PERPRES	BPOM & DISPERDAGIN
23	Persentase kabupaten/kota dengan Age Spesific Fertility Rate /ASFR (15-19) paling sedikit 18 per 1.000.	12,60%	13%	13,50%	PERPRES	DP3AP2KB
24	Persentase kabupaten/kota yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan Stunting.	100%	100%	100%	PERPRES	DKPP
25	Jumlah Keluarga Miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat	10062			PERPRES	Dinas Sosial
26	Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan	25825			PERPRES	Dinas Sosial

WALIKOTA KEDIRI,

ttd.

ABDULLAH ABU BAKAR

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI
KEPALA BAGIAN HUKUM,



MUHLISINA LAHUDDIN, SH, MH.

Pembina

NIP. 19760810 200604 1 022