



BERITA DAERAH KOTA DEPOK

NOMOR 99

TAHUN 2022

WALI KOTA DEPOK
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN WALI KOTA DEPOK
NOMOR 99 TAHUN 2022

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI KOTA DEPOK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA DEPOK,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan di Kota Depok, dilakukan percepatan penurunan *stunting* sesuai dengan ketentuan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - b. bahwa percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antara Pemerintah Daerah, akademisi, masyarakat, dunia industri, media, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan Pemangku Kepentingan lainnya;
 - c. bahwa dalam rangka melaksanakan kebijakan percepatan penurunan *stunting*, maka diperlukan landasan hukum yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan percepatan penurunan *stunting*;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Depok;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3828);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5065) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 3. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);

4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
8. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 187);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 130 Tahun 2018 tentang Kegiatan Pembangunan Sarana Dan Prasarana Kelurahan Dan Pemberdayaan Masyarakat Di Kelurahan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 139);
10. Peraturan Kepala 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);

11. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 15 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Kota Layak Anak (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2013 Nomor 15);
12. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 2 Tahun 2015 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2015 Nomor 2);
13. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 9 Tahun 2017 tentang Peningkatan Ketahanan Keluarga (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2017 Nomor 9);
14. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2017 Nomor 17);
15. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Depok (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2016 Nomor 10) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Depok (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2021 Nomor 04);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI KOTA DEPOK.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kota adalah Daerah Kota Depok.

2. Wali Kota adalah Wali Kota Depok.
3. Pemerintah Pusat selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan Menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
4. Pemerintah Daerah Provinsi adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
5. Pemerintah Daerah Kota adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
6. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah unsur pembantu Wali Kota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
7. Masyarakat adalah masyarakat Kota Depok.
8. Perguruan tinggi adalah satuan penyelenggara pendidikan tinggi sebagai tingkat lanjut dari jenjang pendidikan menengah di jalur pendidikan formal mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor.
9. Lembaga/Organisasi Kemasyarakatan adalah organisasi yang dibentuk oleh anggota masyarakat warga negara Republik Indonesia secara sukarela atas dasar kesamaan kegiatan, profesi, fungsi, agama, dan kepercayaan pada Tuhan Yang Maha Esa untuk berperan serta dalam pembangunan dalam rangka mencapai tujuan nasional dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila.

10. Organisasi Profesi merupakan organisasi yang anggotanya adalah para praktisi yang menetapkan diri mereka sebagai profesi dan bergabung bersama untuk melaksanakan fungsi-fungsi sosial yang tidak dapat mereka laksanakan dalam kapasitas mereka sebagai individu.
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. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting* yang meliputi kecukupan asupan makanan dan gizi, pemberian makan, perawatan dan pola asuh, dan pengobatan infeksi/penyakit.
13. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting* yang meliputi peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, serta penyediaan air bersih dan sanitasi.
14. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) atau *Open Defecation Free* (ODF) adalah kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit.
15. 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 dan daerah.

16. Strategi 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 penurunan prevalensi *Stunting* di Kota Depok yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.
17. Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* adalah kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* yang mencakup Intervensi Spesifik, Intervensi Sensitif, dan Intervensi Koordinatif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat dan daerah.
18. Rencana Aksi Daerah Tahun 2022-2026 yang selanjutnya disebut RAD adalah rencana aksi daerah Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* Tahun 2022-2026 yang digunakan sebagai acuan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi di antara Pemerintah Daerah Kota, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan dalam mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif.
19. 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.
20. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
21. Pelaporan adalah kegiatan penyampaian dokumen perkembangan atau hasil pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* secara periodik oleh penyelenggaran Percepatan Penurunan *Stunting*.

22. 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*.
23. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang selanjutnya disingkat TPPS adalah organisasi Percepatan Penurunan *Stunting* yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
24. Keluarga Berisiko *Stunting* adalah keluarga yang memiliki satu atau lebih faktor risiko *stunting* yang terdiri dari keluarga yang memiliki anak remaja puteri/calon pengantin/ibu hamil/anak usia 0 (nol) – 23 (dua puluh tiga) bulan/anak usia 24 (dua puluh empat) – 59 (lima puluh sembilan) bulan berasal dari keluarga miskin, pendidikan orang tua rendah, sanitasi lingkungan buruk, dan air minum tidak layak.
25. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
26. Kehamilan Tidak Diinginkan yang selanjutnya disebut KTD adalah kehamilan yang dialami oleh seorang perempuan yang sebenarnya belum menginginkan atau sudah tidak menginginkan hamil atau suatu kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya proses kelahiran akibat dari kehamilan.

27. KB Pasca Persalinan yang selanjutnya disebut KBPP adalah upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan metode/alat/obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari/6 (enam) minggu setelah melahirkan.

Pasal 2

Peraturan Wali Kota ini bertujuan untuk:

- a. memberikan acuan bagi PD, dan Pemangku Kepentingan berupa langkah-langkah konkret yang harus dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas dalam Percepatan Penurunan *Stunting*;
- b. melakukan penguatan dalam upaya konvergensi perencanaan dan penganggaran Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah Kota, Kecamatan, Kelurahan, dan bersama Pemangku Kepentingan yang berkesinambungan;
- c. melakukan penguatan peran TPPS tingkat Daerah Kota, Kecamatan, Kelurahan sesuai dengan tugas;
- d. melakukan penguatan regulasi/kebijakan strategis yang dibutuhkan untuk Percepatan Penurunan *Stunting*;
- e. melakukan penguatan dan pepaduan sistem manajemen data dan informasi Percepatan Penurunan *Stunting*;
- f. mengintegrasikan mekanisme Pemantauan, evaluasi, dan Pelaporan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
- g. mendorong partisipasi aktif masyarakat serta gotong royong dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.

BAB II

STRATEGI

Pasal 3

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, ditetapkan Strategi Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. menurunkan prevalensi *stunting*;

- b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
- c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
- d. memperbaiki pola asuh;
- e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
- f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi layak dan aman.

Pasal 4

- (1) Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dengan kelompok sasaran meliputi:
 - a. remaja;
 - b. calon pengantin;
 - c. ibu hamil;
 - d. ibu menyusui; dan
 - e. anak berusia 0 (nol) – 59 (lima puluh sembilan) bulan.
- (2) Kelompok sasaran pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah masyarakat Daerah Kota yang sudah terdata maupun yang belum terdata.

Pasal 5

Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* berasaskan:

- a. bertindak cepat dan akurat, artinya dalam percepatan penurunan *stunting*, tenaga kesehatan harus bertindak sesuai prosedur pelayanan kesehatan dan kode etik profesi;
- b. berupaya cepat dan tepat artinya dalam percepatan penurunan *stunting*, PD terkait harus bertindak sesuai prosedur, cepat dan tepat sasaran;
- c. koordinasi kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam percepatan penurunan *stunting* tidak hanya dapat dilakukan oleh satu sektor saja akan tetapi membutuhkan dukungan lintas sektor dan lintas program lain;

- d. transparansi, artinya dalam segala hal yang berhubungan dengan percepatan penurunan *stunting* harus dilakukan secara terbuka;
- e. peka budaya, artinya dalam segala hal yang berhubungan dengan percepatan penurunan *stunting* harus memperhatikan sosial budaya gizi daerah setempat; dan
- f. akuntabilitas, artinya dalam segala hal yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Pasal 6

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dilaksanakan untuk mencapai target penurunan prevalensi *Stunting* di Daerah Kota yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.
- (2) Target penurunan prevalensi *Stunting* di Daerah Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan pihak pendukung.

Pasal 7

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dilaksanakan melalui 5 (lima) Pilar.
- (2) 5 (lima) pilar dalam Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di Pemerintah Daerah Kota, Kecamatan, dan Kelurahan;
 - b. kampanye dan komunikasi perubahan perilaku serta peningkatan pemberdayaan masyarakat;
 - c. peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif, koordinasi, dan konsolidasi Pemerintah Daerah Kota, Kecamatan, dan Kelurahan;

- d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
 - e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.
- (3) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan pihak pendukung.
- (4) Pelaksanaan Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan peninjauan kembali berdasarkan hasil evaluasi pencapaian target pada Tahun 2024.

Pasal 8

- (1) Upaya intervensi spesifik dan sasaran percepatan penurunan *Stunting* melalui peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c meliputi:
- a. pemberian tambahan asupan gizi bagi ibu hamil Kurang Energi Kalori (KEK);
 - b. pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil paling sedikit 90 tablet selama masa kehamilan;
 - c. pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri paling sedikit 52 (lima puluh dua) tablet selama 1 (satu) tahun;
 - d. pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan;
 - e. pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada anak usia 6-23 bulan;
 - f. pelayanan Tata Laksana Gizi Buruk pada anak berusia di bawah lima tahun (Balita) dengan gizi buruk;
 - g. pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada anak Balita;
 - h. pemberian tambahan asupan gizi pada anak Balita dengan gizi kurang; dan
 - i. pemberian imunisasi lengkap pada anak Balita.

- (2) Upaya intervensi sensitif dan sasaran percepatan penurunan *Stunting* melalui peningkatan konvergensi Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c meliputi:
- a. pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan;
 - b. pemberian konseling pada keluarga berisiko;
 - c. pelayanan pra nikah dengan melakukan pemeriksaan kesehatan pada calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS);
 - d. pemberian akses air minum yang layak dan aman pada rumah tangga berisiko;
 - e. pemberian akses sanitasi (air limbah domestik) layak pada rumah tangga berisiko;
 - f. pemberian Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional;
 - g. pendampingan pada keluarga berisiko *stunting*;
 - h. pemberian Bantuan Tunai Bersyarat pada keluarga berisiko *stunting* yang miskin dan rentan;
 - i. sosialisasi, edukasi dan kampanye pencegahan *stunting*;
 - j. pemberian Bantuan Sosial Pangan pada keluarga berisiko *stunting* yang miskin dan rentan;
 - k. pelaksanaan kegiatan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) atau *Open Defecation Free* (ODF); dan
 - l. peningkatan literasi gizi pada Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Dasar.

Pasal 9

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dilakukan melalui kegiatan Penanggulangan *Stunting* Terpadu.

- (2) Kegiatan Penanggulangan *Stunting* Terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi antara lain:
- a. melakukan kegiatan penguatan manajemen data dan informasi, peningkatan kapasitas sumber daya manusia dan pemenuhan sarana dan prasarana;
 - b. melakukan kegiatan pencegahan antara lain melalui kampanye perubahan perilaku dan pendampingan keluarga berisiko;
 - c. melakukan kegiatan deteksi dini melalui skrining dan surveilans;
 - d. melakukan kegiatan penanganan melalui penanganan kasus *stunting* terintegrasi; dan/atau
 - e. melakukan kegiatan lain yang melibatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam mendukung percepatan penurunan *stunting*.
- (3) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran Peraturan Wali Kota ini.

BAB III

RENCANA AKSI DAERAH

Pasal 10

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dilakukan melalui pelaksanaan kegiatan prioritas Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* dengan pendekatan keluarga berisiko *Stunting*.
- (2) Tujuan Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
- a. melakukan penguatan dalam upaya konvergensi perencanaan dan penganggaran Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah Kota, Kecamatan, Kelurahan dan bersama Pemangku Kepentingan yang berkesinambungan;

- b. melakukan penguatan dan pemaduan sistem manajemen data dan informasi Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - c. melakukan penguatan kelembagaan dan mekanisme pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - d. mendorong partisipasi aktif masyarakat serta gotong royong dalam Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - e. mengintegrasikan mekanisme Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 - f. melakukan penguatan regulasi/kebijakan strategis yang dibutuhkan untuk Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:
- a. penyediaan data keluarga berisiko *Stunting*;
 - b. pendampingan keluarga berisiko *Stunting*;
 - c. pendampingan bagi calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS);
 - d. surveilans keluarga berisiko *Stunting*;
 - e. audit kasus *Stunting*;
 - f. perencanaan dan penganggaran;
 - g. pengawasan dan pembinaan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 - h. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.
- (4) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kota, Kecamatan, Kelurahan, dan Pemangku Kepentingan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (5) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 11

- (1) Penyediaan data keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf a bertujuan untuk menyediakan data operasional melalui:
 - a. penapisan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) 3 (tiga) bulan pranikah;
 - b. penapisan ibu hamil;
 - c. penapisan kepesertaan KB;
 - d. penapisan keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
 - e. penapisan keluarga dengan Pasangan Usia Subur (PUS) pasca persalinan dan pasca keguguran;
 - f. penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia di bawah lima tahun (balita);
 - g. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih; dan
 - h. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.
- (2) Data keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terintegrasi dengan:
 - a. data kemiskinan;
 - b. data kependudukan;
 - c. data kesehatan; dan/atau
 - d. data terkait lainnya.
- (3) Pendampingan keluarga berisiko *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf b bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui:
 - a. komunikasi, informasi dan edukasi;
 - b. fasilitasi pelayanan rujukan; dan
 - c. fasilitasi penerimaan program bantuan sosial.

- (4) Pendampingan bagi calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf c wajib diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah termasuk Kursus Calon Pengantin.
- (5) Surveilans keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (6) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *Stunting* sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

Pasal 12

- (1) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf e dilakukan dalam kerangka untuk menyelesaikan faktor penyebab *stunting* yang langsung dan tidak langsung termasuk masalah sistem pelayanan kesehatan, manajemen pendampingan keluarga dan permasalahan medis terkait kasus *stunting*.
- (2) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang dan berlapis.
- (3) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara berjenjang di tingkat Kelurahan, Kecamatan, dan Daerah Kota.
- (4) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara berlapis oleh lapisan masyarakat sesuai dengan latar belakang pengalaman dan keilmuan antara lain oleh Kepala PD terkait, Camat, Lurah, Kepala UPTD Puskesmas, Dokter, Bidan, Perawat, Ahli Gizi, Dokter Spesialis Anak, Dokter Kebidanan dan Kandungan, Psikolog, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Petugas KB, dan Kader.

- (5) Audit kasus *Stunting* pada permasalahan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) lebih difokuskan pada kejadian-kejadian luar biasa, pemeriksaan holistik kasus *stunting* untuk menemukan rekomendasi dan inovasi pemecahan masalah untuk perbaikan pola penanganan kasus *stunting* ke depan.
- (6) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilakukan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun oleh tim audit kasus *Stunting* di tingkat Daerah Kota.
- (7) Kegiatan operasional audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf e meliputi:
 - a. pembentukan tim audit kasus *Stunting* di tingkat Daerah Kota;
 - b. pelaksanaan audit kasus *Stunting* dan manajemen pendampingan keluarga;
 - c. diseminasi hasil audit kasus *Stunting* dan manajemen pendampingan keluarga; dan
 - d. tindak lanjut hasil audit kasus *Stunting* dan manajemen pendampingan keluarga.
- (8) Pembentukan tim audit kasus *Stunting* di tingkat Daerah Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf a, ditetapkan dengan Keputusan Wakil Wali Kota selaku Ketua TPPS tingkat Daerah Kota.

BAB IV

PENYELENGGARAAN

Pasal 13

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 menjadi acuan bagi Pemerintah Daerah Kota, Kecamatan, Kelurahan, dan Pemangku Kepentingan dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting*.

- (2) Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui program dan kegiatan yang meliputi:
- a. penguatan perencanaan dan penganggaran;
 - b. peningkatan kualitas pelaksanaan;
 - c. peningkatan kualitas pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
 - d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan
 - e. peningkatan sarana dan prasarana.

Pasal 14

- (1) Kecamatan mengoordinasikan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan.
- (2) Kelurahan melaksanakan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan.

Pasal 15

Peran Kecamatan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* yaitu:

- a. menetapkan target penurunan prevalensi *stunting* Kecamatan;
- b. menyediakan data keluarga berisiko *stunting* tingkat Kecamatan;
- c. melakukan fasilitasi perencanaan dan penganggaran kelurahan terkait upaya Percepatan Penurunan *Stunting*;
- d. melaksanakan fungsi koordinasi penggerakan lapangan dan pelayanan bersama Kelurahan terkait implementasi pelaksanaan kegiatan;
- e. melaksanakan fungsi pengawasan pelaksanaan upaya Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan;
- f. melakukan verifikasi dan validasi data terkait Percepatan Penurunan *Stunting*;
- g. mengoordinasikan laporan secara periodik terkait pelaksanaan upaya Percepatan Penurunan *Stunting*; dan

- h. membuat laporan per semester, per tahun atau jika diperlukan terkait pelaksanaan upaya Percepatan Penurunan *Stunting* di Kecamatan.

Pasal 16

Peran Kelurahan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* yaitu:

- a. menetapkan target penurunan prevalensi *stunting* Kelurahan;
- b. menyediakan data keluarga berisiko *stunting* tingkat Kelurahan;
- c. memprioritaskan secara spesifik upaya Percepatan Penurunan *Stunting* dalam rencana kerja Kelurahan;
- d. mengalokasikan anggaran untuk kegiatan intervensi spesifik, sensitif dan koordinatif;
- e. melakukan penandaan anggaran intervensi spesifik, sensitif dan koordinatif;
- f. mengembangkan database perencanaan implementasi upaya Percepatan Penurunan *Stunting*;
- g. melakukan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran bersama lembaga masyarakat dan Pemangku Kepentingan melalui Musrenbang/Rembuk *Stunting* dan berbagai skema pendanaan;
- h. melakukan koordinasi pendampingan keluarga;
- i. melakukan koordinasi peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia;
- j. melakukan pencatatan, pengumpulan data terkait intervensi spesifik dan sensitif melalui data rutin;
- k. melakukan evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* secara periodik; dan
- l. membuat laporan per semester, per tahun atau jika diperlukan terkait pelaksanaan upaya Percepatan Penurunan *Stunting* di Kelurahan.

Pasal 17

Pemerintah Daerah Kota melalui PD yang menyelenggarakan urusan perencanaan, memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi kepada Kecamatan dan Kelurahan dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan terkait Percepatan Penurunan *Stunting* sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*, Pemerintah Daerah Kota, Kecamatan dan Kelurahan dapat melibatkan Kementerian/Lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Perangkat Daerah, Pemangku Kepentingan terkait dan masyarakat termasuk remaja.
- (2) Pelibatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara konvergen dan terintegrasi.

Pasal 19

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah Kota, dibentuk TPPS.
- (2) TPPS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. TPPS tingkat Daerah Kota;
 - b. TPPS tingkat Kecamatan;
 - c. TPPS tingkat Kelurahan.

Pasal 20

- (1) Wali Kota menetapkan TPPS tingkat Daerah Kota dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah Kota.
- (2) TPPS tingkat Daerah Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan Pemangku Kepentingan.

- (3) TPPS tingkat Daerah Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan.
- (4) Susunan keanggotaan TPPS tingkat Daerah Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.
- (5) Pembentukan TPPS tingkat Daerah Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 21

- (1) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (4) diketuai oleh Wali Kota dengan anggota Forum Koordinasi Pimpinan Daerah.
- (2) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (4) bertugas:
 - a. memberikan arahan dan kebijakan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - b. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 - c. melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Pengarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melakukan rapat dengan Pelaksana 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas.

Pasal 22

- (1) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (4) terdiri dari atas:
 - a. ketua;
 - b. wakil ketua;

- c. ketua harian;
 - d. sekretaris;
 - e. bidang-bidang; dan
 - f. sekretariat.
- (2) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (4) bertugas:
- a. mengoordinasikan, menyinkronisasikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* antar perangkat daerah, kecamatan, dan kelurahan maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di tingkat Daerah Kota;
 - b. memastikan pelaksanaan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia di tingkat Daerah Kota, Kecamatan, hingga tingkat Kelurahan yang dibutuhkan untuk Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - c. menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah Kota;
 - d. merumuskan dan memfasilitasi pelaksanaan manajemen pendampingan untuk Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah Kota dan Kecamatan;
 - e. mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* bersama secara lintas sektor di tingkat Daerah Kota;
 - f. membentuk TPPS di tingkat Kecamatan dan Kelurahan; dan
 - g. merumuskan strategi dan kebijakan pelaksanaan program kerja di seluruh tingkat pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* dalam mencapai target yang telah ditetapkan;

- h. mengoordinasikan pelayanan intervensi spesifik dan sensitif serta proses rujukan pelayanan dan pendampingan terhadap sasaran penurunan *stunting* agar dapat berjalan dengan baik di tingkat Daerah Kota;
- i. meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan publik dan mendorong perubahan perilaku masyarakat untuk percepatan penurunan *stunting* di tingkat Daerah Kota;
- j. mengoordinasikan dan memastikan terlaksananya koordinasi dan konvergensi dalam rangka penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* di tingkat Daerah Kota;
- k. mengoordinasikan dan memastikan terlaksananya pengumpulan dan pengolahan data, pelaksanaan pemantauan dan evaluasi serta pengelolaan pengetahuan yang diperoleh dari berbagai sumber dalam rangka percepatan penurunan *stunting* di tingkat Daerah Kota;
- l. melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Pengarah 1 (satu) kali dalam 6 (enam) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 23

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 berpedoman pada mekanisme tata kerja dan didukung oleh Sekretariat yang bertugas memberikan dukungan substansi, teknis, dan administrasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat *ex-officio*, yang secara fungsional dikoordinasikan oleh Ketua Harian dengan melibatkan Perangkat Daerah terkait dan TP-PKK Daerah Kota.

Pasal 24

- (1) Dalam rangka mendekatkan pelayanan koordinasi dan konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting*, TPPS Tingkat Daerah Kota membentuk TPPS Tingkat Kecamatan dan Kelurahan untuk membantu koordinasi dan operasionalisasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Pembentukan TPPS tingkat Kecamatan dan Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Ketua Pelaksana TPPS tingkat Daerah Kota.

Pasal 25

- (1) TPPS tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (1) bertugas memberikan pendampingan dan pengawasan perencanaan dan pemanfaatan Dana Kelurahan dan alokasi Dana Kelurahan untuk Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Susunan keanggotaan TPPS tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.

Pasal 26

- (1) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) adalah TPPS tingkat Daerah Kota, Danramil dan Kapolsek.
- (2) Pengarah TPPS tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. memberikan arahan dalam pelaksanaan kebijakan, rencana, program dan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan;
 - b. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan; dan

- c. melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada Ketua Pelaksana TPPS tingkat Daerah Kota 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Pengarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melakukan rapat dengan Pelaksana 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas.

Pasal 27

- (1) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) terdiri dari:
 - a. ketua;
 - b. wakil ketua;
 - c. sekretaris; dan
 - d. bidang-bidang.
- (2) Pelaksana TPPS tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. menyediakan data penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan;
 - b. menggerakkan dan pendampingan lapangan untuk percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan;
 - c. melakukan pendampingan dan pengawasan perencanaan dan pemanfaatan dana kelurahan dan alokasi dana kelurahan untuk percepatan penurunan *Stunting*;
 - d. monitoring dan evaluasi *Stunting* di tingkat Kecamatan;
 - e. mengoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting*;
 - f. mengoordinasikan mekanisme penghargaan bagi kader terkait percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan;

- g. melaksanakan mini lokarya di tingkat Kecamatan paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun;
- h. melaksanakan rembuk *Stunting* di tingkat Kecamatan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun;
- i. melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada Tim Pengarah 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 28

- (1) Pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* di Kelurahan menjadi tanggung jawab Lurah.
- (2) Penyelenggaraan TPPS tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difokuskan pada operasional data, penggerakan dan pendampingan keluarga.
- (3) TPPS tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan secara langsung pelayanan dan pendampingan kepada keluarga sasaran percepatan penurunan *Stunting* yang dilaksanakan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK).
- (4) Susunan keanggotaan TPPS tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.
- (5) TPPS tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan:
 - a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
 - b. Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/atau Sub-PPKBD;
 - c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK);
 - d. kader dan/atau unsur masyarakat lainnya.

Pasal 29

- (1) Dalam hal pembinaan dan arahan kebijakan umum, TPPS tingkat Kelurahan merujuk pada TPPS tingkat Daerah Kota dan TPPS tingkat Kecamatan.
- (2) Pengarah TPPS tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. memberikan arahan bagi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, rencana, program dan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan; dan
 - b. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di Kelurahan.
- (3) Pengarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), melakukan rapat dengan Pelaksana 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan dalam rangka pelaksanaan tugas.

Pasal 30

- (1) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (4) terdiri dari atas:
 - a. ketua;
 - b. wakil ketua;
 - c. sekretaris; dan
 - d. bidang-bidang.
- (2) Pelaksana TPPS tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. memfasilitasi dan memastikan pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan;
 - b. memfasilitasi tim pendamping keluarga berisiko *Stunting* dalam pendampingan, pelayanan dan rujukan *Stunting* bagi kelompok sasaran dalam percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan;

- c. melakukan pendataan, pemantauan dan evaluasi secara berkala dalam pendampingan, dan pelayanan bagi kelompok sasaran percepatan penurunan *Stunting* di Kelurahan;
- d. melaksanakan rembuk *Stunting* di tingkat Kelurahan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun; dan
- e. melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Ketua Pelaksana TPPS Kecamatan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 31

- (1) Tim Pendamping Keluarga (TPK) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 ayat (3) adalah tim yang akan melakukan pendampingan keluarga yang berisiko *Stunting*.
- (2) TPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. bidan/perawat/tenaga kesehatan lainnya;
 - b. kader TP-PKK; dan
 - c. kader KB/kader lainnya.
- (3) Tugas TPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pemberian informasi dan edukasi;
 - b. fasilitasi pelayanan rujukan;
 - c. fasilitasi penerimaan program bantuan sosial;
 - d. surveilans untuk mendeteksi dini faktor risiko *stunting*; dan
 - e. melakukan pemutakhiran data sasaran keluarga.
- (4) TPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam Keputusan Lurah.

BAB V

MEKANISME TATA KERJA PELAKSANAAN

Pasal 32

Mekanisme tata kerja pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* bertujuan untuk menjadi pedoman dalam mengoordinasikan, menyinergikan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* secara efektif, konvergen, dan terintegrasi antara Pemerintah Daerah Kota, Kecamatan, Kelurahan, dan Pemangku Kepentingan.

Pasal 33

- (1) Mekanisme tata kerja pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 meliputi:
 - a. mekanisme tata kerja Pelaksana dan Sekretariat Pelaksana;
 - b. mekanisme tata kerja TPPS Kecamatan; dan
 - c. mekanisme tata kerja TPPS Kelurahan.
- (2) Mekanisme tata kerja pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VI

PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN

Pasal 34

- (1) Pelaksanaan Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kota, Kecamatan, dan Kelurahan, sesuai kewenangan dan peran masing-masing.
- (2) Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung dengan sistem manajemen data terpadu dengan memaksimalkan sistem informasi yang sudah ada sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Sistem manajemen data terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mempertimbangan integrasi data dengan sistem lain yang memiliki keterkaitan.
- (4) Sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mendorong optimalisasi teknologi informasi dan transformasi digital dalam pelayanan publik.

Pasal 35

Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 bertujuan untuk:

- a. mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*;

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

Pasal 36

- (1) Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 dilakukan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan dengan menggunakan instrumen yang tersedia.
- (2) Dalam pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan Pemangku Kepentingan.
- (3) Ketua TPPS tingkat Daerah Kota mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah Kota, Kecamatan dan Kelurahan.

Pasal 37

- (1) TPPS tingkat Kelurahan melaporkan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kelurahan kepada TPPS tingkat Kecamatan dan TPPS tingkat Daerah Kota.
- (2) TPPS tingkat Kecamatan melaporkan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kecamatan kepada TPPS tingkat Daerah Kota.
- (3) Ketua Pelaksana TPPS tingkat Daerah Kota melaporkan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah Kota kepada Pengarah TPPS tingkat Daerah Kota.

- (4) Wali Kota selaku Pengarah TPPS tingkat Daerah Kota melaporkan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di wilayahnya kepada Gubernur.

Pasal 38

- (1) Pelaporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 dilaksanakan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan secara rutin paling lambat 15 (lima belas) hari setelah pelaksanaan periode pelaporan.

Pasal 39

Hasil Pemantauan dan Evaluasi serta pelaporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 disampaikan melalui sistem manajemen data dan informasi sebagai bahan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan, strategi intervensi, perencanaan program, dan kegiatan/intervensi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

BAB VII

PENDANAAN

Pasal 40

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

BAB VIII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 41

Pada saat Peraturan ini berlaku, Tim Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah Kota, Kecamatan, Kelurahan dan Tim Audit Kasus *Stunting* Tingkat Daerah Kota yang telah ada dan telah ditetapkan, dinyatakan masih tetap berlaku sampai dengan bulan Januari 2023.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 42

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Depok
pada tanggal 9 Desember 2022
WALI KOTA DEPOK,

TTD

K.H. MOHAMMAD IDRIS

Diundangkan di Depok
pada tanggal 9 Desember 2022
SEKRETARIS DAERAH KOTA DEPOK,

TTD

SUPIAN SURI
BERITA DAERAH KOTA DEPOK TAHUN 2022 NOMOR 99

SESUAI DENGAN ASLINYA
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KOTA DEPOK



SALVIADONA TRI P., SH, M.H.
NIP. 197603072005012005

LAMPIRAN PERATURAN WALI KOTA DEPOK

NOMOR 99 TAHUN 2022

TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI KOTA DEPOK

STRATEGI KOTA DEPOK DALAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

A. Target Antara

Sasaran	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
1. Tersedianya layanan intervensi spesifik	1. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	DP3AP2KB, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	2. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) paling sedikit 90 tablet selama masa kehamilan	Target : 80% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	DP3AP2KB, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	3. Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Target : 58% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Disdik, Kemenag, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	4. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif	Target : 80% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	DP3AP2KB, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan

Sasaran	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
	5. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)	Target : 65% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	DP3AP2KB, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	6. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	DP3AP2KB, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	7. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	DP3AP2KB, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	8. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	DP3AP2KB, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	9. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	DP3AP2KB, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
2. Tersedianya layanan intervensi sensitif	1. Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan	Target : 50% Tahun : 2024	DP3AP2KB	Dinkes, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan

Sasaran	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
	2. Persentase kehamilan yang tidak diinginkan	Target : 15,5% Tahun : 2024	DP3AP2KB	Dinkes, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	3. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	Target : 50% Tahun : 2024	DP3AP2KB	Kemenag, Dinkes, Kecamatan, Kelurahan, dan Pemangku Kepentingan
	4. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	Target : 100% Tahun : 2024	Dinas PUPR	Dinkes, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	5. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas PUPR	Dinkes, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	6. Cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional	Target : 229.299 Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Dinsos, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	7. Cakupan keluarga berisiko <i>stunting</i> yang memperoleh pendampingan	Target : 70% Tahun : 2024	DP3AP2KB	Dinkes, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan

Sasaran	Indikator	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
	8. Persentase keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat	Target : 50.5% Tahun : 2024	Dinas Sosial	Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	9. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang <i>stunting</i>	Target : 70% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	10. Persentase keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan	Target : 50.5% Tahun : 2024	Dinas Sosial	Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan
	11. Persentase kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau <i>Open Defecation Free (ODF)</i>	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Dinas PUPR, Kecamatan, Kelurahan dan Pemangku Kepentingan

B. Uraian Pilar

Kegiatan	Keluaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
Pilar 1 : Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan				
a. Meningkatkan komitmen Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	1. Terselenggaranya rapat koordinasi	Target : paling sedikit 1 (satu) kali Tahun : setiap tahun	Bappeda	Perangkat daerah terkait
	2. Terselenggaranya rembuk <i>stunting</i> tingkat kecamatan	Target : paling sedikit 2 (dua) kali Tahun : setiap tahun	Bappeda	Perangkat daerah terkait
	3. Tersedianya bidan sesuai kebutuhan	Target : 100% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
	4. Jumlah kelurahan bebas <i>stunting</i>	Target : 100% Tahun : 2024	Bappeda	Perangkat daerah terkait
b. Meningkatkan kapasitas Kecamatan dan Kelurahan	1. Jumlah kecamatan dan kelurahan yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target : 100% Tahun : 2022	Bappeda	Perangkat daerah terkait
	2. Persentase kelurahan yang kadernya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah	Target : 90% Tahun : 2024	Bappeda	Perangkat daerah terkait

Kegiatan	Keluaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
Pilar 2 : Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat				
a. Melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan	1. Terselenggaranya kampanye pencegahan <i>stunting</i>	Target : 3 kanal/metode Tahun : setiap bulan	Dinas Komunikasi dan Informatika	Perangkat daerah terkait
	2. Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas PUPR	Perangkat daerah terkait
	3. Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Target : 70% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
	4. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
b. Melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan <i>stunting</i>	1. Persentase kelurahan yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan <i>stunting</i> sebagai hasil pendidikan dan pelatihan	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Pendidikan	Perangkat daerah terkait
	2. Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI)	Target : 70% Tahun : 2024	Dinas Pendidikan	Perangkat daerah terkait

Kegiatan	Keluaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
	3. Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di Posyandu	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
	4. Persentase kelurahan yang melaksanakan Kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)	Target : 90% Tahun : 2024	DP3AP2KB	Perangkat daerah terkait
	5. Persentase 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	Dinas Sosial	Perangkat daerah terkait
	6. Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja	Target : 50% Tahun : 2024	DP3AP2KB	Perangkat daerah terkait
c. Melakukan penguatan peran organisasi keagamaan dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan <i>stunting</i>	Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan <i>stunting</i> lintas agama	Target : paling sedikit 2 kali Tahun : setiap tahun	Bagian Kesejahteraan Rakyat pada Sekretariat Daerah	Perangkat daerah terkait

Kegiatan	Keluaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
Pilar 3 : Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif				
a. Melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi	1. Persentase kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dalam dokumen perencanaan dan penganggaran kelurahan (RPJMD, RKP, APBD, Renja kelurahan)	Target : 100% Tahun : 2022	Bappeda	Perangkat daerah terkait
	2. Persentase kelurahan yang meningkatkan alokasi dana kelurahan untuk intervensi spesifik dan intervensi sensitif dalam penurunan <i>stunting</i>	Target : 90% Tahun : 2024	Bappeda	Perangkat daerah terkait
	3. Persentase kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target : 80% Tahun : 2022	Bappeda	Perangkat daerah terkait
	4. Persentase kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Target : 100% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
	5. Persentase calon pengantin/calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
	6. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
	7. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah paling sedikit 90 tablet selama masa kehamilan	Target : 80% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait

Kegiatan	Keluaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
	8. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif	Target : 80% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
	9. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)	Target : 80% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
	10. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
	11. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
b. Melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga	1. Cakupan pendampingan keluarga berisiko <i>stunting</i>	Target : 90% Tahun : 2024	DP3AP2KB	Perangkat daerah terkait
	2. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pra nikah	Target : 50% Tahun : 2024	DP3AP2KB	Perangkat daerah terkait
	3. Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
	4. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko <i>stunting</i>	Target : 1 Tahun : setiap 6 bulan	DP3AP2KB	Perangkat daerah terkait
	5. Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan	Target : 70% Tahun : 2024	DP3AP2KB	Perangkat daerah terkait

Kegiatan	Keluaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
	6. Persentase <i>unmet need</i> pelayanan keluarga berencana	Target : 20% Tahun : 2024	DP3AP2KB	Perangkat daerah terkait
Pilar 4 : Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat				
a. Memenuhi kebutuhan pangan dan gizi individu, keluarga, dan masyarakat termasuk dalam keadaan bencana	1. Persentase keluarga berisiko <i>stunting</i> yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	Target : 50% Tahun : 2024	DKP3	Perangkat daerah terkait
	2. Persentase keluarga berisiko <i>stunting</i> yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
	3. Persentase Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia di bawah dua tahun (baduta) yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur (karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, dan/atau Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Sosial	Perangkat daerah terkait
	4. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Sosial	Perangkat daerah terkait

Kegiatan	Keluaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
	5. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non tunai	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Sosial	Perangkat daerah terkait
	6. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan	Perangkat daerah terkait
b. Meningkatkan kualitas fortifikasi pangan	Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha	Target : 75% Tahun : 2024	Bagian Perekonomian dan Sumber Daya Alam pada Sekretariat Daerah	Perangkat daerah terkait
Pilar 5 : Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi				
a. Melakukan penguatan sistem Pemantauan dan Evaluasi terpadu Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	1. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Strategi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target : paling sedikit 2 (dua) kali Tahun : setiap tahun	Bappeda	Perangkat daerah terkait
	2. Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (baduta) <i>stunting</i>	Target : 20% Tahun : 2024	DP3AP2KB	Perangkat daerah terkait

Kegiatan	Keluaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Terkait
b. Mengembangkan sistem data dan informasi terpadu	Tersedianya data keluarga risiko <i>stunting</i> yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA)	Target: 1 Tahun : setiap 6 bulan	DP3AP2KB	Perangkat daerah terkait

WALI KOTA DEPOK,

TTD

K.H. MOHAMMAD IDRIS