



BUPATI SIJUNJUNG  
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN BUPATI SIJUNJUNG  
NOMOR 16/TAHUN 2021

TENTANG  
KONVERGENSI PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI SIJUNJUNG,

- Menimbang :
- a. bahwa dengan meningkatnya kasus stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Sijunjung, dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
  - b. bahwa kejadian stunting disebabkan oleh faktor yang bersifat multidimensi untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan stunting melalui intervensi paling menentukan pada 1000 HPK, dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan;
  - c. bahwa untuk memenuhi Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK/07/2019 Tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan stunting Terintegrasi, maka perlu didukung dari Perangkat Daerah dalam penganggaran Percepatan Pencegahan stunting;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c, perlu

menetapkan Peraturan Bupati tentang Konvergensi Percepatan Pencegahan stunting;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);
  2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
  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 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
  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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60);
  6. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
  7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun Nomor 755);

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1840);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
10. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer Ke Daerah Dan Dana Desa Untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi;
11. Peraturan Bupati Sijunjung Nomor 6 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencapaian Universal Acces Sanitasi di Kabupaten Sijunjung;

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG KONVERGENSI  
PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING.**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang di maksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sijunjung.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur Penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Sijunjung.
4. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah.
5. Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah yang selanjutnya disingkat Bappeda adalah Perangkat Daerah yang mengkoordinir pelaksanaan aksi korvegensi pencegahan stunting.
6. Pemangku Kepentingan adalah semua pihak di dalam masyarakat, yang meliputi individu, komunitas atau kelompok masyarakat, unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah, sektor swasta, instansi,

- lembaga dan pihak terkait lainnya, yang memiliki hubungan dan kepentingan terhadap masalah stunting.
7. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga menyebabkan antara lain anak terlalu pendek untuk usianya, terganggu perkembangan otak, kecerdasan dan gangguan metabolisme tubuh.
  8. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting.
  9. Prevalensi adalah jumlah orang dalam populasi yang mengalami penyakit, gangguan atau kondisi tertentu pada suatu tempo/ waktu tertentu disuatu wilayah.
  10. 1000 (Seribu) Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut dengan 1000 HPK adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun.
  11. Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK), pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek.
  12. Intervensi Gizi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
  13. Pemberian Makanan Tambahan yang selanjutnya disebut dengan PMT adalah program intervensi bagi balita yang menderita kurang gizi.
  14. Upaya Perbaikan Gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
  15. Surveilans Gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan percepatan dan pencegahan.
  16. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat

(UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

17. Kekurangan Energi Kronis yang selanjutnya disingkat KEK adalah kondisi kurangnya asupan energi yang berlangsung dalam jangka waktu lama.
18. Rumah Desa Sehat (RDS) adalah sekretariat bersama bagi para pegiat pemberdayaan masyarakat dan pelaku pembangunan nagari di bidang kesehatan, yang berfungsi sebagai ruang literasi kesehatan, pusat penyebaran informasi kesehatan dan forum advokasi kebijakan di bidang kesehatan.
19. Rembuk Stunting yang selanjutnya disebut dengan Rembuk Stunting adalah langkah untuk memastikan pelaksanaan rencana kegiatan intervensi pencegahan dan pencegahan stunting dilakukan secara bersama-sama antara Perangkat Daerah penanggung jawab layanan dengan sektor/lembaga non-pemerintah dan masyarakat.
20. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah sumber utama bagi bayi yang belum bisa mengkonsumsi makanan padat.

## Pasal 2

- (1) Maksud disusunnya Peraturan Bupati tentang percepatan pencegahan stunting adalah :
  - a. sebagai dasar pelaksanaan konvergensi program pencegahan stunting;
  - b. sebagai panduan bagi Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di daerah dalam mendukung percepatan pencegahan stunting; dan
  - c. mewujudkan generasi muda di daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM).
- (2) Tujuan disusunnya Peraturan Bupati tentang konvergensi percepatan pencegahan stunting adalah:
  - a. untuk mendorong pencegahan stunting dengan pelayanan yang maksimal kepada calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu

- melahirkan, ibu menyusui, bayi baru lahir dan bayi berusia 6 (enam) bulan sampai dengan 2 (dua) tahun;
- b. untuk mensinergikan peraturan lain yang berkaitan dengan upaya pencegahan stunting;
  - c. meningkatkan kesadaran publik dan perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah stunting;
  - d. meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat; dan
  - e. untuk menghasilkan generasi yang sehat, kuat dan cerdas.

### Pasal 3

Asas pencegahan stunting meliputi :

- a. tenaga gizi bertindak cepat, akurat dan sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. komunikasi, kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam upaya penguatan kelembagaan pencegahan stunting;
- c. transparansi yaitu pelaksanaan pencegahan stunting dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya yaitu pencegahan stunting harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- e. akuntabilitas yaitu pelaksanaan pencegahan stunting dilakukan secara jujur, adil dan bertanggungjawab.

### Pasal 4

Prinsip pencegahan stunting meliputi :

- a. intervensi gizi spesifik yang merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting yaitu asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan; dan
- b. intervensi gizi sensitif yang merupakan kegiatan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya stunting yang mencakup :
  1. peningkatan akses pangan bergizi;
  2. peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
  3. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
  4. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

**BAB II**  
**PILAR, SASARAN DAN KEGIATAN**

**Bagian Kesatu**

**Pilar**

**Pasal 5**

Pilar pencegahan stunting meliputi :

- a. komitmen dan visi kepemimpinan;
- b. kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku;
- c. konvergensi program pusat, daerah, dan desa;
- d. ketahanan pangan dan gizi; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

**Bagian Kedua**

**Sasaran**

**Pasal 6**

Sasaran pencegahan stunting meliputi :

- a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
- b. sasaran untuk intervensi gizi sensitif.

**Pasal 7**

(1) sasaran Intervensi Gizi Spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a meliputi :

- a. ibu hamil;
- b. ibu menyusui;
- c. anak usia nol sampai lima bulan;
- d. anak usia nol sampai dua puluh tiga bulan; dan
- e. remaja putri dan wanita usia subur.

(2) sasaran intervensi gizi sensitif dimaksud dalam Pasal 6 huruf b merupakan kegiatan untuk mengatasi penyebab tidak langsung stunting di tengah masyarakat.

**Bagian Ketiga**

**Kegiatan**

**Pasal 8**

(1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a, meliputi :

- a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
  - b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
  - c. mengatasi kekurangan iodium;
  - d. mengurangi kecacingan pada ibu hamil; dan
  - e. melindungi ibu hamil dari malaria dan demam berdarah.
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia nol sampai lima bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b dan huruf c, meliputi :
- a. mendorong Inisiasi Menyusui Dini (IMD); dan
  - b. mendorong pemberian ASI eksklusif.
- (3) Kegiatan Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak diatas usia 6 (enam) bulan sampai dengan usia 23 (dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d, meliputi :
- a. mendorong kelanjutan pemberian ASI diatas usia 6 (enam) bulan sampai dengan usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi pemberian makanan pendamping ASI;
  - b. memastikan penyediaan dan konsumsi obat cacing;
  - c. memastikan penyediaan dan konsumsi suplemen *zink*;
  - d. melakukan fortisifikasi zat besi ke dalam makanan; .
  - e. memberikan perlindungan dari penyakit malaria dan demam berdarah;
  - f. pemberian imunisasi lengkap; dan
  - g. pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur dimaksud dalam Pasal 7 huruf e meliputi:
- a. memastikan pemberian suplemen konsumsi tablet tambah darah; dan
  - b. skrining kesehatan remaja putri.
- (5) Penanggungjawab kegiatan intervensi gizi spesifik adalah Dinas Kesehatan.

#### Pasal 9

- (1) Kegiatan intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b meliputi :



- a. Kordinir pelaksanaan aksi konvergensi daerah dalam pencegahan stunting PD penanggung jawab adalah Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah;
  - b. peningkatan akses pangan bergizi, PD penanggung jawab adalah Dinas Pangan dan Perikanan;
  - c. peningkatan kesadaran, komitmen serta praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, PD penanggung jawab adalah Dinas kesehatan;
  - d. peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, PD penanggung jawab adalah Dinas kesehatan;
  - e. peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, PD penanggung jawab adalah Dinas Perkim dan Lingkungan Hidup;
  - f. penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional, PD penanggung jawab adalah Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
  - g. penyediaan Jaminan Persalinan Universal, PD penanggung jawab adalah Dinas Kesehatan;
  - h. penyediaan akses Layanan pembangunan Keluarga dan Keluarga Berencana, PD penanggung jawab adalah Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
  - i. memberikan pendidikan anak usia dini universal, PD penanggung jawab adalah Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
  - j. memberikan Komunikasi Informasi Edukasi kesehatan reproduksi, PD penanggung jawab adalah Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
  - k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin, PD penanggung jawab adalah Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
  - l. memberikan edukasi kepada calon pengantin berkaitan dengan kesehatan dan gizi, PD penanggung jawab adalah Dinas Kesehatan; dan
  - m. mengarahkan dana nagari untuk menunjang kegiatan pencegahan stunting di nagari, PD penanggung jawab adalah Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Nagari.
- (2) Kegiatan percepatan pencegahan stunting sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

**BAB III**  
**TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB PERANGKAT DAERAH DALAM**  
**PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING**

**Bagian Kesatu**

**Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah**

**Pasal 10**

**Tugas dan Tanggung Jawab dari Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah, yaitu :**

- a. Tahap perencanaan, peran bappeda adalah :
  1. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah dalam merumuskan usulan Penetapan Nagari/Desa Prioritas Intervensi Penurunan Stunting Tahun 2021;
  2. berkoordinasi dengan Sekretaris Daerah untuk mempersiapkan pelaksanaan rembuk stunting sekaligus pelaksanaan musrenbang RKPD kecamatan;
  3. mengkoordinir penyiapan bahan proposal pengajuan DAK oleh Perangkat Daerah terkait; dan
  4. memastikan program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi dalam rancangan rencana kerja Perangkat Daerah terkait dengan pencegahan stunting, sudah sesuai dengan Peraturan Bupati tentang RKPD pada saat evaluasi rancangan akhir renja Perangkat Daerah.
- b. Tahap Pelaksanaan
  1. mengkoordinasikan pelaksanaan aksi konvergensi daerah dalam pencegahan stunting;
  2. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang mempunyai lingkup tugas dan fungsi dalam bidang komunikasi, informasi dan statistik serta Perangkat Daerah terkait lainnya dalam peningkatan pembangunan sistem manajemen data stunting; dan
  3. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah dalam pengawasan dan pemantauan pelaksanaan kegiatan, serta perumusan strategi pemecahan masalah.

c. Tahap pemantauan dan evaluasi

1. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah dalam penyusunan laporan hasil capaian kinerja pencegahan stunting pada tingkat kabupaten dan nagari; dan
2. melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi kepada bupati.

Bagian Kedua

Dinas Kesehatan

Pasal 11

Tugas dan Tanggung Jawab dari Dinas Kesehatan, yaitu :

a. Tahap Perencanaan

1. melakukan koordinasi dan bekerjasama dengan Perangkat Daerah lain di tingkat provinsi maupun Kabupaten, utamanya untuk kegiatan yang beririsan dengan Perangkat Daerah lain, dalam rangka peningkatan akses masyarakat terhadap sanitasi dan air minum yang layak dan kampanye perubahan perilaku;
2. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan stunting masuk dalam rencana pembangunan daerah, dibawah koordinasi Bappeda;
3. mendorong munculnya riset di masyarakat terkait dengan pelacakan akar masalah stunting maupun intervensi yang bersifat lokal sesuai dengan konteks daerah setempat; dan
4. mengupayakan sumber-sumber pendanaan selain Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) untuk mendukung program penanganan stunting sesuai tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah.

b. Tahap Pelaksanaan

1. meningkatkan sosialisasi kebijakan pencegahan stunting kepada masyarakat dan pemangku kepentingan;
2. pembinaan kepada Unit Pelaksana Teknis kesehatan dalam peningkatan status gizi dan pengetahuan gizi masyarakat;
3. melaksanakan strategi promosi kesehatan;
4. mendorong kebijakan di daerah terkait strategi komunikasi perubahan perilaku dan komunikasi antar pribadi yang disesuaikan dengan konteks lokal;

5. mengembangkan sistem surveilans gizi lokal disertai dengan sistem deteksi dan rujukan yang akurat, cepat dan memadai;
6. pemberian suplementasi gizi pada ibu hamil dan balita;
7. penyediaan makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil, kurang energi kronis (KEK) bagi ibu hamil serta balita kekurangan gizi;
8. penyediaan dan pendistribusian suplementasian gizi mikro pada remaja putri, wanita usia subur (WUS), ibu hamil dan bayi bawah lima tahun;
9. meningkatkan pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan; dan
10. penyediaan pelayanan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan

c. Tahap Pemantauan dan Evaluasi

1. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir rencana sebagai dasar mengukur capaian kinerja, untuk selanjutnya menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi, serta capaian kerjanya; dan
2. melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi kepada bupati.

Bagian Ketiga

Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Lingkungan Hidup

Pasal 12

Tugas dan Tanggung Jawab dari Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Lingkungan Hidup, yaitu :

a. Tahap Perencanaan

1. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lain, seperti Dinas Kesehatan dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Nagari di tingkat provinsi, maupun Kabupaten untuk penyusunan kegiatan ang beririsan dalam peningkatan akses masyarakat terhadap sanitasi layak;
2. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi terkait pencegahan stunting untuk dibahas dalam rembuk stunting;
3. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan stunting masuk dalam rencana pembangunan daerah, di bawah koordinasi Bappeda; dan

4. mengupayakan sumber-sumber pendanaan selain Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) untuk mendukung program penanganan stunting sesuai tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah
- b. Tahap Pelaksanaan
1. Mengkoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait pencegahan stunting;
  2. mendorong partisipasi masyarakat nagari dalam pembangunan sarana air bersih (Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat/Sistem Penyediaan Air Minum Pedesaan); dan
  3. menjalankan program dan kegiatan yang telah disusun secara teknis berkoordinasi dengan camat dan wali nagari.
- c. Tahap Pemantauan dan Evaluasi
1. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir rencana sebagai dasar mengukur capaian kinerja, untuk selanjutnya menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi, serta capaian kerjanya; dan
  2. melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi kepada Bupati melalui Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah.

#### Bagian Keempat

#### Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

#### Pasal 13

Tugas dan Tanggung Jawab dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, yaitu :

a. Tahap Perencanaan

1. berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Nagari untuk mempersiapkan program/kegiatan yang beririsan;
2. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi terkait pencegahan stunting untuk dibahas dalam rembuk stunting;

3. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan stunting masuk dalam rencana pembangunan daerah, di bawah koordinasi Bappeda; dan
  4. mengupayakan sumber-sumber pendanaan selain Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) untuk mendukung program penanganan stunting sesuai tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah.
- b. Tahap Pelaksanaan
1. berkoordinasi dengan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Nagari dalam pelatihan kompetensi Pendidik Anak Usia Dini (PAUD) yang berorientasi gizi;
  2. bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dalam hal memastikan penyelenggaraan kelas penegasuhan dalam kegiatan posyandu;
  3. bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan konselling kesehatan reproduksi kepada remaja di tingkat pendidikan menengah pertama dan sederajat;
  4. bekerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk melakukan penguatan peran usaha kesehatan sekolah (UKS) di setiap tingkatan pendidikan agar optimal; dan
  5. bekerjasama dengan swasta, lembaga masyarakat, dan media dalam Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak dan Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja.
- c. Tahap Pemantauan dan Evaluasi
1. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir rencana sebagai dasar mengukur capaian kinerja, untuk selanjutnya menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi, serta capaian kerjanya; dan
  2. melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi kepada Bupati.

**Bagian Kelima**  
**Dinas Pangan dan Perikanan**  
**Pasal 14**

Tugas dan Tanggung Jawab dari Dinas Pangan dan Perikanan, yaitu :

a. Tahap Perencanaan

1. berkoordinasi dengan dinas Pemberdayaan Masyarakat Nagari menyusun program yang beririsan terkait ketahanan pangan masyarakat;
2. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi untuk pencegahan stunting untuk dibahas dalam rembuk stunting seperti;
  - a. kegiatan penyuluhan tentang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan dan pemberian makanan bergam, bergizi, seimbang dan aman berbasis pangan lokal;
  - b. pengembangan kawasan mandiri pangan dan/ atau perkarangan pangan lestari secara berkelanjutan;
  - c. pembinaan terhadap kelompok tani, kelompok wanita tani, kelompok dasawisma, nelayan, peternak dan kelompok lainnya; dan
  - d. program/ Kegiatan lainnya yang relevan dengan penguatan ketahanan pangan dan gizi seperti pembagian bibit sayuran dan buah kepada kelompok tani.
3. Mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan stunting masuk dalam rencana pembangunan daerah, di bawah koordinasi Bappeda; dan
4. mengupayakan sumber-sumber pendanaan selain Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) untuk mendukung program penanganan stunting sesuai tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah.

b. Tahap Pelaksanaan

1. memastikan ketersediaan dan rantai pasokan sumber daya yang dibutuhkan masyarakat;
2. melakukan pembinaan, peningkatan kapasitas dan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program kawasan rumah pangan lestari (KRPL) yang berkelanjutan; dan
3. bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dalam kegiatan penyuluhan pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis pangan lokal.

- c. Tahap Pemantauan dan Evaluasi
  1. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir rencana sebagai dasar mengukur capaian kinerja, untuk selanjutnya menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi, serta capaian kerjanya; dan
  2. melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi kepada bupati

**Bagian Keenam**

**Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Nagari**

**Pasal 15**

Tugas dan Tanggung Jawab dari Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Nagari, yaitu :

a. Tahap Perencanaan

1. berkoordinasi dengan Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa untuk memantau pelaksanaan rebus stunting nagari;
2. berkoordinasi dengan Bappeda untuk memastikan program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi terkait dengan pencegahan stunting yang sudah konvergen dan diakomodir dalam Rencana Kerja Pemerintah Nagari dan sesuai dengan kebijakan;
3. memantau hasil rebus stunting yang telah disepakati dalam bentuk program/kegiatan, kelompok sasaran dan nagari lokus, dimuat dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
4. berkoordinasi dengan kecamatan untuk melakukan evaluasi penganggaran pelaksanaan pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi dalam APB Nagari;
5. melakukan telaahan terhadap rancangan Anggaran Pendapatan Belanja Nagari sebelum pengesahan oleh bupati; dan
6. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan stunting masuk dalam rencana pembangunan daerah di bawah koordinasi Bappeda.

b. Tahap Pelaksanaan

1. mendorong nagari untuk mensosialisasikan kebijakan pencegahan stunting kepada masyarakat;



2. mendorong pembentukan dan pembangunan Rumah Nagari sehat sebagai sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalian aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial;
  3. mendorong pelaksanaan rembuk stunting nagari;
  4. memfasilitasi penyusunan rencana aksi pencegahan stunting di nagari;
  5. menyiapkan dan membina Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan pelaku nagari lainnya yang terkait dengan pencegahan stunting; dan
  6. mendorong nagari melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan pencegahan stunting tahun berikutnya.
- c. Tahap Pemantauan dan Evaluasi
1. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan stunting di nagari; dan
  2. melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi kepada bupati.

#### Bagian Ketujuh

#### Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

#### Pasal 16

Tugas dan Tanggung Jawab dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, yaitu :

- a. Tahap Perencanaan
1. berkoordinasi dengan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Nagari menyusun program yang beririsan terkait penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi dan penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua;
  2. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi untuk pencegahan stunting untuk dibahas dalam rembuk stunting;
  3. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan stunting masuk dalam rencana pembangunan daerah, dibawah koordinasi Bappeda; dan

4. mengupayakan sumber-sumber pendanaan selain Anggaran Pendapatan Belanja Daerah untuk mendukung program penanganan stunting sesuai tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah.
- b. Tahap Pelaksanaan
1. mengkoordinir pelaksanaan program/kegiatan dalam rangka perluasan akses pelayanan Keluarga Berencana;
  2. menyiapkan dan membina Kader bina Keluarga Balita (BKB) dan Bina Keluarga Remaja (BKR) dalam penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi;
  3. penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua dan promosi pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK);
  4. penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja;
  5. bekerjasama dengan swasta, lembaga masyarakat, tokoh masyarakat, dan media dalam rangka promosi perubahan perilaku antar pribadi dan pengasuhan untuk orang tua.
- c. Tahap Pemantauan dan Evaluasi
1. melaksanakan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan stunting di nagari; dan
  2. melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi kepada Bupati.

#### Bagian Ketujuh

#### Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Pasal 17

Tugas dan Tanggung Jawab dari Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, yaitu :

- a. Tahap Perencanaan
1. berkoordinasi dengan dinas Pemberdayaan Masyarakat Nagari menyusun program yang beririsan terkait peningkatan cakupan jaminan kesehatan nasional dan program perlindungan sosialnya;
  2. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi terkait pencegahan stunting untuk dibahas dalam rembuk stunting;

3. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait pencegahan stunting masuk dalam rencana pembangunan daerah, di bawah koordinasi Bappeda; dan
  4. mengupayakan sumber-sumber pendanaan selain Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) untuk mendukung program penanganan stunting sesuai tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah.
- b. Tahap Pelaksanaan
1. mengkoordinir pelaksanaan kegiatan/program dalam rangka perluasan akses bantuan pangan non tunai (BPNT) dan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk keluarga yang kurang mampu;
  2. memastikan ketersediaan basis data yang akurat terkait fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai sasaran program perlindungan sosial di daerah maupun di Nagari; dan
  3. memastikan keluarga penerima manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) 1000 Hari Pertama Kehidupan mendapat edukasi, promosi, dan sosialisasi tentang pengasuhan dan gizi.
- c. Tahap Pemantauan dan Evaluasi
1. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir rencana sebagai dasar mengukur capaian kinerja, untuk selanjutnya menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi, serta capaian kerjanya; dan
  2. melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi kepada Bupati.

**Bagian Kedelapan**  
**Perangkat Daerah Lainnya**

**Pasal 18**

Selain Perangkat Daerah yang ada dijelaskan diatas Perangkat Daerah yang lain terlibat secara langsung ataupun tidak langsung dalam pencegahan penanganan stunting, khususnya dalam intervensi gizi sensitive. Perangkat Daerah yang dimaksud adalah Sekretariat Daerah, Dinas Pertanian, Dinas Pekerjaan Umum & Perumahan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Perdagangan Pengindustrian, Koperasi dan Usaha Kecil Menengah, dan Dinas Komunikasi dan Informatika.

**BAB IV**  
**STRATEGI**  
**Bagian Kesatu**  
**Kemandirian Keluarga**

**Pasal 19**

- (1) Upaya pencegahan stunting dilakukan strategi edukasi kesehatan melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat.
- (3) Kemandirian keluarga dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider* secara berkala, berkesinambungan dan terintegrasi.
- (4) Kemandirian keluarga dilihat dari beberapa indikator, meliputi:
  - a. kesadaran mengenai pentingnya kesehatan dan gizi;
  - b. mengetahui terhadap gangguan kesehatan dan gizi; dan
  - c. mengetahui tindakan yang harus dilakukan dan mampu memanfaatkan layanan kesehatan yang ada.

**Bagian Kedua**  
**Gerakan Masyarakat Hidup Sehat**

**Pasal 20**

- (1) Upaya percepatan pencegahan stunting dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat yang disosialisasikan oleh Dinas Kesehatan bersama Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah.
- (2) Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
  - a. peningkatan aktifitas fisik;
  - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
  - c. percepatan penyediaan pangan dan nutrisi sehat;
  - d. meningkatkan pencegahan dini terhadap penyakit;
  - e. peningkatan kualitas penyehatan lingkungan; dan
  - f. peningkatan edukasi hidup sehat.

Bagian Ketiga  
Gerakan 1000 HPK

Pasal 21

- (1) 1000 HPK merupakan komitmen antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan pencegahan stunting.
- (2) Pola Gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbentuk dari penggalangan partisipasi para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada 1000 HPK.
- (3) Gerakan 1000 HPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain :
  - a. penandatanganan fakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun non formal;
  - b. kampanye kegiatan di berbagai media, termasuk kegiatan lain yang mendukung;
  - c. pengintegrasian pelaksanaan kegiatan Posyandu antara penimbangan Status Gizi, Sensor Motorik dan Kognitif anak yang dilakukan Tenaga Kesehatan, Kader Posyandu dan BKB; dan
  - d. penapihan status anak sebagai dasar intervensi dan pencegahan.

Bagian Keempat

Posyandu

Pasal 22

- (1) Upaya percepatan pencegahan stunting harus dilakukan revitalisasi posyandu;
- (2) Optimalisasi pemantauan pertumbuhan balita untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan;
- (3) Upaya peningkatan pemantauan pertumbuhan balita dilakukan melalui operasi timbang masal bagi anak usia 0 (nol) bulan sampai 5 (lima) tahun sebanyak 2 (dua) kali setahun;
- (4) Upaya melakukan *sweeping* bagi balita yang tidak datang pada penimbangan masal sebagaimana dimaksud dalam ayat (3).

BAB V  
INDIKATOR KINERJA

Pasal 23

Indikator kinerja dari setiap Perangkat Daerah yang terlibat dalam percepatan pencegahan stunting harus terukur, terintegasi dan mengacu pada target penurunan prevalensi stunting.

Pasal 24

Indikator kinerja pencegahan stunting terintegrasi sebagaimana dimaksud pasal 23 meliputi:

- a. ibu hamil KEK yang mendapatkan PMT pemulihan;
- b. ibu hamil yang mendapatkan dan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama masa kehamilan;
- c. ibu hamil yang mengikuti konseling gizi;
- d. keluarga yang mengikuti bina keluarga balita;
- e. balita kurus yang mendapatkan PMT kehadiran di Posyandu;
- f. ibu hamil yang mendapatkan layanan kunjungan 4 (empat) kali selama kehamilan ;
- g. anak usia enam sampai lima puluh sembilan bulan yang memperoleh dan mengkonsumsi Vitamin A;
- h. bayi umur nol sampai sebelas bulan yang telah diimunisasi secara lengkap;
- i. balita diare yang memperoleh suplementasi *zink*;
- j. remaja putri yang mendapatkan dan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah;
- k. rumah tangga yang menggunakan sumber air bersih;
- l. rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak;
- m. rumah tangga peserta jaminan kesehatan;
- n. keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan yang mendapatkan pertemuan peningkatan kemampuan gizi dan kesehatan;
- o. orangtua yang mengikuti kelas parenting;
- p. anak usia dua sampai enam bulan tahun terdaftar peserta didik di PAUD;
- q. keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima Bantuan Pangan Non Tunai;

- r. nagari menerapkan Pekarangan Pangan Lestari; dan
- s. layanan ibu nifas.

## BAB VI

### PERAN SERTA

#### Bagian Kesatu

#### Pemerintah Daerah

##### Pasal 25

- (1) Memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi spesifik dan gizin sensitif, khususnya di lokasi dengan prevalensi stunting tinggi dan/atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi.
- (2) Memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran memperoleh dan memanfaatkan paket intervensi yang disediakan.
- (3) Mengkoordinasikan kepada Camat, dan Wali Nagari dalam menyelenggarakan intervensi, termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data.

#### Bagian Kedua

#### Kecamatan

##### Pasal 26

- (1) Sebagai mediator antara pemerintah kabupaten dengan nagari dalam pelaksanaan pencegahan stunting terintegrasi;
- (2) Melakukan koordinasi ditingkat kecamatan dalam pelaksanaan pencegahan stunting;
- (3) Memberikan dukungan, pendampingan dan pembinaan nagari dalam pelaksanaan pencegahan stunting.

#### Bagian Ketiga

#### Nagari

##### Pasal 27

- (1) Melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Nagari melalui rebug stunting nagari untuk mendukung percepatan pencegahan stunting dengan mengalokasikannya dari APB Nagari.

- (2) Memastikan terbentuknya Kader Pembangunan Manusia di nagari serta mengalokasikan dukungan anggaran untuk menunjang kinerja KPM.
- (3) Melakukan koordinasi dan komunikasi dengan kecamatan dan PD terkait dalam melaksanakan pencegahan stunting.
- (4) Implementasi kegiatan dilakukan bekerjasama dengan KPM, kader Posyandu, PAUD, PKK, pendamping Program Keluarga Harapan, petugas Puskesmas dan bidan nagari serta petugas Keluarga Berencana.
- (5) Melakukan dukungan untuk kampanye publik dan komunikasi perubahan perilaku di nagari/kelurahan.

#### Bagian Keempat

#### Peran Masyarakat

#### Pasal 28

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat.
- (2) Dalam rangka percepatan pencegahan stunting serta intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal dibidang kesehatan dan gizi.

### BAB VII

#### PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

#### Pasal 29

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna dibidang gizi untuk menentukan intervensi yang tepat dalam rangka percepatan pencegahan stunting.
- (2) Penerapan hasil penelitan dan pengembangan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma yang berlaku dalam masyarakat.



**BAB VIII**  
**PENGENDALIAN DAN EVALUASI**

**Pasal 30**

- (1) Wali Nagari selaku koordinator ditingkat Nagari wajib melakukan pengendalian dan evaluasi percepatan pencegahan stunting di wilayahnya.
- (2) Hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati melalui Kepala BAPPEDA dan tembusannya disampaikan kepada Camat paling sedikit sekali dalam setahun.
- (3) Kepala BAPPEDA selaku koordinator ditingkat Kabupaten wajib melakukan pengendalian dan evaluasi pelaksanaan percepatan pencegahan stunting di Nagari.
- (4) Hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Bupati paling sedikit sekali dalam setahun.

**BAB IX**  
**PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

**Pasal 31**

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan percepatan pencegahan stunting di daerah.
- (2) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disampaikan kepada Gubernur paling sedikit sekali dalam setahun.

**Pasal 32**

- (1) Bupati dapat melimpahkan kewenangan kepada Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Sijunjung untuk pembinaan dan pengawasan pelaksanaan percepatan pencegahan stunting di daerah.
- (2) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Daerah dibantu oleh Tim Teknis Percepatan Pencegahan stunting Terintegrasi.
- (3) Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari Perangkat Daerah, terkait masyarakat, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

**BAB X**  
**PENGHARGAAN**

**Pasal 33**

- (1) Bupati dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap pelaksanaan percepatan penurunan stunting di daerah.
- (2) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari besar nasional dan/ atau hari besar kesehatan.

**BAB XI**  
**PEMBIAYAAN**

**Pasal 34**

Pembiayaan pelaksanaan konvergensi percepatan pencegahan stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Nagari serta sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 35

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Muaro Sijunjung  
pada tanggal 8 Juni 2021  
BUPATI SIJUNJUNG,

ttd

BENNY DWIFA YUSWIR

Diundangkan di Muaro Sijunjung  
pada tanggal 8 Juni 2021

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN SIJUNJUNG

ttd

ZEFNIHAN

BERITA DAERAH KABUPATEN SIJUNJUNG TAHUN 2021 NOMOR 16

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,

MISWITA MR

**LAMPIRAN**  
**PERATURAN BUPATI SIJUNJUNG**  
**NOMOR 16 TAHUN 2021**  
**TENTANG**  
**KONVERGENSI PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING**

**Kegiatan Percepatan pencegahan stunting**  
**Aksi Konvergensi Program/Langkah Kerja, Keluaran, Agenda, dan Penanggung Jawab**

No	Aksi Ke	Langkah Kerja	Keluaran	Agenda	Penanggung Jawab
1	Aksi #1 : Analisis Situasi Program pencegahan Stunting	(1) Merancang tujuan pelaksanaan analisis situasi (2) Reviu hasil analisis sebelumnya yang relevan (3) Pelaksanaan analisis situasi: a. Pertemuan awal (Kick	(1) Rekomendasi kebutuhan program/ kegiatan yang akan direkomendasikan perbaikan alokasinya, baik melalui realokasi ataupun penambahan alokasi program (2) Rekomendasi tindakan perbaikan penyampaian	Januari- Februari Tahun-Berjalan	Bappedda Tim Koordinasi

No	Aksi Ke	Langkah Kerja	Keluaran	Agenda	Penanggung Jawab
		<p>Off) analisis situasi</p> <p>b. Analisis sebaran prevalensi stunting</p> <p>c. Analisis ketersediaan program dan kesenjangan cakupan layanan</p> <p>a) Pemetaan program dan pendanaan</p> <p>b) Identifikasi kesenjangan program untuk integrasi layanan</p> <p>c) Analisis kesenjangan cakupan layanan dan kebutuhan program</p> <p>d) Rekomendasi lokasi focus dan realokasi</p>	<p>layanan yang erlu diprioritaskan untuk memasihkan rumah tangga 1000 HPK mengakses layanan, dan</p> <p>(3) Rekomendasi kebutuhan kegiatan untuk penguatan koordinasi, baik koordinasi anatar-Perangkat Daerah dalam hal sinkronisasi program/kegiatan maupun koordinasi antara kabupaten/kota dan desa dengan dukungan oleh kecamatan</p>		

No	Aksi Ke	Langkah Kerja	Keluaran	Agenda	Penanggung Jawab
2	Aksi #2: Penyusunan Rencana Kegiatan	atau penambahan alokasi program d. Analisis Kebutuhan Penguatan Koordinasi Antar Program dan Antara Kabupaten/Kota dengan Kecamatan dan Desa	Rencana program/kegiatan untuk peningkatan cakupan dan integrasi intervensi gizi pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang	Februari	

No	Aksi Ke	Langkah Kerja	Keluaran	Agenda	Penanggung Jawab
		sumber pendanaan (5) Pembahasan dan konsolidasi rancangan rencana kegiatan (6) Diskusi rancangan rencana kegiatan (7) Ekspose Rancangan Rencana Kegiatan pada Rembuk Stunting Kabupaten/Kota (8) Finalisasi Rancangan Rencana Kegiatan (9) Integrasi Rencana Kegiatan ke dalam Dokumen Rencana dan Anggaran Tahunan Daerah			
3	Aksi #3:	(1) Merancang Agenda	(1) Komitmen pencegahan Stunting	Disesuaikan	Sekretaris Daerah dan/

No	Aksi Ke	Langkah Kerja	Keluaran	Agenda	Penanggung Jawab
Rembuk Stunting	<p>Pelaksanaan Rembuk Stunting</p> <p>(2) Menyiapkan dokumen pendukung :</p> <p>a. Dokumen hasil analisis situasi program pencegahan Stunting,</p> <p>b. Rancangan rencana kegiatan intervensi gizi terintegrasi pencegahan Stunting; dan</p> <p>c. Format komitmen hasil rembuk stunting</p> <p>(3) Sosialisasi dan Diseminasi Komitmen Aksi Integrasi Penurunan Stunting</p>	<p>(2) Rencana kegiatan intervensi gizi terintegrasi pencegahan Stunting yang telah disepakati oleh lintas sektor untuk dimuat dalam RKPD/ Renja Perangkat Daerah tahun berikutnya</p>	<p>dengan jadwal perencanaan tahunan kabupaten (sebelum Musrenbang Kabupaten)</p>	<p>atau Bappeda</p>	
4	Aksi #4: Penetapan	<p>(1) Penyusunan rancangan Peraturan Bupati</p>	<p>Peraturan Bupati terkait peran desa dalam pencegahan Stunting</p>	<p>Mei</p>	<p>DPMN</p>



No	Aksi Ke	Langkah Kerja	Keluaran	Agenda	Penanggung Jawab
	Peraturan Bupati	(2) Pembahasan rancangan Peraturan Bupati (3) Menetapkan dan mensosialisasikan Peraturan Bupati	terintegrasi		
5	Aksi #5: Pembinaan Kader Pembangunan Manusia	(1) Memahami tugas KPM (2) Mengidentifikasi ketersediaan sumber daya dan pembiayaan KPM (3) Mengembangkan dukungan system untuk mengoptimalkan kinerja KPM (4) Mensinergikan kinerja KPM dengan program Perangkat Daerah	Surat Keputusan Wali Nagari tentang penetapan KPM	Mei thun berjalan setelah kegiatan Aksi #1-3	DPMN
6	Aksi #6 Sistem Manajemen	(1) Identifikasi kebutuhan dan kesenjangan data	System Manajemen Data Stunting	Dilaksanakan sepanjang tahun	Bappeda Tim Koordinasi

No	Aksi Ke	Langkah Kerja	Keluaran	Agenda	Penanggung Jawab
	Data	<p>(2) Identifikasi system manajemen data yang tersedia</p> <p>(3) Penusunan rencana tindak lanjut perbaikan system manajemen data</p> <p>(4) Reviu terhadap perbaikan dan pemanfaatan system data</p>		anggaran	
7	Aksi #7 Pengukuran dan Publikasi Stunting	<p>(1) Mempersiapkan rencana jadwal pengukuran tumbuh kembang anak balita</p> <p>(2) Pelaksanaan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak balita</p> <p>(3) Pengelolaan penyimpanan data pengukuran</p>	Hasil pengukuran	<p>Dilakukan secara rutin, dengan opsi :</p> <p>(1) Posyandu</p> <p>(2) Bulan Penimbangan Balita dan Pemberian Vitamin A</p>	Dinas Kesehatan

No	Aksi Ke	Langkah Kerja	Keluaran	Agenda (bulan Februari dan Agustus) (3) Survei gizi kabupaten	Penanggung Jawab
		<p>pertumbuhan dan perkembangan anak balita</p> <p>(4) Pemanfaatan data hasil pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak balita</p> <p>(5) Diseminasi dan publikasi hasil pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak balita</p>			
8	Aksi #8 : Reviu Kinerja Tahunan	<p>(1) Identifikasi sumber data dan pengumpulan data kinerja program/kegiatan</p> <p>(2) Pelaksanaan reviu kinerja tahunan pencegahan Stunting terintegrasi</p> <p>(3) Menyusun dokumen</p>	<p>(1) Kinerja program/kegiatan terkait pencegahan Stunting daam hal relaisasi output (target kinerja cakupan intervensi gizi spesifik dan sensitive),</p> <p>(2) Realisasi rencana kegiatan</p>	Januari-Februari Tahun n+1	Sekretaris Daerah dan Bappeda

No	Aksi Ke	Langkah Kerja	Keluaran	Agenda	Penanggung Jawab
		hasil revidu kinerja tahunan	pencegahan Stunting, (3) Realisasi program/kegiatan pencegahan Stunting, (4) Factor-faktor penghambat pencapaian kinerja dan identifikasi alternative solusi, (5) Perkembangan capaian outcome (prevalensi stunting), dan (6) Rekomendasi perbaikan		

BUPATI SIJUNJUNG

ttd

BENNY DWIFA YUSWIR

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,

MISWITA MR