



**BERITA DAERAH KABUPATEN SAMOSIR  
TAHUN 2023 NOMOR 15 SERI F NOMOR 880**

---

**PROVINSI SUMATERA UTARA**

**PERATURAN BUPATI SAMOSIR  
NOMOR 14 TAHUN 2023**

**TENTANG**

**PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI SAMOSIR,**

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 10 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* yaitu Setiap Upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor dipusat, daerah dan desa;
- b. bahwa kejadian stunting pada balita masih banyak terjadi di Kabupaten Samosir sehingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan pembangunan kualitas sumber daya manusia;
- c. bahwa Peraturan Bupati Nomor 12 tahun 2020 tentang Penurunan *Stunting* belum dapat mengakomodasi upaya pelaksanaan percepatan stunting secara efektif sehingga perlu di ganti;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Samosir dan Serdang Bedagai di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2003 Nomor 151, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4346);

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);
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label Dan Iklan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
8. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia



- Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
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 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172)
  12. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
  13. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 tahun 2010 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
  14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Garam Beryodium;
  15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
  16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat;
  17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 033 tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan;
  18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Praktek Tenaga Gizi;
  19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia;
  20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
  21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
  22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
  23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
  24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil;

25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi;
27. Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep 10/M.PPN/HK/02/2021 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2022;
28. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting;
29. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 21 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021 – 2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1398).

#### **MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI SAMOSIR TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING**

#### **BAB I KETENTUAN UMUM**

##### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Samosir.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah Kabupaten Samosir.
3. Bupati adalah Bupati Samosir.
4. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

5. Intervensi ...../



5. Intervensi Gizi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
6. Intervensi Gizi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*.
7. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa.
8. Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* adalah langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk Percepatan Penurunan *Stunting* dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.
9. 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 Kabupaten dan/atau masyarakat.
10. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*, mengidentifikasi, serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.
11. 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 pencegahan dan penanggulangan.
12. 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.
13. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
14. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat sipil, perguruan tinggi, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan

mitra pembangunan, yang terkait dengan Percepatan Penurunan Stunting.

15. e-PPGBM adalah elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat.
16. Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting adalah intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terintegrasi, dan bersama-sama untuk mencegah stunting kepada sasaran prioritas.
17. Komunikasi Perubahan Perilaku adalah sebuah proses interaktif antar individu dan komunitas untuk membangun perilaku positif sehingga mampu mendukung penyelesaian sebuah masalah.

## **BAB II TUJUAN DAN MAKSUD**

### **Pasal 2**

Percepatan penurunan *stunting* bertujuan untuk :

- a. Menurunkan prevalensi *stunting*;
- b. Meningkatkan kualitas penyediaan kehidupan berkeluarga;
- c. Menjamin pemenuhan asupan gizi;
- d. Memperbaiki pola asuh;
- e. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

### **Pasal 3**

Penurunan *stunting* dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui :

- a. Perbaikan pola konsumsi makanan;
- b. Perbaikan perilaku sadar gizi;
- c. Peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
- d. Peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

## **BAB III RUANG LINGKUP, SASARAN DAN KEGIATAN**

### **Pasal 4**

Ruang lingkup penurunan *stunting* berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.



## Pasal 5

Pelaksanaan Percepatan Penurunan *stunting* dengan kelompok sasaran meliputi :

- a. Remaja;
- b. Calon pengantin/ PUS;
- c. Ibu hamil;
- d. Ibu menyusui;
- e. Anak berusia 0 (nol) – 59 (lima puluh sembilan) bulan.

## Pasal 6

(1) Kegiatan layanan interpendi spesifik yang di lakukan oleh Dinas Kesehatan meliputi :

- a. Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi;
- b. ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan;
- c. Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD);
- d. Calon pengantin perempuan/ calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD);
- e. Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif;
- f. Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI);
- g. Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk;
- h. Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya;
- i. Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi;
- j. Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap; dan
- k. Menempatkan bidan di desa/kelurahan.

(2) Kegiatan layanan interpendi Sensitif yang di lakukan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana meliputi :

- a. Melakukan Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan;
- b. Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan;
- c. Calon Pengantin/ Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah;
- d. Melakukan Pendampingan keluarga berisiko Stunting;

d. Melakukan...../

- e. Pemberdayaan kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di semua desa/kelurahan;
  - f. Penugasan PPKBD/Sub PPKBD terlatih pengasuhan stimulasi penanganan Stunting di desa/kelurahan.
- (3) Kegiatan layanan intervensi Sensitif yang dilakukan oleh Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang meliputi :
- a. Meningkatkan jumlah rumah tangga yang mendapatkan akses air bersih lokasi prioritas;
  - b. Meningkatkan jumlah rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak lokasi prioritas; dan
  - c. Meningkatkan program rehabilitasi rumah tidak layak huni di lokasi prioritas;
  - d. Penanganan kawasan permukiman kumuh.
- (4) Kegiatan layanan intervensi Sensitif yang dilakukan oleh Dinas Sosial, Pemberdayaan Masyarakat dan Desa meliputi :
- a. Meningkatkan jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat;
  - b. Melakukan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi pada Kelompok keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH);
  - c. Meningkatkan jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan; dan
  - d. Meningkatkan jumlah keluarga yang memiliki jaminan sosial.
- (5) Kegiatan layanan intervensi Sensitif yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan meliputi :
- a. Meningkatkan jumlah Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional;
  - b. Target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang Stunting di lokasi prioritas; dan
  - c. Meningkatkan Jumlah desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF).
- (6) Perangkat daerah yang bertanggung jawab untuk melakukan layanan intervensi spesifik dan sensitive wajib melakukan prinsip konvergensi melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting.



## **BAB IV PILAR PENURUNAN STUNTING**

### **Pasal 7**

Percepatan penurunan *stunting* dilakukan melalui 5 pilar yang meliputi :

- a. Komitmen dan visi kepemimpinan Pemerintah daerah dan Pemerintah Desa;
- b. Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan Pemberdayaan masyarakat;
- c. Peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif program pusat, daerah dan desa;
- d. Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
- e. Penguatan dan pengembangan sistem data, informasi, riset dan inovasi.

### **Pasal 8**

(1) Uraian pilar pertama dalam Percepatan penurunan *stunting* sebagaimana yang dimaksud pasal 7 huruf a meliputi :

- a. Meningkatkan komitmen percepatan penurunan *stunting* dengan melakukan antara lain :
  1. Menyelenggarakan rapat koordinasi di tingkat kabupaten minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun;
  2. Menyelenggarakan rembuk *stunting* tingkat kecamatan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun;
  3. Menetapkan kebijakan daerah tentang kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan *stunting*;
  4. Meningkatkan jumlah desa/kelurahan bebas *stunting*.
- b. Meningkatkan Kapasitas pemerintah desa dengan melakukan antara lain :
  1. Meningkatkan jumlah pemerintah desa yang mendapatkan pelatihan dalam penanganan Percepatan Penurunan *Stunting*;
  2. Meningkatkan standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu;
  3. Meningkatkan jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dan kader (posyandu, tribina KB) yang terlatih modul kesehatan dan gizi; dan
  4. Melakukan Pembinaan kepada seluruh kader pembangunan manusia (KPM).

(2) Uraian pilar kedua Percepatan penurunan *stunting* sebagaimana yang dimaksud pasal 7 huruf b meliputi :

a. Melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan dengan melakukan antara lain :

1. Melaksanakan kampanye nasional Pencegahan Stunting;
2. Meningkatkan jumlah keluarga yang sadar Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS);
3. Meningkatkan jumlah keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

b. Melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan *stunting* dengan melakukan antara lain :

1. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), terlatih pengasuhan stimulasi penanganan *stunting*;
2. Meningkatkan jumlah lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUDHI); dan
3. Melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja pada Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR).

c. Melakukan penguatan peran organisasi keagamaan dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan *stunting* dengan melakukan antara lain :

1. Melaksanakan forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting* lintas agama minimal 2 kali setahun; dan
2. Melakukan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan *stunting* pada setiap pasangan calon pengantin.

(3) Uraian pilar ketiga Percepatan penurunan *stunting* sebagaimana yang dimaksud pasal 7 huruf c meliputi :

a. Melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi di tingkat daerah dengan melakukan antara lain :

1. Melaksanakan aksi konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting*;
2. Mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* dalam dokumen perencanaan dan penganggaran perangkat daerah dan desa/kelurahan;

3. Meningkatkan ...../



3. Meningkatkan alokasi dana desa/kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan *stunting*;
  4. Melakukan konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting* di semua Desa/ Kelurahan; dan
  5. Menyusun kebijakan pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di semua Desa/ Kelurahan.
- b. Melakukan konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting* dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga.
- (4) Uraian pilar keempat Percepatan penurunan *stunting* sebagaimana yang dimaksud pasal 7 huruf d meliputi :
- a. Memenuhi kebutuhan pangan dan gizi individu, keluarga, dan masyarakat termasuk dalam keadaan bencana dengan melakukan antara lain :
1. Peningkatan program diversifikasi pangan melalui aksi pekarangan pangan lestari;
  2. Prioritas untuk mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi bagi Keluarga berisiko *stunting*;
  3. Prioritas mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri bagi Keluarga berisiko *stunting*;
  4. Prioritas untuk menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur (karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, dan/atau Makanan Pendamping Air Susu Ibu/MP-ASI) bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia di bawah dua tahun (baduta);
  5. Penetapan prioritas Calon Pengantin/ Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) yang menerima bantuan tunai bersyarat;
  6. Penetapan prioritas Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) yang menerima bantuan pangan non tunai; dan
  7. Penetapan prioritas Calon Pengantin/Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan.
- b. Meningkatkan kualitas fortifikasi pangan dengan melakukan pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha.

(5) Uraian pilar kelima Percepatan penurunan *stunting* sebagaimana yang dimaksud pasal 7 huruf e meliputi :

a. Melakukan penguatan sistem Pemantauan dan Evaluasi terpadu Percepatan Penurunan *Stunting* dengan melakukan antara lain;

1. Melaksanakan Pemantauan dan Evaluasi Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* minimal 2 (dua) kali setahun;
2. Melaksanakan Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan *Stunting* di Pemerintah Daerah minimal 2 kali setahun;
3. Melaksanakan Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan *Stunting* di Pemerintah Desa minimal 2 kali setahun;
4. Melaksanakan kegiatan audit pada anak berusia di bawah dua tahun (baduta) *stunting*.

b. Mengembangkan sistem data dan informasi terpadu dengan melakukan antara lain :

1. Menyediakan sistem data dan informasi terpadu untuk Percepatan Penurunan *Stunting*;
2. Menggunakan Aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM) untuk data balita *stunting* di kabupaten;
3. Menggunakan aplikasi Sistem Informasi Keluarga (SIGA) untuk menyediakan data keluarga risiko *stunting* yang termutakhirkan; dan
4. Menggunakan Aplikasi 'Elsimil' untuk skrining dan konseling calon pengantin/ Pasangan Usia Subur (PUS) siap nikah.

c. Melakukan penguatan riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi dengan menerima pendampingan Percepatan Penurunan *Stunting* dari pemangku kepentingan termasuk perguruan tinggi.

## **BAB V KETERPADUAN PROGRAM PENURUNAN STUNTING**

### **Bagian Kesatu Kemandirian Keluarga**

#### **Pasal 9**

- (1) Dalam upaya penurunan *stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.

(2) Strategi ...../



- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta yang menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan *community provider*, secara berkala, kontinyu dan terintergrasi.
- (4) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi :
  - a. Sejauh mana keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
  - b. Sejauhmana keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
  - c. Keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
  - d. Keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

## **Bagian Kedua**

### **Gerakan Masyarakat Hidup Sehat**

#### **Pasal 10**

- (1) Dalam upaya mempercepat penurunan *stunting* dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan 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 Dinas dan seluruh Perangkat Daerah guna penurunan *stunting*.

**Bagian Ketiga**  
**Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan**

**Pasal 11**

- (1) Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penurunan stunting.
- (2) Gerakan 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi :
  - a. Penandatanganan pakta integritas oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
  - b. Komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
  - c. Kampanye di berbagai media;
  - d. Pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli penurunan stunting; dan
  - e. kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan dan diakomodir dalam dokumen perencanaan strategis Perangkat Daerah.

**Bagian Keempat**  
**Edukasi, Pelatihan dan Penyuluhan Gizi**

**Pasal 12**

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait dengan gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. Pengertian gizi;
  - b. Masalah gizi;
  - c. Faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan
  - d. Praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
- (3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Perangkat Daerah.



### **Pasal 13**

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya penurunan stunting yang berkualitas.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Perangkat Daerah.

### **Pasal 14**

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan *stunting* diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya penurunan *stunting* dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

## **BAB VI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

### **Pasal 15**

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat penurunan *stunting*.
- (2) Penelitian, pengembangan dan penerapan hasil penelitian gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

## **BAB VII PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB**

### **Pasal 16**

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penurunan *stunting* di Kabupaten Samosir kepada Organisasi Perangkat Daerah.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab penurunan *stunting* di Kabupaten Samosir sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Samosir.



- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari tim pengarah dan tim pelaksana.
- (4) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Samosir sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas :

a. Tim Pengarah

1. Memberikan Arahan bagi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, rencana, program dan kegiatan percepatan penurunan *stunting* di tingkat Kabupaten;
2. Memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten;
3. Melakukan rapat dengan pelaksanaan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) setahun atau sewaktu- waktu apabila diperlukan; dan
4. Melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) setahun atau sewaktu- waktu apabila diperlukan.

b. Tim Pelaksana

1. menyinkronisasikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan *stunting* antar organisasi perangkat daerah dan pemerintah desa, maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di tingkat kabupaten;
  2. Memastikan pelaksanaan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia di tingkat kabupaten, kecamatan hingga tingkat desa/ kelurahan yang di butuhkan untuk percepatan penurunan *stunting*;
  3. Menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam menyelenggarakan percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten;
  4. Merumuskan dan memfasilitasi pelaksanaan manajemen pendampingan untuk percepatan penurunan *stunting* di tingkat kabupaten, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan;
  5. Mengkoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* bersama lintas sektor di tingkat kabupaten;
  6. Membentuk TPPS di tingkat kecamatan dan TPPS desa/kelurahan.
- (5) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.



## **BAB VIII** **LOKASI FOKUS PENURUNAN *STUNTING***

### **Pasal 17**

- (1) Dalam upaya penurunan *stunting* dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi atau lokasi fokus percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Lokasi fokus (Lokus) penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan-pertimbangan yang meliputi :
  - a. Tingginya angka kejadian *stunting*;
  - b. Perlunya efisiensi sumber daya;
  - c. Lebih fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penurunan *stunting*;
  - d. Pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
  - e. Dapat dijadikan dasar perluasan.
- (3) Lokasi Fokus (Lokus) Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

## **BAB IX** **PERAN SERTA MASYARAKAT**

### **Pasal 18**

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan Peraturan Bupati ini.
- (2) Dalam rangka percepatan penurunan *stunting* dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal terkait *stunting*.
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan penurunan *stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

## **BAB X PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN**

### **Pasal 19**

- (1) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan oleh Kementerian Dalam Negeri, Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Utara, Bappeda Litbang Kabupaten Samosir sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung dengan :
  - a. Sistem manajemen data terpadu di pusat, daerah, dan desa dengan memaksimalkan sistem informasi yang sudah ada melalui mekanisme Satu Data Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - b. Riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.
  - c. Menjadi Pertimbangan Perencanaan dan Penganggaran serta Peningkatan Akuntabilitas Percepatan Penurunan *Stunting*.

### **Pasal 20**

Bupati menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

## **BAB XI PENDANAAN**

### **Pasal 21**

Sumber Pendanaan percepatan penurunan *stunting* berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



**BAB XII**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 22**

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Samosir Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penurunan *Stunting* (Berita Daerah Kabupaten Samosir Tahun 2020 Nomor 14 Seri F Nomor 632) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**Pasal 23**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Samosir.

Ditetapkan di Pangururan  
pada tanggal 14 April 2023

**BUPATI SAMOSIR,**  
**Cap/dto**  
**VANDIKO T. GULTOM**

Diundangkan di Pangururan  
pada tanggal 26 April 2023  
Pj. SEKRETARIS DAERAH,



**Drs. WASTON SIMBOLON, MM**  
**PEMBINA UTAMA MUDA**  
**NIP. 19680102 199009 1 003**  
**BERITA DAERAH KABUPATEN SAMOSIR**  
**TAHUN 2023 NOMOR 15 SERI F NOMOR 880**

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI SAMOSIR

NOMOR : 14 TAHUN 2023

TANGGAL : 14 APRIL 2023

TENTANG : PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

DI KABUPATEN SAMOSIR

DATA CAPAIAN INDIKATOR CAKUPAN LAYANAN

A. Data Cakupan Esensial Percepatan Penurunan *Stunting*

NO	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
1	Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Target : 58 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
2	Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
3	Calon pengantin /calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan, Kemenag dan Pemangku Kepentingan
4	Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan, DISP3APPKB, Kemenag dan Pemangku Kepentingan



NO	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
5	Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan, DISP3APPKB, Kemenag dan Pemangku Kepentingan
6	Pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Kemenag dan Pemangku Kepentingan
7	Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
8	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
9	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
10	Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
11	Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	Target : 80 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
12	Persentase Unmet Need pelayanan keluarga berencana	Target : 7,4 % Tahun : 2024	TPPS	DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan
13	Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan	Target : 15,5 % Tahun : 2024	TPPS	DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan
14	Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	Target : 80 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
15	Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)	Target : 80 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
16	Anak berusia dibawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan



NO	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
17	Anak berusia dibawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
18	Anak berusia dibawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
19	Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
20	Keluarga yang Stop BABS	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
21	Keluarga yang melaksanakan PHBS	Target : 70 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
22	Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	DISKPP dan Pemangku Kepentingan
23	Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan	Target : 70 % Tahun : 2024	TPPS	DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan
24	Keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan
25	Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	Target : 50 % Tahun : 2024	TPPS	DISKPP dan Pemangku Kepentingan
26	Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	Target : 100 % Tahun : 2024	TPPS	PUTR dan Pemangku Kepentingan
27	Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	PUTR dan Pemangku Kepentingan
28	Kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
29	Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan



B. Data Cakupan Supply Percepatan Penurunan *Stunting*

No	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
1	Cakupan Bantuan Jaminan Nasional Penerima Iuran (PBI) Kesehatan	Target : 112,9 Juta Jiwa Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
2	Jumlah Keluarga Miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat	Target : 10 Juta Jiwa Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
3	Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan	Target : 15.600.039 Jiwa Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
4	Jumlah pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi	Target : 100% Pendamping Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
5	Terselenggaranya rembuk stunting tingkat kabupaten/kota	Target : Min 1 kali	TPPS	BAPPEDA, Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
6	Terselenggaranya rembuk stunting tingkat kecamatan	Target : Min. 2 kali	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
7	Tersedianya kebijakan/peraturan bupati/walikota tentang kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan stunting	Target : 100% Kab/Kota	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
8	Terselenggaranya pemantauan dan evaluasi percepatan penurunan stunting di pemerintah daerah kabupaten/kota	Target : 2 kali	TPPS	Dinas Kesehatan, DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan
9	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Target : 100% desa/kelurahan	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
10	Persentase kabupaten/kota yang mengimplementasikan sistem data Surveilans gizi elektronik dalam pemantauan intervensi gizi untuk penurunan stunting	Target : 100% Tahun : 2023	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
11	Jumlah Desa/Kelurahan yang telah terbebas dari buang air besar sembarangan (ODF)	Target : 90% Tahun 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan



No	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
12	Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang stunting di lokasi prioritas	Target : 70% Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan, DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan
13	Publikasi data stunting tingkat Kabupaten/Kota	Target : 1 kali Setiap tahun	TPPS	Dinas Kominfo dan Pemangku Kepentingan
14	Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu	Target : 90% Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
15	Terselenggaranya audit anak berusia dibawah dua tahun (baduta) Stunting	Target : 50% Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan, DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan
16	Tersedianya bidan desa/kelurahan sesuai kebutuhan	Target : 100% desa/kelurahan Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
17	Jumlah pemerintah desa yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan percepatan penurunan stunting	100% desa/kelurahan Tahun 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
18	Persentase desa/kelurahan yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Target : 90% Kader Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
19	Persentase desa/kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan percepatan penurunan stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran desa/kelurahan (Rencana Pembangunan Jangka menengah Desa, Rencana Kerja pemerintah desa, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan Rencana Kerja dan Anggaran Desa)	Target : 100% desa/kelurahan Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
20	Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/kelurahan yang melakukan konvergensi percepatan penurunan stunting	Target : 90% desa/kelurahan Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
21	Persentase desa/kelurahan yang melakukan	Target : 80%	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku



No	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	konvergensi percepatan penurunan stunting	desa/kelurahan Tahun : 2024		Kepentingan
22	Terselenggaranya pemantauan dan evaluasi percepatan penurunan stunting di pemerintahan desa	Target : 2 kali Tiap Tahun	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
23	Jumlah Desa/kelurahan Bebas Stunting	Target : 100% Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial, Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
24	Persentase pemerintah desa yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi penurunan stunting	Target : 90% Tahun : 2024	TPPS	Dinas Sosial dan Pemangku Kepentingan
25	Terlaksanannya Kampanye nasional pencegahan Stunting	Target : 3 kanal/metode Tiap Bulan	TPPS	Dinas Kominfo dan Pemangku Kepentingan
26	Jumlah Kabupaten/kota yang memiliki minimal 20 tenaga pelatih berjenjang tingkat dasar serta pendidikan dan pelatihan pengasuhan stimulasi penanganan stunting bagi guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	Target : 100% Kab/Kota Tahun : 2024	TPPS	DISDIKPORA dan Pemangku Kepentingan
27	Desa/kelurahan yang memiliki guru PAUD terlatih pengasuhan stimulasi penanganan stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di Kabupaten/Kota	Target : 90 % Tahun : 2024	TPPS	DISDIKPORA dan Pemangku Kepentingan
28	Lembaga PAUD yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI)	Target : 70 % Tahun : 2024	TPPS	DISDIKPORA dan Pemangku Kepentingan
29	Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan stunting lintas agama	Target : 2 kali Tiap Tahun	TPPS	Kemenag dan Pemangku Kepentingan
30	Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko stunting	Target : 2 kali Tiap Tahun	TPPS	DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan
31	Tersedianya data keluarga risiko Stunting melalui Sistem Informasi Keluarga	Target : 2 kali Tiap Tahun	TPPS	DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan
32	Persentase Kabupaten/kota yang menerima pendampingan percepatan penurunan stunting melalui Tri Dharma Perguruan tinggi	Target : 1 kerjasama Tahun : 2024	TPPS	Dinas Kesehatan, DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan



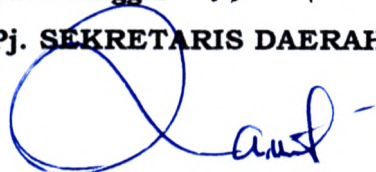
No	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
33	Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja	Target : 90% Tahun : 2024	TPPS	DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan
34	Desa/Kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1000 HPK	Target : 90% Tahun : 2024	TPPS	DISP3APPKB dan Pemangku Kepentingan
35	Pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha	Target : 75 % Tahun : 2024	TPPS	DISKOPNAKERINDAG dan Pemangku Kepentingan

Sumber : Aplikasi Web Aksi Bangsa Kemendagri, 2022

**BUPATI SAMOSIR,**  
**Cap/dto**  
**VANDIKO T.GULTOM**

Diundangkan di Pangururan  
pada tanggal 26 April 2023

Pj. SEKRETARIS DAERAH,



**Drs. WASTON SIMBOLON, MM**

**PEMBINA UTAMA MUDA**

**NIP. 19680102 199009 1 003**

**BERITA DAERAH KABUPATEN SAMOSIR**

**TAHUN 2023 NOMOR 15 SERI F NOMOR 886**