



WALIKOTA MOJOKERTO
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN WALIKOTA MOJOKERTO
NOMOR 12 TAHUN 2023
TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MOJOKERTO,

- Menimbang** : a. bahwa pelaksanaan kegiatan penurunan *stunting* terintegrasi merupakan manifestasi dari kesungguhan dan konsistensi komitmen pemerintah daerah dalam melindungi masyarakat dari bahaya kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah lima tahun yang dilaksanakan secara terintegrasi, terpadu, tepat sasaran, dan berkelanjutan;
- b. bahwa sesuai ketentuan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Indonesia dan Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024, Pemerintah Daerah melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Perubahan 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);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
5. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Mojokerto (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3242);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan Dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 249, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6442);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
10. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
11. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
12. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020–2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
13. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
14. Peraturan Menteri Pertanian/Ketua Harian Dewan Ketahanan Pangan Nomor 43/PERMENTAN/OT.140/7/2010 tentang Pedoman Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 383);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Pedoman Penanggulangan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 675);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
17. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 11 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1505);
18. 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);

19. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 68 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi Tahun 2021–2024 (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 Nomor 32 Seri E);
20. Peraturan Daerah Kota Mojokerto Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Kota Mojokerto Tahun 2016 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kota Mojokerto Nomor 9);
21. Peraturan Daerah Kota Mojokerto Nomor 4 Tahun 2017 tentang Kota Layak Anak (Lembaran Daerah Kota Mojokerto Tahun 2017 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Mojokerto Nomor 4);
22. Peraturan Daerah Kota Mojokerto Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Daerah Kota Mojokerto Tahun 2018 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Mojokerto Nomor 4);
23. Peraturan Daerah Kota Mojokerto Nomor 5 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kemiskinan Terpadu (Lembaran Daerah Kota Mojokerto Tahun 2019 Nomor 6/E, Tambahan Lembaran Daerah Kota Mojokerto Tahun 2019 Nomor 6/E);
24. Peraturan Daerah Kota Mojokerto Nomor 10 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Mojokerto Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kota Mojokerto Tahun 2019 Nomor 3/E, Tambahan Lembaran Daerah Kota Mojokerto Nomor 3/E) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Mojokerto Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Mojokerto Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kota Mojokerto Tahun 2021 Nomor 47/D, Tambahan Lembaran Daerah Kota Mojokerto Tahun 2021 Nomor 47/D);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Kota adalah Kota Mojokerto.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Mojokerto.
3. Walikota adalah Walikota Mojokerto.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah..
5. Perencanaan Pembangunan Daerah adalah suatu proses untuk menentukan kebijakan masa depan, melalui urutan pilihan, yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan, guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada dalam jangka waktu tertentu di daerah.
6. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Kepala Daerah.
7. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
8. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
9. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat.
10. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.

11. *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.
12. Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi adalah setiap upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multi sektor di pusat, daerah, dan desa/kelurahan.
13. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinasi, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1.000 HPK) di lokasi dengan prioritas penanganan.
14. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting* seperti asupan makanan, infeksi, status gizi Ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan yang umumnya diberikan oleh sektor kesehatan.
15. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting* melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum khususnya keluarga mencakup peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi Ibu dan anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, serta peningkatan air bersih dan sarana sanitasi.
16. 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 Kota dan/atau masyarakat.
17. Surveilans Gizi adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap masalah gizi masyarakat dan indikator pembinaan gizi untuk kepentingan percepatan dan pencegahan.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi dimaksudkan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, kualitas sumber daya manusia, dan kualitas lingkungan dengan melibatkan semua unsur pemangku kepentingan yaitu Pemerintah Kota, Pemerintah Kecamatan, Pemerintah Kelurahan, dunia usaha, swasta, dan organisasi kemasyarakatan terkait untuk mendukung upaya Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi.

Pasal 3

Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi bertujuan untuk:

- a. meningkatkan komitmen para pemangku kepentingan mulai dari perencanaan, implementasi, pemantauan, dan evaluasi dalam rangka memberikan perlindungan dan pemenuhan gizi masyarakat, meningkatkan kualitas lingkungan, dan sumber daya manusia;
- b. mengoptimalkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) terintegrasi di Kota;
- c. mewujudkan Konvergensi di tingkat Kota dalam Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi; dan
- d. memperkuat intervensi penurunan *Stunting* yang bersifat spesifik dan sensitif.

BAB III

PILAR, RENCANA AKSI, RUANG LINGKUP, SASARAN DAN KEGIATAN

Pasal 4

Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi berpedoman pada 5 (lima) pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* yang meliputi:

- a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Pemerintah Kota;
- b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;

- c. peningkatan Konvergensi intervensi gizi spesifik dan sensitif oleh Pemerintah Kota;
- d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
- e. penguatan dan pengembangan data, informasi, dan inovasi.

Pasal 5

- (1) Dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi, Pemerintah Kota menyusun rencana aksi yang berpedoman pada Rencana Aksi Nasional.
- (2) Rencana aksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas sedikitnya 5 (lima) kegiatan prioritas yang mencakup:
 - a. penyediaan data keluarga berisiko *Stunting*;
 - b. pendampingan keluarga berisiko *Stunting*;
 - c. pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS);
 - d. surveilans keluarga berisiko *Stunting*; dan
 - e. audit kasus *Stunting*.

Pasal 6

Ruang lingkup Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi dilaksanakan melalui penerapan 8 (delapan) aksi Konvergensi yang meliputi:

- a. analisis situasi (aksi 1);
- b. penyusunan rencana kegiatan (aksi 2);
- c. rembuk *Stunting* (aksi 3);
- d. penetapan peraturan Walikota tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (aksi 4);
- e. pembinaan pelaku dan pemerintahan kelurahan (aksi 5);
- f. sistem manajemen data *Stunting* (aksi 6);
- g. pengukuran dan publikasi data *Stunting* (aksi 7);
- h. reviu kinerja tahunan (aksi 8).

Pasal 7

- (1) Sasaran kegiatan penurunan *Stunting*, meliputi:
 - a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik; dan
 - b. sasaran untuk intervensi gizi sensitif.

- (2) Sasaran untuk intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. remaja putri;
 - b. calon pengantin;
 - c. ibu hamil, ibu pascasalin, dan ibu menyusui;
 - d. bayi lahir sampai sebelum usia 6 (enam) bulan;
 - e. anak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan; dan
 - f. anak usia 24 (dua puluh empat) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

Pasal 8

- (1) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran remaja putri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, meliputi:
 - a. mendapatkan layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin); dan
 - b. mendapat dan mengonsumsi suplemen Tablet Tambah Darah (TTD).
- (2) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b, meliputi:
 - a. melakukan pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah;
 - b. mengonsumsi 90 (sembilan puluh) Tablet Tambah Darah (TTD) bagi calon pengantin anemia;
 - c. mendapat pelayanan tata laksana kesehatan dan gizi calon pengantin; dan
 - d. pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 (tiga) bulan pra-nikah.
- (3) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil, ibu pascasalin, dan ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c, meliputi:
 - a. mendapat makanan tambahan asupan gizi bagi Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK);
 - b. mengonsumsi 90 (sembilan puluh) Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan;

- c. pemeriksaan kesehatan ibu hamil di fasilitas kesehatan oleh bidan dan dokter minimal 6 (enam) kali;
 - d. pelayanan ibu pasca persalinan;
 - e. pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP); dan
 - f. penyediaan ruang menyusui atau ruang laktasi di tempat kerja dan fasilitas umum.
- (4) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran bayi lahir sampai sebelum usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf d, meliputi:
- a. mendorong Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera setelah bayi lahir; dan
 - b. bayi usia kurang dari 6 (enam) bulan harus diberi ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif.
- (5) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran anak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf e, meliputi:
- a. mendapat imunisasi dasar lengkap sesuai usia;
 - b. meneruskan ASI Eksklusif dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI);
 - c. mendapat kapsul vitamin A dosis 100.000 IU untuk anak usia 6-11 bulan dan kapsul vitamin A dosis 200.000 IU untuk anak usia 12-23 bulan sebanyak 2 (dua) kali setahun;
 - d. pemberian tambahan asupan gizi bagi anak dengan gizi kurang;
 - e. pelayanan tata laksana gizi buruk bagi anak dengan gizi buruk; dan
 - f. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan sesuai standar usia.
- (6) Kegiatan intervensi gizi spesifik dengan sasaran anak usia 24 (dua puluh empat) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf f, meliputi:
- a. mendapat kapsul vitamin A dosis 200.000 IU sebanyak 2 (dua) kali setahun;
 - b. pemberian tambahan asupan gizi bagi anak dengan gizi kurang;

- c. pelayanan tata laksana gizi buruk bagi anak dengan gizi buruk; dan
- d. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan sesuai standar usia.

Pasal 9

- (1) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran pada masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3), meliputi:
 - a. peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi;
 - b. peningkatan akses serta kualitas pelayanan gizi dan kesehatan;
 - c. peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; dan
 - d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi.
- (2) Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
 - a. rumah tangga yang mengakses air minum layak;
 - b. rumah tangga yang mengakses sanitasi (air limbah domestik) layak; dan
 - c. keluarga berisiko *Stunting* yang memiliki rumah layak huni.
- (3) Peningkatan akses kualitas pelayanan gizi dan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. pendampingan Pasangan Usia Subur (PUS) ingin anak ditunda (IAT) atau tidak ingin anak lagi (TIAL);
 - b. akses Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
 - c. peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
 - d. pemenuhan standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di Posyandu; dan
 - e. penurunan angka kehamilan tidak diinginkan.
- (4) Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas:
 - a. pembentukan Tim Pendamping Keluarga (TPK) di setiap kelurahan;
 - b. orientasi manajemen dan substansi *Stunting* bagi Tim Pendamping Keluarga (TPK);

- c. pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) keluarga berisiko *Stunting*;
 - d. pendampingan keluarga berisiko *Stunting* oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) dari hulu ke hilir meliputi calon pengantin, ibu hamil, ibu pascasalin/ibu menyusui, Baduta, dan Balita;
 - e. peningkatan promosi dan kampanye gizi seimbang;
 - f. pelaksanaan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di setiap kelurahan;
 - g. edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja oleh Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR);
 - h. bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan *Stunting* pada pasangan calon pengantin;
 - i. pelatihan modul kesehatan dan gizi bagi pendamping Program Keluarga Harapan (PKH); dan
 - j. pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).
- (5) Peningkatan ketahanan pangan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d terdiri atas:
- a. pemberian bantuan sosial bagi Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial;
 - b. pemberian variasi bantuan pangan selain beras dan telur bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan Baduta/Balita;
 - c. akses promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri;
 - d. akses kegiatan Pekarangan Pangan Lestari (P2L) untuk peningkatan asupan gizi; dan
 - e. pelaksanaan Dapur Sehat Atasi *Stunting* (DASHAT) berbasis pangan lokal di setiap kelurahan.

Pasal 10

Rincian kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

BAB IV
UPAYA PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu
Kemandirian Keluarga

Pasal 11

- (1) Dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penurunan *Stunting*, harus dilakukan edukasi untuk menumbuhkan kemandirian keluarga.
- (2) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam rangka kemandirian akses pemenuhan gizi keluarga.
- (3) Dalam rangka pemenuhan gizi keluarga, perlu didorong pemanfaatan pekarangan.
- (4) Pemanfaatan pekarangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan konsep kebun, kolam, dan kandang (K3).
- (5) Konsep kebun, kolam, dan kandang (K3) sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan dalam rangka pemenuhan protein nabati dan hewani yang dibutuhkan ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan keluarga.

Bagian Kedua
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Pasal 12

- (1) Dalam upaya mempercepat penurunan *Stunting* dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk menyinergikan upaya promotif dan preventif masalah *Stunting* serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - 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.
- (4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh seluruh pemangku kepentingan.

Bagian Ketiga
Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 13

- (1) Gerakan seribu hari pertama kehidupan merupakan komitmen bersama Pemerintah Kota dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi upaya penurunan *Stunting*.
- (2) Gerakan seribu hari pertama kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan seribu hari pertama kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk sebagai berikut:
 - a. penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Kota, masyarakat, dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. komunikasi, edukasi, dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
 - c. kampanye di berbagai media;
 - d. kunjungan dan memberikan konseling terpadu kepada keluarga rentan;
 - e. pelaksanaan kegiatan rembuk *Stunting*; dan
 - f. kegiatan-kegiatan lainnya yang mendukung.

Pasal 14

- (1) Gerakan masyarakat hidup sehat dan gerakan seribu hari pertama kehidupan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 dan Pasal 13 dikoordinasikan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan Kota Mojokerto.
- (2) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam Renja Perangkat Daerah.

Bagian Keempat
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pasal 15

- (1) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus diupayakan oleh setiap masyarakat dalam rangka penurunan *Stunting*.
- (2) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilaksanakan atas dasar kesadaran sehingga setiap masyarakat dapat menolong dirinya sendiri dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan masyarakat di bidang kesehatan.
- (3) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan;
 - b. memberi bayi ASI Eksklusif;
 - c. menimbang bayi dan balita;
 - d. menggunakan air bersih;
 - e. mencuci tangan dengan air bersih dan sabun;
 - f. menggunakan jamban sehat;
 - g. memberantas jentik di rumah;
 - h. makan buah dan sayur setiap hari;
 - i. melakukan aktivitas fisik setiap hari; dan
 - j. tidak merokok di dalam rumah.
- (4) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilaksanakan secara aktif melalui pemberdayaan masyarakat di tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja, dan tempat-tempat umum.

BAB V

TANGGUNG JAWAB DAN PERAN PEMERINTAH KOTA

Bagian Kesatu

Tanggung Jawab Pemerintah Kota

Pasal 16

Tanggung jawab Pemerintah Kota dalam Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi meliputi:

- a. melaksanakan kebijakan nasional dalam rangka penurunan *Stunting*;

- b. mengoordinasikan semua kegiatan Konvergensi penurunan *Stunting* di seluruh wilayah Kota dengan melibatkan Perangkat Daerah terkait dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kegiatan serta memastikan intervensinya untuk percepatan penurunan *Stunting* dapat dilaksanakan secara efektif;
- c. melaksanakan advokasi dan sosialisasi program penurunan *Stunting*;
- d. melaksanakan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif untuk penurunan *Stunting*;
- e. mengembangkan kerja sama dengan pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. melakukan koordinasi dan mengarahkan semua unsur pemangku kepentingan yaitu Pemerintah Kota, pemerintah kecamatan, pemerintah kelurahan, dunia usaha, swasta, dan organisasi kemasyarakatan yang ikut serta dalam intervensi penurunan *Stunting* agar jenis bantuannya diarahkan tepat kepada kelompok sasaran di lokasi kelurahan yang telah ditetapkan dan mengikuti mekanisme pemberian bantuan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- g. menyediakan ketersediaan akses terhadap informasi dan edukasi terkait dengan penurunan *Stunting*; dan
- h. membina, melaksanakan monitoring, mengevaluasi dan mengawasi pelaksanaan upaya penurunan *Stunting*.

Bagian Kedua Peran Pemerintah Kota

Pasal 17

Peran Pemerintah Kota dalam percepatan penurunan *Stunting* meliputi:

- a. merumuskan kebijakan daerah yang mendukung upaya percepatan penurunan *Stunting*, serta meningkatkan peran pemangku kepentingan yaitu Pemerintah Kota, pemerintah kecamatan, pemerintah kelurahan, dunia usaha, swasta, dan organisasi kemasyarakatan dengan mengoordinasikan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian percepatan penurunan *Stunting* di wilayahnya;

- b. mensosialisasikan kebijakan terkait upaya percepatan penurunan *Stunting* sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional, khususnya kepada kecamatan dan kelurahan serta lembaga/organisasi non pemerintah dan masyarakat;
- c. mencanangkan komitmen bersama antara pemangku kepentingan yaitu Pemerintah Kota, pemerintah kecamatan, pemerintah kelurahan, dunia usaha, swasta, dan organisasi kemasyarakatan untuk mendukung penuh upaya percepatan penurunan *Stunting* secara konsisten dan berkelanjutan;
- d. menyelenggarakan pelatihan untuk peningkatan kapasitas Perangkat Daerah terkait dan aparat pemerintah kecamatan, kelurahan dalam melaksanakan aksi Konvergensi/aksi integrasi penurunan *Stunting*;
- e. meningkatkan dan/atau membangun sistem manajemen data yang terkait dengan penurunan *Stunting*;
- f. meningkatkan koordinasi dengan kantor/lembaga, Perangkat Daerah di tingkat provinsi, kecamatan, kelurahan dan pihak lainnya yang terkait dalam pelaksanaan aksi Konvergensi/aksi integrasi penurunan *Stunting*;
- g. menyelenggarakan rembuk *Stunting* tahunan dengan melibatkan unsur pemangku kepentingan yaitu Pemerintah Kota, pemerintah kecamatan, pemerintah kelurahan, dunia usaha, swasta, dan organisasi kemasyarakatan terkait dengan upaya penurunan *Stunting*;
- h. memastikan rencana program/kegiatan untuk intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif hasil rembuk *Stunting* yang telah disepakati, dimuat dalam RKPD/Renja Perangkat Daerah;
- i. mengalokasikan dana bantuan khusus bagi kelurahan yang kurang mampu dari aspek pendanaan dalam upaya penurunan *Stunting*;
- j. memaksimalkan pemanfaatan anggaran pendapatan dan belanja daerah dan dana alokasi khusus (DAK) untuk program layanan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif melalui proses penetapan dokumen pelaksanaan anggaran Perangkat Daerah (DPA PD);

- k. memastikan bahwa anggaran pembangunan dan belanja kelurahan telah sesuai dengan kebijakan Walikota tentang upaya percepatan penurunan *Stunting*, serta serasi dan bersinergi dengan program dan kegiatan dalam RKPD dan Renja Perangkat Daerah;
- l. mengoordinasikan bantuan dari masyarakat, dunia usaha, donor, serta pihak lainnya yang terkait dalam upaya penurunan *Stunting* ke kelompok sasaran dan lokasi kelurahan;
- m. meningkatkan pelayanan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif kepada kelompok sasaran;
- n. melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan penurunan *Stunting* yang dilakukan oleh kelurahan;
- o. melakukan penilaian kinerja kelurahan dalam penurunan *Stunting* sebagai tugas pembinaan dan pengawasan; dan
- p. mempublikasikan hasil capaian kinerja penurunan *Stunting*.

Pasal 18

- (1) Pemerintah Kota melalui Perangkat Daerah, pemangku kepentingan terkait, kecamatan, kelurahan, lembaga, dan/atau organisasi non pemerintah yang mendukung upaya percepatan penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 melaksanakan perannya sesuai tugas, fungsi dan kewenangannya.
- (2) Perangkat Daerah dan pemangku kepentingan terkait melaksanakan perannya sesuai tugas, fungsi dan kewenangannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melaksanakan urusan antara lain:
 - a. urusan Perencanaan Pembangunan Daerah, penelitian dan pengembangan;
 - b. urusan kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
 - c. urusan sosial, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
 - d. urusan pendidikan dan kebudayaan;
 - e. urusan koperasi, usaha kecil dan menengah, perindustrian dan perdagangan;
 - f. urusan pekerjaan umum, penataan ruang, perumahan rakyat, dan kawasan pemukiman;
 - g. urusan ketahanan pangan dan pertanian;

- h. urusan kependudukan dan pencatatan sipil; dan
 - i. urusan komunikasi dan informatika.
- (3) Pemerintah Kota berkoordinasi dengan Kementerian Agama dan Pemerintah Provinsi dalam melaksanakan:
- a. pendidikan kesehatan dan gizi untuk pesantren, Madrasah Tsanawiyah, Madrasah Aliyah/Sekolah Menengah Atas/Sekolah Menengah Kejuruan;
 - b. bimbingan perkawinan bagi calon pengantin;
 - c. memasukkan materi tentang gizi pada mata pelajaran yang sesuai di semua jenjang pendidikan yang ditangani Kementerian Agama;
 - d. melaksanakan pembinaan keluarga sakinah ke seluruh lapisan masyarakat; dan
 - e. peningkatan angka partisipasi sekolah dan penurunan angka putus sekolah.

Paragraf 1

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan

Pasal 19

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan Perencanaan Pembangunan Daerah, penelitian dan pengembangan dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting* antara lain:

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah yang mendukung upaya penurunan dan penanganan *Stunting*;
- b. mengawal konsistensi program/kegiatan, indikator dan lokasi dalam Kebijakan Umum Anggaran/Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA/PPAS) dengan RKPD;
- c. berkoordinasi dengan Badan Pengelola Keuangan dan Pendapatan Daerah (BPKPD) dalam memverifikasi kesesuaian program/kegiatan, indikator dan lokasi dalam rancangan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Perangkat Daerah dengan RKPD/Renja Perangkat Daerah;
- d. melakukan koordinasi dengan Perangkat Daerah terkait untuk memastikan program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait dengan penurunan *Stunting* sudah konvergen dan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan;

- e. berkoordinasi dengan Sekretariat Daerah untuk mempersiapkan pelaksanaan rembuk *Stunting* pada forum lintas Perangkat Daerah dengan melibatkan Walikota, Perangkat Daerah provinsi, pemerintahan kecamatan, kelurahan, dan perwakilan unsur masyarakat;
- f. mengoordinasikan penyiapan proposal pengajuan Dana Alokasi Khusus (DAK) oleh Perangkat Daerah terkait;
- g. memastikan program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi dalam rancangan Renja Perangkat Daerah terkait dengan penurunan *Stunting*, sudah sesuai dengan Peraturan Walikota tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah pada saat evaluasi rancangan akhir Renja Perangkat Daerah; dan
- h. dalam tahap pemantauan dan evaluasi, berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait dalam penyusunan laporan hasil capaian kinerja penurunan *Stunting* pada tingkat Kota, kecamatan, dan kelurahan.

Paragraf 2

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Kesehatan,
Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Pasal 20

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting* antara lain:

- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *Stunting* dalam intervensi gizi spesifik;
- b. mensosialisasikan kebijakan daerah, dan mengembangkan sistem manajemen data terkait penurunan *Stunting*;
- c. melakukan koordinasi dan bekerjasama dengan Perangkat Daerah di tingkat provinsi maupun daerah, utamanya untuk kegiatan yang beririsan dengan Perangkat Daerah lain, antara lain program peningkatan akses masyarakat terhadap sanitasi yang layak dan program kampanye perubahan perilaku;
- d. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan *Stunting* masuk dalam rencana pembangunan Daerah, di bawah koordinasi Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan;

- e. mengoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait penurunan *Stunting*;
- f. mengidentifikasi kendala dan strategi mengatasinya, serta menyusun laporan perkembangan pelaksanaan program/kegiatan secara berkala;
- g. pembinaan kepada Unit Pelaksana Teknis (UPT) kesehatan dalam peningkatan status gizi dan pengetahuan gizi masyarakat;
- h. melaksanakan strategi promosi kesehatan;
- i. mengembangkan sistem surveilans gizi lokal disertai dengan sistem deteksi kasus dan rujukan yang akurat, cepat, dan memadai;
- j. penyediaan dan pendistribusian suplementasi gizi mikro pada remaja putri, wanita usia subur, ibu hamil, ibu nifas, serta bayi dan balita sesuai dengan standar pelayanan kesehatan;
- k. penyediaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan balita gizi kurang;
- l. meningkatkan akses dan mutu pelayanan pemeriksaan kehamilan/Antenatal Care Terpadu (ANC Terpadu) dan pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan;
- m. penyediaan layanan kesehatan, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana;
- n. pendampingan keluarga dengan Balita *Stunting* melalui kegiatan peningkatan kapasitas asuhan oleh konselor Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA) melalui Bina Keluarga Balita (BKB);
- o. penyediaan layanan konseling pencegahan, penanganan potensi resiko dan pelayanan keluarga dengan Balita *Stunting* pada Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA);
- p. penyediaan layanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular;
- q. melaksanakan koordinasi dengan Perangkat Daerah dalam pelaksanaan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM); dan
- r. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir dari rencana program dan kegiatan sebagai dasar mengukur capaian kinerja.

Paragraf 3

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Sosial,
Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Pasal 21

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan sosial pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting* antara lain:

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah terkait perlindungan perempuan dan anak serta jaminan sosial masyarakat dalam upaya penurunan *Stunting*;
- b. memadukan sumber pendanaan, mengembangkan sistem manajemen data sasaran penerima perlindungan sosial dan jaminan sosial;
- c. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi dalam upaya penurunan *Stunting* untuk dibahas dalam rembuk *Stunting* terkait perlindungan perempuan dan anak serta jaminan sosial masyarakat;
- d. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait perlindungan perempuan dan anak serta jaminan sosial masyarakat;
- e. melakukan evaluasi terhadap data keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dan melibatkan pendamping Program Keluarga Harapan (PKH);
- f. penguatan dan pengembangan lembaga penyedia layanan peningkatan kualitas hidup anak;
- g. peningkatan peran serta organisasi masyarakat, dunia usaha dan media masa untuk pemenuhan hak anak;
- h. meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan akses pangan bergizi, melalui peningkatan akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu; dan
- i. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan di tingkat kecamatan/kelurahan dan membuat pencatatan dan pelaporan secara berkala.

Paragraf 4

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan
Pendidikan dan Kebudayaan

Pasal 22

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan Pendidikan dan Kebudayaan dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting* antara lain:

- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan dan lokasi terkait penurunan *Stunting* untuk dibahas dalam rembuk *Stunting*;
- b. meningkatkan akses pendidikan bagi masyarakat dengan penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
- c. meningkatkan kesadaran, komitmen dan praktek pengasuhan dan gizi ibu dan anak dengan promosi stimulasi anak usia dini dan pemantauan tumbuh-kembang anak;
- d. penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja dan anak usia sekolah;
- e. meningkatkan kapasitas pendidik dan tenaga kependidikan dengan koordinasi dengan Perangkat Daerah lain dalam pelatihan bagi peningkatan kompetensi pendidik Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang berorientasi gizi;
- f. memasukkan materi tentang gizi pada mata pelajaran yang sesuai di semua jenjang pendidikan;
- g. koordinasi dengan Perangkat Daerah untuk pelaksanaan program/kegiatan yang beririsan dengan Perangkat Daerah dan lintas sektor terkait lainnya;
- h. bekerja sama dengan Perangkat Daerah terkait untuk memastikan penyelenggaraan kelas pengasuhan dalam kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) atau Taman Pos Pelayanan Terpadu (Taman Posyandu);
- i. peningkatan angka partisipasi sekolah dan penurunan angka putus sekolah;
- j. penguatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS);
- k. mendukung pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri;
- l. melaksanakan pemantauan dan evaluasi serta capaian kinerja Dinas Pendidikan dan Kebudayaan.

Paragraf 5

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Koperasi,
Usaha Kecil dan Menengah, Perindustrian dan Perdagangan

Pasal 23

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah, Perindustrian dan Perdagangan dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting* antara lain:

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah terkait koperasi, usaha kecil dan menengah, perindustrian dan perdagangan yang terkait dengan program penurunan *Stunting*;
- b. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi kegiatan terkait penurunan *Stunting* untuk dibahas dalam rembuk *Stunting*;
- c. meningkatkan akses pangan aman dan bergizi, melalui penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan pengawasan obat dan makanan, pengawasan produk pangan fortifikasi dan pengawasan; dan
- d. meningkatkan kesadaran, komitmen, dan praktek penggunaan bahan pangan aman dan bergizi melalui kegiatan sosialisasi, penyuluhan, pembinaan dan penyediaan konseling pada masyarakat dan mewujudkan kelurahan pangan aman.

Paragraf 6

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan
Pekerjaan Umum, Penataan Ruang, Perumahan Rakyat
dan Kawasan Pemukiman

Pasal 24

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan Pekerjaan Umum, Penataan Ruang, Perumahan Rakyat, dan Kawasan Pemukiman dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting* antara lain:

- a. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi terkait penurunan *Stunting* dalam rangka penyusunan Renja Perangkat Daerah untuk dibahas dalam rembuk *Stunting*;

- b. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah lain untuk penyusunan program peningkatan akses masyarakat terhadap sanitasi layak dan penyediaan air bersih;
- c. mengoordinasikan pelaksanaan dan pengendalian program/kegiatan terkait penurunan *Stunting* yaitu peningkatan akses sanitasi layak dan penyediaan air bersih;
- d. memfasilitasi pembangunan sarana dan prasarana air bersih, Sistem Penyediaan Air Minum Kelurahan (SPAM Kelurahan), dan sanitasi kelurahan (Instalasi Pengolahan Air Limbah);
- e. memfasilitasi Bantuan Rumah Sehat (BRS); dan
- f. melaksanakan pemantauan dan evaluasi.

Paragraf 7

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Ketahanan Pangan dan Pertanian

Pasal 25

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan Ketahanan Pangan dan Pertanian dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting* antara lain:

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah terkait ketahanan pangan dalam upaya penurunan *Stunting*;
- b. memadukan sumber pendanaan, mengembangkan sistem manajemen data ketahanan pangan daerah;
- c. menyusun rencana program/kegiatan, indikator, pendanaan, dan lokasi dalam rangka penurunan *Stunting* untuk dibahas di rembuk *Stunting*;
- d. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan *Stunting* masuk dalam rencana pembangunan daerah, di bawah koordinasi Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan;
- e. berkoordinasi dengan Perangkat Daerah maupun pihak lainnya sehubungan dengan fortifikasi bahan pangan utama;
- f. melaksanakan kerja sama dengan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam kegiatan penyuluhan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal;

- g. melaksanakan pengembangan kawasan mandiri pangan atau Pekarangan Pangan Lestari (P2L) secara berkelanjutan;
- h. melakukan pembinaan, peningkatan kapasitas dan mendorong partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program kawasan mandiri pangan dan pelaksanaan program Pekarangan Pangan Lestari (P2L) yang berkelanjutan;
- i. melakukan pembinaan terhadap kelompok tani, peternak, dan kelompok lainnya yang relevan dengan penguatan ketahanan pangan dan gizi seperti pembagian bibit kepada kelompok tani dan kegiatan yang mendukung lainnya; dan
- j. melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil akhir pelaksanaan, mengukur capaian kinerja, serta menyusun laporan hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program/kegiatan.

Paragraf 8

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Pasal 26

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan Kependudukan dan Catatan Sipil dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting* antara lain:

- a. mengedukasi risiko perkawinan yang tidak tercatat;
- b. berkoordinasi dan kerja sama dengan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawahnya, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Perangkat Daerah/pihak terkait lainnya untuk pemenuhan kebutuhan data dasar kependudukan berupa Nomor Induk Kependudukan (NIK) yang terkait sasaran program/kegiatan pencegahan dan penanganan *Stunting*;
- c. meningkatkan akses bimbingan/pembinaan pra nikah pada pasangan calon pengantin non muslim, dengan penguatan regulasi terkait kewajiban bagi pasangan calon pengantin mengikuti kursus calon pengantin maupun kelas calon pengantin dan harus memiliki kartu calon pengantin yang telah disahkan oleh penyelenggara kursus calon pengantin/kelas calon pengantin di tingkat fasilitas kesehatan, dan diserahkan sebagai persyaratan sebelum akad nikah bagi pasangan calon pengantin.

Paragraf 9

Perangkat Daerah yang Melaksanakan Urusan
Komunikasi dan Informatika

Pasal 27

Peran Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan Komunikasi dan Informatika dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting* antara lain:

- a. menyusun dan mensosialisasikan kebijakan daerah terkait dengan program kampanye nasional tentang *Stunting* dan kampanye perubahan perilaku terkait *Stunting* melalui diseminasi dan penyebarluasan informasi melalui berbagai media dalam rangka penurunan *Stunting*;
- b. mengawal usulan rencana program/kegiatan terkait penurunan dan penanganan *Stunting* masuk dalam rencana pembangunan daerah, di bawah koordinasi Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan;
- c. meningkatkan ketersediaan layanan internet dan informasi berbasis digital elektronik lainnya untuk menunjang ketersediaan data dan pengetahuan terkait *Stunting* di semua wilayah;
- d. ikut serta mempublikasikan semua upaya program/kegiatan terkait penurunan *Stunting* untuk menggugah kesadaran dan komitmen semua pihak terkait serta masyarakat untuk mendukung perubahan perilaku berhubungan dengan program/kegiatan penurunan *Stunting*;
- e. memfasilitasi dukungan lembaga/organisasi non pemerintah yang mendukung dalam pengembangan teknologi telekomunikasi dan informasi;
- f. melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan yang terkait kegiatan pengembangan teknologi telekomunikasi dan informasi di tingkat kecamatan/kelurahan dan membuat pelaporan secara berkala; dan
- g. melakukan evaluasi dan menelaah hasil akhir pelaksanaan program/kegiatan kampanye nasional tentang *Stunting* dan kampanye perubahan perilaku serta melakukan penilaian kinerja serta menyusun laporan hasil kegiatan.

Paragraf 10

Kecamatan

Pasal 28

- (1) Kecamatan berkewajiban mendukung kebijakan daerah serta mendukung kegiatan-kegiatan pembangunan yang menjadi program prioritas nasional, provinsi, maupun Kota sesuai dengan kewenangannya sehingga di tingkat kecamatan perlu menyusun program/kegiatan yang relevan dengan program penurunan *Stunting* dengan berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait.
- (2) Pelaksanaan kegiatan di kecamatan untuk mendukung penurunan *Stunting*, sebagai berikut:
 - a. mensosialisasikan kebijakan penurunan *Stunting* kepada Lurah dan aparat kelurahan lainnya, lintas sektor terkait, Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), organisasi kemasyarakatan dan unsur masyarakat lainnya;
 - b. mengoordinasikan kegiatan pendataan kelompok sasaran program/kegiatan penurunan *Stunting* yang dilaksanakan oleh pemerintah kelurahan;
 - c. melaksanakan pembinaan, koordinasi, dan pemantauan pada setiap kegiatan dengan sumber dana dari dana kelurahan untuk intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif di tingkat kelurahan agar sesuai dengan ketentuan dan standar pelayanan yang seharusnya dilaksanakan;
 - d. melakukan evaluasi secara berkala pelaksanaan program/kegiatan penurunan *Stunting* yang dilaksanakan oleh pemerintah kelurahan; dan
 - e. mengukur capaian kinerja kelurahan dan melaporkan kepada Walikota secara berkala.
- (3) Penyelenggaraan rembuk *Stunting* kecamatan dilaksanakan dengan tujuan:
 - a. mengidentifikasi permasalahan dan kondisi *Stunting* di wilayah kecamatan;
 - b. membangun komitmen stakeholder di tingkat kecamatan dalam Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi;
 - c. menyusun rencana aksi penurunan *Stunting* di kecamatan dan Kota;

- d. melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan penurunan *Stunting*, mengukur capaian kinerja kecamatan dan melaporkan kepada Walikota melalui Perangkat Daerah; dan
- e. melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan penurunan *Stunting* tahun berikutnya.

Paragraf 11

Kelurahan

Pasal 29

- (1) Kelurahan mendukung kegiatan-kegiatan pembangunan yang menjadi program prioritas nasional, provinsi, maupun Kota sesuai dengan kewenangannya, sehingga kelurahan perlu menyusun program/kegiatan yang relevan dengan penurunan *Stunting* didanai oleh dana kelurahan yang berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait.
- (2) Peran kelurahan untuk mendukung penurunan *Stunting* dilaksanakan sebagai berikut:
 - a. mensosialisasikan kebijakan penurunan *Stunting* kepada masyarakat;
 - b. melakukan pendataan terhadap kelompok sasaran, permasalahan terkait *Stunting*, cakupan layanan dasar kepada masyarakat, kondisi penyedia layanan dan sebagainya;
 - c. merencanakan dan melaksanakan kegiatan dengan sumber dana dari dana kelurahan untuk intervensi gizi spesifik melalui:
 - 1. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin;
 - 2. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut; dan
 - 3. pemantauan dan promosi pertumbuhan dan kegiatan lainnya yang merupakan tindak lanjut dari kebijakan program dari perangkat daerah lainnya yang terkait dengan program/kegiatan penurunan *Stunting*;
 - d. menyediakan anggaran intervensi gizi sensitif di tingkat kelurahan melalui:

1. mendukung upaya penyediaan akses air minum yang aman;
 2. akses sanitasi yang layak;
 3. penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan melakukan promosi stimulasi anak usia dini; dan
 4. pemantauan tumbuh kembang anak serta program/kegiatan program lainnya yang terkait *Stunting*;
- e. melibatkan keluarga sasaran program penurunan *Stunting* dalam proyek padat karya tunai dengan maksud untuk penambahan pendapatan bagi keluarga agar terjadi peningkatan daya beli masyarakat, untuk pemenuhan kebutuhan gizi keluarga khususnya sasaran 1.000 Hari Pertama Kehidupan dan Balita yang ada dalam rumah tangga tersebut.
- (3) Penyelenggaraan rembuk *Stunting* kelurahan dilaksanakan dengan tujuan:
- a. mengidentifikasi permasalahan dan kondisi *Stunting* di wilayah kecamatan;
 - b. membangun komitmen stakeholder di tingkat kecamatan dalam percepatan penurunan *Stunting* secara terintegrasi;
 - c. menyusun rencana aksi penurunan *Stunting* di kelurahan dan Kota;
 - d. menyiapkan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan pelaku lainnya yang terkait dengan pencegahan dan penanganan *Stunting*;
 - e. meningkatkan pelayanan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan lainnya dalam upaya penurunan *Stunting*;
 - f. meningkatkan atau membangun sarana dan prasarana intervensi gizi sensitif sesuai dengan kewenangannya;
 - g. meningkatkan kapasitas aparat kelurahan, Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun lembaga non pemerintah lainnya;
 - h. pemantauan pelaksanaan program/kegiatan penurunan *Stunting*, serta pengisian dan pelaporan *scorecard* kelurahan kepada perangkat kelurahan terkait;

- i. melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan penurunan *Stunting*, mengukur capaian kinerja kelurahan dan melaporkan kepada Walikota melalui Camat; dan
- j. melakukan pemutakhiran data secara berkala sebagai dasar penyusunan rencana program/kegiatan penurunan *Stunting* tahun berikutnya.

BAB VI

DUKUNGAN LEMBAGA/ORGANISASI NON PEMERINTAH DAN MASYARAKAT DALAM PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 30

- (1) Untuk mensukseskan upaya percepatan penurunan *Stunting*, Pemerintah Kota memberi ruang kepada lembaga/organisasi non pemerintah untuk berperan aktif membantu pemerintah mendukung program/kegiatan terkait dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif pada lokasi kelurahan yang telah disepakati bersama dengan Pemerintah Kota.
- (2) Peran aktif yang dapat dilakukan oleh lembaga/organisasi non-pemerintah dimaksud dapat berupa bantuan:
 - a. pendanaan;
 - b. tenaga ahli;
 - c. pelatihan;
 - d. penyuluhan dan pendampingan;
 - e. kampanye pencegahan *Stunting*;
 - f. peralatan;
 - g. bangunan dan/atau bahan bangunan; dan/atau
 - h. penyaluran bantuan lainnya.
- (3) Dalam rangka efektivitas dan efisiensi pemberian bantuan, Pemerintah Kota perlu melakukan sosialisasi, koordinasi, dan mengarahkan lembaga/organisasi non-pemerintah, agar jenis bantuannya diarahkan tepat kepada kelompok sasaran di lokasi kelurahan.
- (4) Mekanisme pemberian bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
PENAJAMAN SASARAN,
INDIKATOR KINERJA, DAN MANFAAT

Bagian Kesatu
Penajaman Sasaran Wilayah Penurunan *Stunting*

Pasal 31

- (1) Upaya penurunan *Stunting* dilakukan dengan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan yang meliputi:
 - a. prevalensi Balita *Stunting*;
 - b. efisiensi sumber daya;
 - c. fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penurunan *Stunting*;
 - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
 - e. dapat dijadikan dasar perluasan sasaran penurunan *Stunting*.

Bagian Kedua
Indikator Kinerja

Pasal 32

- (1) Indikator kinerja penurunan *Stunting* terintegrasi dilakukan secara terukur.
- (2) Indikator kinerja dari setiap Perangkat Daerah yang terlibat dalam program penurunan *Stunting*, harus mengacu pada target penurunan prevalensi *Stunting*.

Bagian Ketiga
Manfaat

Pasal 33

Manfaat dari upaya penurunan *Stunting* adalah melahirkan generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas.

BAB VIII PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 34

- (1) Setiap unsur pemangku kepentingan yang terlibat dalam upaya penurunan *Stunting* harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (2) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang dari Pemerintah Kota ke Pemerintah Provinsi setiap 6 (enam) bulan sekali.

BAB IX MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 35

- (1) Tim Koordinasi Pembinaan dan Pengawasan Kinerja Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi Kota wajib melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penurunan *Stunting* sesuai tugas pokok dan fungsinya setiap 6 (enam) bulan sekali.
- (2) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Walikota melalui Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi Kota.

BAB X PEMBINAAN

Pasal 36

- (1) Walikota melakukan pembinaan penurunan *Stunting* di wilayah Kota.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di Kota.
- (3) Pembinaan dilaksanakan melalui rapat koordinasi Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi Kota.

BAB XI
PENDANAAN

Pasal 37

Pendanaan pelaksanaan upaya penurunan *Stunting* bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 38

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Mojokerto.

Ditetapkan di Mojokerto
pada tanggal 31 Maret 2023
WALIKOTA MOJOKERTO,
ttd.
IKA PUSPITASARI

Diundangkan di Mojokerto
pada tanggal 31 Maret 2023
SEKRETARIS DAERAH KOTA MOJOKERTO,
ttd.

GAGUK TRI PRASETYO, ATD, M.M.

Pembina Utama Madya

NIP. 19680206 199301 1 002

BERITA DAERAH KOTA MOJOKERTO TAHUN 2023 NOMOR 12

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Bagian Hukum,

ditandatangani secara elektronik

AGUS TRIYATNO, S.STP

Pembina

NIP. 19840331 200312 1 001

LAMPIRAN
PERATURAN WALIKOTA MOJOKERTO
NOMOR 12 TAHUN 2023
TENTANG
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI KOTA MOJOKERTO

No	Kegiatan	Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian	Penanggung Jawab dan Pihak Pendukung
				2024	
1	2	3	4	5	6
INTERVENSI SPESIFIK					
A	Remaja Putri				
1	Pemeriksaan status anemia (hemoglobin) pada remaja putri.	Persentase remaja putri yang mendapat layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin).	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
2	Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	Persen	58	Dinas Kesehatan PPKB
B	Calon Pengantin				
1	Pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah.	Persentase calon pengantin yang melakukan pemeriksaan kesehatan.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
2	Calon pengantin anemia yang mengonsumsi 90 (sembilan puluh) Tablet Tambah Darah (TTD).	Persentase calon pengantin anemia yang mengonsumsi 90 (sembilan puluh) Tablet Tambah Darah (TTD).	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB

No	Kegiatan	Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian	Penanggung Jawab dan Pihak Pendukung
				2024	
3	Calon pengantin yang mendapat tata laksana kesehatan dan gizi	Persentase calon pengantin yang mendapat pelayanan tata laksana kesehatan dan gizi.	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB
4	Pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 (tiga) bulan pra-nikah.	Persentase calon pengantin yang mendapat pendampingan kesehatan dan edukasi gizi sejak 3 (tiga) bulan pra-nikah.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
C	Sasaran Ibu Hamil, Ibu Pascasalin, dan Ibu Menyusui				
1	Ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang mendapat tambahan asupan gizi.	Persentase Ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang mendapat tambahan asupan gizi.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
2	Ibu hamil yang mengonsumsi 90 (sembilan puluh) Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan.	Persentase Ibu hamil yang mengonsumsi 90 (sembilan puluh) Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan.	Persen	84	Dinas Kesehatan PPKB
3	Pemeriksaan Ibu hamil di fasilitas kesehatan oleh bidan dan dokter minimal 6 (enam) kali.	Persentase Ibu hamil yang melaksanakan pemeriksaan di fasilitas kesehatan oleh bidan dan dokter minimal 6 (enam) kali.	Persen	94	Dinas Kesehatan PPKB
4	Pelayanan Ibu pascasalin	Persentase pelayanan Ibu pascasalin.	Persen	96	Dinas Kesehatan PPKB
5	Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP).	Persentase pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP).	Persen	70	Dinas Kesehatan PPKB
C	Bayi Lahir Sampai Sebelum Usia 6 (Enam) Bulan				
1	Bayi usia 0-6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif.	Persentase bayi usia 0-6 bulan yang mendapat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif.	Persen	80	Dinas Kesehatan PPKB

No	Kegiatan	Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian	Penanggung Jawab dan Pihak Pendukung
				2024	
D	Anak Usia 6 (Enam) Bulan sampai dengan 23 (Dua Puluh Tiga) Bulan				
1	Anak usia 0-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap.	Persentase anak usia 0-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	Persen	95	Dinas Kesehatan PPKB
2	Anak usia 6-23 bulan mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Persen	80	Dinas Kesehatan PPKB
3	Anak usia 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dosis 100.000 IU dan kapsul vitamin A dosis 200.000 IU untuk anak usia 12-23 bulan sebanyak 2 (dua) kali setahun.	Persentase anak usia 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dosis 100.000 IU dan kapsul vitamin A dosis 200.000 IU untuk anak usia 12-23 bulan sebanyak 2 (dua) kali setahun.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
4	Anak berusia 0-23 bulan dengan gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Persentase anak berusia 0-23 bulan dengan gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
5	Anak usia 0-23 bulan dengan gizi buruk yang mendapat tata laksana gizi buruk.	Persentase anak usia 0-23 bulan dengan gizi buruk yang mendapat tata laksana gizi buruk.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
6	Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak 0-23 bulan sesuai standar.	a. Persentase anak 0-23 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya sesuai standar.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
		b. Persentase anak 0-23 bulan dengan berat badan dan panjang/tinggi badan sesuai standar.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB

No	Kegiatan	Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian	Penanggung Jawab dan Pihak Pendukung
				2024	
E Anak Usia 24 (Dua Puluh Empat) Bulan sampai dengan 59 (Lima Puluh Sembilan) Bulan					
1	Anak usia 24-59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A dosis 200.000 IU sebanyak 2 (dua) kali setahun.	Persentase anak usia 24-59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A dosis 200.000 IU sebanyak 2 (dua) kali setahun.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
2	Anak usia 24-59 bulan dengan gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Persentase anak berusia 24-59 bulan dengan gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
3	Anak usia 24-59 bulan dengan gizi buruk yang mendapat tata laksana gizi buruk.	Persentase anak usia 24-59 bulan dengan gizi buruk yang mendapat tata laksana gizi buruk.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
4	Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak 24-59 bulan sesuai standar.	a. Persentase anak 24-59 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya sesuai standar.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
		b. Persentase anak 24-59 bulan dengan berat badan dan panjang/tinggi badan sesuai standar.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
INTERVENSI SENSITIF					
1	Rumah tangga yang mendapat akses air minum layak.	Persentase rumah tangga yang mengakses air minum layak.	Persen	100	Dinas PUPR
2	Rumah tangga yang mendapat akses sanitasi (air limbah domestik) layak.	Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak.	Persen	90	Dinas PUPR

No	Kegiatan	Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian	Penanggung Jawab dan Pihak Pendukung
				2024	
3	Fasilitasi kepemilikan rumah layak huni bagi keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memiliki rumah layak huni.	Persen	90	Dinas PUPR
4	Fasilitasi jamban sehat bagi keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memiliki jamban sehat.	Persen	90	Dinas PUPR
5	Pendampingan PUS ingin anak ditunda (IAT) atau tidak ingin anak lagi (TIAL).	Persentase penurunan <i>unmet need</i> pelayanan keluarga berencana.	Persen	7.4 4	Dinas Kesehatan PPKB
6	Cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).	Persentase Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB
7	Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	a. Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	Persen	70	Dinas Kesehatan PPKB
		b. Persentase kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau <i>Open Defecation Free</i> (ODF).	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB
		c. Persentase kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB
8	Pemenuhan standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di Posyandu.	Persentase pemenuhan standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di Posyandu.	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB
9	Penurunan angka kehamilan tidak diinginkan.	Persentase kehamilan yang tidak diinginkan.	Persen	15.5	Dinas Kesehatan PPKB

No	Kegiatan	Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian	Penanggung Jawab dan Pihak Pendukung
				2024	
10	Pembentukan Tim Pendamping Keluarga (TPK) di seluruh kelurahan.	Persentase kelurahan yang minimal memiliki 1 (satu) Tim Pendamping Keluarga (TPK).	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB
11	Orientasi manajemen dan substansi <i>Stunting</i> bagi Tim Pendamping Keluarga (TPK).	Persentase TPK yang mendapatkan orientasi.	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB
12	Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kelompok keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Persentase kelurahan yang TPK-nya melakukan KIE kelompok minimal 1 kali per bulan.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
13	Pendampingan keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang menerima pendampingan.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
14	Promosi dan kampanye gizi seimbang.	Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang <i>Stunting</i> .	Persen	70	Dinas Kesehatan PPKB
15	Pelaksanaan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di setiap kelurahan.	Persentase kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
16	Peningkatan Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.	Persentase PIK Remaja dan BKR yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.	Persen	90	Dinas Kesehatan PPKB
17	Calon pengantin yang mendapat bimbingan perkawinan dengan materi	Persentase pasangan calon pengantin yang mendapat bimbingan perkawinan	Persen	90	Kementerian Agama

No	Kegiatan	Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian	Penanggung Jawab dan Pihak Pendukung
				2024	
	pencegahan <i>Stunting</i> .	dengan materi pencegahan <i>Stunting</i> .			
18	Pencatatan akta pernikahan pengantin non muslim.	Jumlah pencatatan akta pernikahan pengantin non muslim yang diterbitkan.	Dokumen	52	Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil
19	Pencatatan akta kelahiran bayi.	Jumlah pencatatan akta kelahiran bayi yang diterbitkan.	Dokumen	1763	Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil
20	Pelatihan modul kesehatan dan gizi bagi pendamping Program Keluarga Harapan (PKH).	Persentase pendamping PKH yang terlatih modul kesehatan dan gizi.	Persen	100	Dinas Sosial PPPA
21	Pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).	Persentase Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang melaksanakan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi.	Persen	90	Dinas Sosial PPPA
22	Pasangan Usia Subur (PUS) miskin yang menerima bantuan sosial.	a. Persentase Pasangan Usia Subur (PUS) miskin yang menerima bantuan tunai bersyarat.	Persen	90	Dinas Sosial PPPA
		b. Persentase Pasangan Usia Subur (PUS) miskin yang menerima Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT).	Persen	90	Dinas Sosial PPPA
23	Pemberian variasi bantuan pangan selain beras dan telur bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan Ibu hamil, Ibu menyusui, dan Baduta/Balita.	Persentase Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur.	Persen	90	Dinas Sosial PPPA

No	Kegiatan	Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian	Penanggung Jawab dan Pihak Pendukung
				2024	
24	Kampanye Gemar Makan Ikan.	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri.	Persen	90	Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian
25	Akses pemanfaatan Pekarangan Pangan Lestari (P2L) untuk peningkatan asupan gizi.	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mendapatkan manfaat Pekarangan Pangan Lestari (P2L) untuk peningkatan asupan gizi.	Persen	50	Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian
26	Pelaksanaan Dapur Sehat Atasi <i>Stunting</i> (DASHAT) berbasis pangan lokal.	Persentase kelurahan yang melaksanakan Dapur Sehat Atasi <i>Stunting</i> (DASHAT) berbasis pangan lokal.	Persen	70	Kelurahan
27	Meningkatkan komitmen dalam percepatan penurunan <i>Stunting</i> .	a. Pelaksanaan rembuk <i>Stunting</i> rapat koordinasi di tingkat Kota.	Kali	1	BAPPEDA-LITBANG
		b. Pelaksanaan rembuk <i>Stunting</i> di tingkat Kecamatan.	Kali	2	Kecamatan
		c. Pelaksanaan rembuk <i>Stunting</i> di tingkat Kelurahan	Kali	1	Kelurahan
		d. Kelurahan bebas <i>Stunting</i> .	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB
28	Meningkatkan kapasitas Pemerintah Kelurahan.	a. Peningkatan kapasitas Pemerintah Kelurahan dalam penanganan percepatan penurunan <i>Stunting</i> .	Persen	100	BAPPEDA-LITBANG
		b. Fasilitasi pembinaan Kader Pembangunan Manusia (KPM) di setiap kelurahan.	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB

No	Kegiatan	Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian 2024	Penanggung Jawab dan Pihak Pendukung
29	Penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan <i>Stunting</i> .	a. Persentase kelurahan yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang terlatih pengasuhan stimulasi pengasuhan <i>Stunting</i> sebagai hasil pendidikan dan pelatihan.	Persen	100	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
		b. Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI).	Persen	100	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
30	Penguatan peran organisasi keagamaan dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan <i>Stunting</i> .	Pelaksanaan forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan <i>Stunting</i> lintas agama.	Kali	2	Kementerian Agama
31	Konvergensi perencanaan dan penganggaran serta pelaksanaan kegiatan.	a. Pelaksanaan aksi konvergensi percepatan penurunan <i>Stunting</i> .	Persen	100	BAPPEDA-LITBANG
		b. Peningkatan alokasi APBD untuk percepatan penurunan <i>Stunting</i> .	Persen	100	BAPPEDA-LITBANG
		c. Mengintegrasikan program dan kegiatan percepatan penurunan <i>Stunting</i> dalam dokumen perencanaan dan penganggaran kelurahan (RPJMD, RKPD, dan APBD).	Persen	100	BAPPEDA-LITBANG

No	Kegiatan	Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian	Penanggung Jawab dan Pihak Pendukung
				2024	
		d. Peningkatan alokasi Dana Kelurahan untuk intervensi spesifik dan intervensi sensitif dalam penurunan <i>Stunting</i> .	Persen	80	BAPPEDA-LITBANG
32	Konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga.	a. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Data	1	Dinas Kesehatan PPKB
		b. Age Spesific Fertility Rate (ASFR) usia 15-19 tahun paling sedikit 18 per 1.000.	Persen	0.033	Dinas Kesehatan PPKB
33	Penguatan sistem pemantauan dan evaluasi terpadu percepatan penurunan <i>Stunting</i> .	a. Pemerintah Kelurahan yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi percepatan penurunan <i>Stunting</i> .	Persen	90	BAPPEDA-LITBANG
		b. Publikasi data <i>Stunting</i> tingkat kota.	Data	1	Dinas Kesehatan PPKB
		c. Pemantauan dan evaluasi percepatan penurunan <i>Stunting</i> di Pemerintah Kota.	Kali	2	BAPPEDA-LITBANG
		d. Pemantauan dan evaluasi percepatan penurunan <i>Stunting</i> di Pemerintah Kelurahan.	Kali	2	BAPPEDA-LITBANG
34	Audit kasus <i>Stunting</i> .	a. Terbentuknya tim audit kasus <i>Stunting</i> di kota.	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB
		b. Pelaksanaan audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga.	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB

No	Kegiatan	Keluaran (Output)	Satuan	Target Capaian	Penanggung Jawab dan Pihak Pendukung
				2024	
		c. Diseminasi hasil audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga.	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB
		d. Tindak lanjut hasil audit kasus <i>Stunting</i> dan manajemen pendampingan keluarga.	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB
35	Pengembangan sistem data dan informasi terpadu.	a. Tersedianya sistem data dan informasi terpadu untuk percepatan penurunan <i>Stunting</i> .	Data	1	BAPPEDA-LITBANG
		b. Tersedianya data keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA).	Data	1	Dinas Kesehatan PPKB
		c. Tersedianya sistem skrining dan konseling calon Pasangan Usia Subur (PUS) siap nikah.	Data	1	Dinas Kesehatan PPKB
		d. Implementasi sistem data surveilans gizi elektronik dalam pemantauan intervensi gizi untuk penurunan <i>Stunting</i> .	Persen	100	Dinas Kesehatan PPKB

WALIKOTA MOJOKERTO,
ttd.
IKA PUSPITASARI