



BUPATI BENGKAYANG
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI BENGKAYANG
NOMOR 74 TAHUN 2022

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
DI KABUPATEN BENGKAYANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BENGKAYANG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan Percepatan Program Nasional Penurunan *Stunting*, dan untuk menunjang pencapaian sasaran program dan kegiatan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan, rasionalitas dan manfaat untuk masyarakat serta sesuai dengan kemampuan Pemerintah Daerah dan Desa, maka perlu untuk melakukan langkah-langkah percepatan penurunan *Stunting* di Kabupaten Bengkayang;
- b. bahwa prevalensi *Stunting* di Kabupaten masih cukup tinggi sehingga diperlukan percepatan penurunan *Stunting* secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antara Perangkat Daerah, pemerintah desa dan pemangku kepentingan;
- c. bahwa dalam rangka memberikan arahan, landasan dan kepastian hukum dalam melakukan percepatan penurunan *Stunting* perlu mengatur mengenai Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Bengkayang;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Bengkayang;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Bengkayang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3823);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2021 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
 4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 113, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5539); sebagaimana telah diubah beberapa kali , terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2021 tentang Badan Usaha Milik Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6623);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5558) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5864);
8. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 114 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 2094);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kewenangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1037);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);
17. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pedoman Umum Pembangunan Desa dan Pemberdayaan Masyarakat Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1633);

18. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bengkayang (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkayang Tahun 2016 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 11) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2022 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bengkayang (Lembaran Daerah Kabupaten Bengkayang Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 4);
19. Peraturan Bupati Nomor 84 Tahun 2018 tentang Daftar kewenangan Desa Berdasarkan Hak Asal Usul dan Kewenangan Lokal Berskala Desa di Kabupaten Bengkayang (Berita Daerah Kabupaten Bengkayang Tahun 2010 Nomor 84);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI KABUPATEN BENGKAYANG.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bengkayang.
2. Bupati adalah Bupati Bengkayang.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah.
5. Kecamatan adalah bagian wilayah dari Daerah yang dipimpin oleh Camat.
6. Camat adalah unsur Perangkat Daerah yang membantu tugas Bupati di Wilayah Kecamatan.
7. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

8. Pemerintahan Desa adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
9. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa dibantu perangkat Desa sebagai unsur Penyelenggaraan Pemerintahan Desa.
10. Kepala Desa adalah pejabat Pemerintah Desa yang mempunyai wewenang tugas, dan kewajiban untuk menyelenggarakan rumah tangga desanya dan melaksanakan tugas dari Pemerintah dan Pemerintah Daerah.
11. Badan Permusyawaratan Desa yang selanjutnya disingkat BPD atau yang disebut dengan nama lain adalah lembaga yang melaksanakan fungsi pemerintahan yang anggotanya merupakan wakil dari penduduk Desa berdasarkan keterwakilan wilayah dan ditetapkan secara demokratis.
12. Organisasi kemasyarakatan adalah organisasi yang didirikan dan dibentuk oleh masyarakat secara sukarela berdasarkan kesamaan aspirasi, kehendak, kebutuhan, kepentingan, kegiatan, dan tujuan untuk berpartisipasi dalam pembangunan demi tercapainya tujuan Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila.
13. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standart yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan.
14. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
15. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
16. 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.
17. Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi penyebab terjadinya *Stunting* yang meliputi kecukupan asupan makanan dan gizi, pemberian makan, perawatan dan pola asuh serta pengobatan infeksi/penyakit.
18. Intervensi gizi sensitif merupakan kegiatan tidak langsung dalam mengatasi penyebab terjadinya *Stunting* yang mencakup peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan dan peningkatan air bersih dan sarana sanitasi.
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. 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*.

22. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama - sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1.000 HPK) di lokasi dengan prioritas penanganan.
23. Upaya Perbaikan Gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
24. Surveilans Gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan percepatan dan pencegahan.
25. Prevalensi adalah konsep statistik yang mengacu pada jumlah kasus penyakit yang hadir dalam populasi tertentu pada waktu tertentu, sedangkan insiden mengacu pada jumlah kasus baru yang berkembang dalam periode waktu tertentu.
26. Aksi Konvergensi Pencegahan *Stunting* merupakan sebuah instrumen atau pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama dalam upaya penurunan *Stunting*.
27. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disebut KPM adalah warga masyarakat Desa yang dipilih melalui Musyawarah Desa untuk bekerja membantu Pemerintah Desa dalam memfasilitasi masyarakat Desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan Sumber Daya Manusia di Desa.
28. Rumah Desa Sehat yang selanjutnya disingkat RDS adalah Sekretariat bersama bagi para pegiat Pemberdayaan Masyarakat dan Pelaku Pembangunan Desa di Bidang Kesehatan seperti Kader Pos Pelayanan Terpadu, Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Kader Kesehatan, Unit Layanan Kesehatan, Unit Layanan Pendidikan, Kader Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga, Karang Taruna, Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM), Lembaga Adat, Tokoh Masyarakat, dan berbagai Kelompok Masyarakat yang peduli dalam upaya Pencegahan *Stunting*, yang berfungsi sebagai ruang literasi Kesehatan, Pusat Penyebaran Informasi Kesehatan dan Forum Advokasi kebijakan di Bidang Kesehatan.
29. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama 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.
30. Pendidikan Anak Usia Dini yang selanjutnya disingkat PAUD adalah upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai usia 6 (enam) tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.
31. Rumah Tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disebut rumah tangga 1.000 HPK adalah rumah tangga dengan ibu hamil dan bayi usia 0-2 tahun.

32. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa selanjutnya disebut APBDes adalah Rencana Keuangan Tahunan Pemerintahan Desa

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah adalah:

- a. sebagai dasar pelaksanaan Konvergensi program penurunan *Stunting*;
- b. sebagai panduan bagi Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di daerah dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting*; dan
- c. mewujudkan generasi muda di daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Pasal 3

Tujuan Percepatan Penurunan *Stunting* di daerah adalah:

- a. terwujudnya Konvergensi program di tingkat daerah dalam penurunan *Stunting*;
- b. meningkatkan status gizi perorangan, keluarga dan masyarakat; dan
- c. menjadi panduan dalam menyusun Rencana Aksi Daerah untuk Penurunan *Stunting*.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup Percepatan Penurunan *Stunting* di daerah meliputi:

- a. pilar pencegahan *Stunting*;
- b. strategi percepatan penurunan *Stunting*;
- c. penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- d. koordinasi;
- e. peran Kelembagaan Masyarakat;
- f. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
- g. pembinaan dan pengawasan;
- h. penghargaan; dan
- i. pembiayaan.

BAB IV PILAR PENCEGAHAN *STUNTING*

Pasal 5

- (1) Pilar Pencegahan *Stunting* dicapai melalui Percepatan target tujuan pembangunan berkelanjutan pada Tahun 2030 di daerah melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting*.

- (2) Pilar dalam Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. peningkatan 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 di Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa;
 - 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) Pilar pencegahan *Stunting* di Kabupaten Bengkayang meliputi:
 - a. komitmen dan visi Bupati, Kepala Perangkat Daerah, pimpinan instansi/organisasi masyarakat;
 - b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
 - c. Konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
 - d. mendorong kebijakan ketahanan pangan dan gizi (*food and nutrition security*); dan
 - e. pemantauan dan evaluasi.

BAB V STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 6

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, ditetapkan Strategi Daerah dengan mengacu pada Strategi Nasional dalam Percepatan Penurunan *Stunting*;
- (2) Strategi Daerah 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;
 - f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi; dan
 - g. meningkatkan kesadaran publik serta perubahan perilaku kunci yang berpengaruh pada faktor risiko *Stunting* melalui strategi komunikasi perubahan perilaku.

Pasal 7

Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dengan kelompok sasaran meliputi:

- a. remaja;
- b. calon pengantin;
- c. pasangan usia subur;
- c. ibu hamil;

- d. ibu menyusui; dan
- e. anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Pasal 8

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030.
- (2) Pencapaian target tujuan pembangunan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pencapaian target Daerah prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.

Pasal 9

- (1) Dalam rangka pencapaian target Daerah Prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2), ditetapkan target yang harus dicapai sebesar 14% (empat belas persen) pada tahun 2024.
- (2) Pencapaian target tujuan pembangunan berkelanjutan sebagaimana capai sebesar 14% (empat belas persen) pada tahun 2024.
- (3) Target antara Prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab dan pihak pendukung.
- (4) Target Prevalensi *Stunting* dalam kurun waktu tahun 2025-2030 ditetapkan berdasarkan hasil Evaluasi pencapaian target antara pada Tahun 2024 sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 10

- (1) Target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2).
- (2) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan pihak pendukung.
- (3) Pelaksanaan Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan peninjauan kembali berdasarkan hasil Evaluasi pencapaian target antara pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3).

Pasal 11

Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 12

- (1) Dalam pelaksanaan Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 disusun rencana aksi daerah melalui pendekatan keluarga berisiko *Stunting*.
- (2) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati setelah berkoordinasi dengan pimpinan kementerian/ lembaga terkait.
- (3) Rencana aksi daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:
 - a. penyediaan data keluarga berisiko *Stunting*;
 - b. pendampingan keluarga berisiko *Stunting*;
 - c. pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS);
 - d. surveilans keluarga berisiko *Stunting*; dan
 - e. audit kasus *Stunting*.
- (4) Rencana aksi daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 13

- (1) Penyediaan data keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 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 keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
 - d. penapisan keluarga dengan Pasangan Usia Subur (PUS) pasca persalinan dan pasca keguguran;
 - e. Penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia di bawah lima tahun (balita);
 - f. Penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih; dan
 - g. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.
- (2) Pendampingan keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf b, bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui:
 - a. penyuluhan;
 - b. fasilitasi pelayanan rujukan; dan
 - c. fasilitasi penerimaan program bantuan sosial.
- (3) Pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf c, wajib diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.
- (4) Keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (5) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *Stunting* sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

BAB VI
PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 14

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dan rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 menjadi acuan bagi Perangkat Daerah, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa melaksanakan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa melakukan:
 - a. penguatan perencanaan dan penganggaran;
 - b. peningkatan kualitas pelaksanaan;
 - c. peningkatan kualitas Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan; dan
 - d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa mengkoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di masing – masing tingkatan sesuai dengan kewenangan.
- (2) Pemerintah Desa memprioritaskan penggunaan dana desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Pemerintah Desa mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 16

Perangkat Daerah memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi kepada Pemerintah Desa dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa terkait Percepatan Penurunan *Stunting* sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 17

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*, Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa dapat melibatkan kementerian/lembaga, dan Pemangku Kepentingan.
- (2) Pelibatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara konvergen dan terintegrasi.

BAB VII KOORDINASI

Bagian Kesatu Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kabupaten

Pasal 18

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten, Bupati menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kabupaten.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kabupaten bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Kabupaten.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas perangkat daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK) kabupaten.
- (4) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten disesuaikan dengan kebutuhan.
- (5) Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Bagian Kedua Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kecamatan

Pasal 19

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di Kecamatan, Camat menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* kecamatan.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kecamatan bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di Kecamatan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas perangkat daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK) Kecamatan.
- (4) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* kecamatan disesuaikan dengan kebutuhan.
- (5) Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten.

Bagian Ketiga
Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Desa/Kelurahan

Pasal 20

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat desa/kelurahan, kepala desa/lurah menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa/kelurahan.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa/kelurahan bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat desa/kelurahan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa/kelurahan melibatkan:
 - a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
 - b. Penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas
 - c. Lapangan Keluarga Berencana;
 - d. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK); dan
 - e. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD); dan/atau Sub-PPKBD/Kader Pembangunan Manusia (KPM), Rumah Desa Sehat (RDS), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (4) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa/kelurahan disesuaikan dengan kebutuhan.
- (5) Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa/kelurahan ditetapkan dengan keputusan Kepala Desa/Lurah.

BAB VIII
PERAN KELEMBAGAAN MASYARAKAT

Pasal 21

- (1) Kelembagaan Masyarakat yang diharapkan berperan dalam upaya percepatan penurunan *Stunting* di tingkat Desa diantaranya melalui kegiatan pada :
 - a. posyandu;
 - b. pemberdayaan kesejahteraan keluarga; dan
 - c. PAUD.
- (2) Kegiatan posyandu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. posyandu dengan 5 (lima) pelayanan;
 - b. kelompok pendukung ibu menyusui;
 - c. pemberian makanan bayi dan anak;
 - d. gerakan sayang ibu;
 - e. layanan olahraga aktif;
 - f. layanan posyandu holistik integratif;
 - g. melaporkan kepada bidan Desa dan merujuk kepada puskesmas jika ada ditemukan balita yang mengalami masalah gizi termasuk *Stunting*; dan

- h. mengedukasi remaja dan wanita usia subur untuk menjaga pola makan seimbang agar tidak mengalami kekurangan energi kronis dan anemia.
- (3) Kegiatan pemberdayaan kesejahteraan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :
- a. peningkatan gerakan kader kelompok dasa wisma melalui kunjungan rumah;
 - b. penyuluhan kepada masyarakat untuk peningkatan pengetahuan dan kesadaran keluarga akan pentingnya Kesehatan Ibu dan Anak;
 - c. gerakan sadar Kesehatan Ibu dan Anak;
 - d. dukungan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
 - e. penguatan pengelolaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat;
 - f. peningkatan kapasitas kader dasa wisma yang didampingi oleh fasilitator pemberdayaan masyarakat;
 - g. Pengembangan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat untuk mendukung Kesehatan Ibu dan Anak seperti pengelolaan donor darah, ambulans desa dan tabungan ibu bersalin/dana sosial ibu bersalin;
 - h. advokasi kepada Pemerintah Desa dengan didampingi fasilitator;
 - i. menguatkan kelembagaan kelompok kerja pemberdayaan kesejahteraan keluarga dalam membangun Komitmen dan dukungan sumber daya untuk menunjang Kesehatan Ibu dan Anak;
 - j. terlibat aktif dalam musyawarah dan perencanaan partisipasi Desa;
 - k. pencatatan kegiatan posyandu dan kegiatan kesehatan lainnya; dan
 - l. optimalisasi pekarangan rumah melalui Program hatinya Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga untuk terciptanya pencadangan bahan pangan.
- (4) Kegiatan PAUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi :
- a. memberikan sosialisasi kepada orang tua peserta didik maupun masyarakat sekitar berupa kegiatan cara memberikan stimulasi pada anak;
 - b. melakukan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak;
 - c. membuat kegiatan pemberdayaan yang berkaitan dengan gizi serta penerapan kebiasaan pola hidup bersih dan sehat;
 - d. melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada orang tua peserta didik maupun masyarakat sekitar mengenai *Stunting*, 1000 hari pertama kehidupan, serta pola hidup bersih dan sehat;
 - e. mengadakan kegiatan yang bertema *Stunting*;
 - f. bekerjasama dengan instansi kesehatan seperti posyandu untuk membuat program yang dapat memaksimalkan upaya penanggulangan *Stunting*; dan
 - g. membentuk forum perkumpulan pendidik PAUD sebagai sarana tukar informasi dan pengalaman dalam penanganan *Stunting* di desa masing-masing.

BAB IX DUKUNGAN KAMPANYE PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa melaksanakan kampanye penurunan *Stunting* untuk menyebarluaskan informasi tentang *Stunting* kepada masyarakat;
- (2) Kampanye penurunan *Stunting* dilaksanakan sebelum atau sesudah pelaksanaan rembuk *Stunting* Kabupaten dan Desa;
- (3) Kampanye penurunan *Stunting* dilakukan secara berkelanjutan dengan menggunakan sarana penyebaran informasi yang ada di Kabupaten dan Desa;
- (4) Kampanye penurunan *Stunting* dapat juga menggunakan media cetak dan elektronik, serta berupa kegiatan festival Desa tentang layanan dasar, bazar pangan lokal, perlombaan bayi/anak sehat dan lain sebagainya.

BAB X PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 23

Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan bertujuan untuk:

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

Pasal 24

- (1) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan oleh Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Ketua Pelaksana mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) 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 system 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.

Pasal 25

- (1) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Desa menyampaikan hasil laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Kepala Desa 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kecamatan menyampaikan hasil laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten menyampaikan hasil laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Bupati 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (4) Bupati menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB XI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 26

- (1) Tim Pelaksana melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* di daerah.
- (2) Hasil pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) disampaikan kepada Bupati paling sedikit sekali dalam setahun.

Pasal 27

- (1) Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 dilaksanakan dan dikoordinasikan oleh Tim Percepatan Penurunan *Stunting* masing-masing tingkatan.
- (2) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Ketua Pelaksana bidang perencanaan, pemantauan, dan evaluasi menyampaikan hasil laporan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada ketua pelaksana 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan dan selanjutnya disampaikan kepada Bupati.
- (3) Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari Perangkat Daerah, masyarakat, akademisi, praktisi dan pelaku usaha.
- (4) Pembentukan Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI BENGKAYANG
 NOMOR : 74 TAHUN 2022
 TANGGAL : 3 November 2022
 TENTANG :
 PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
 DI KABUPATEN BENGKAYANG

STRATEGI DAERAH PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

A. Target Antara Percepatan Penurunan *Stunting*

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
1. Tersedianya layanan Intervensi Spesifik	1. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	Target : 90 % Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas dan Pemerintahan Desa	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	Target : 80% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas dan Pemerintahan Desa	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	Target : 58% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas dan Pemerintahan Desa	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
	4. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Target : 80% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas dan Pemerintahan Desa.	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Target : 80% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas dan Pemerintahan Desa	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa 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 dan KB, Puskesmas dan Pemerintahan Desa.	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.	Target : 90 % Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas dan Pemerintahan Desa	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa 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 dan KB, Puskesmas dan Pemerintahan Desa.	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
	9. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target : 90 % Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB Puskesmas dan Pemerintahan Desa.	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
2. Tersedianya layanan Intervensi Sensitif.	1. Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan.	Target : 70 % Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas dan Pemerintahan Desa	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase kehamilan yang tidak diinginkan.	Target : 15,5% Tahun : 2024	DUKCAPIL, Dinas Kesehatan dan KB Puskesmas dan Pemerintahan Desa	Dinas Dukcapil, Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
	3. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah.	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan, KB, Puskesmas dan Pemerintahan Desa.	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di kabupaten/kota lokasi prioritas.	Target : 100% Tahun : 2024	Dinas PUPR, dan Pemerintahan Desa.	Dinas PUPR, Pemerintahan Desa dan Lembaga Desa.
	5. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten/kota lokasi prioritas.	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas PUPR, dan Pemerintahan Desa.	Dinas PUPR, Pemerintahan Desa dan Lembaga Desa.

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
	6. Cakupan Bantuan Jaminan Nasional Penerima Iuran (PBI) Kesehatan	Target : 112,9 Juta Penduduk Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas dan Desa	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
	7. Cakupan keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memperoleh pendampingan.	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas dan Desa	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
	8. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.	Target : 10.000.000 Tahun : 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dan Pemerintahan Desa.	Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak, Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Desa, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
	9. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang <i>Stunting</i> di lokasi prioritas.	Target : 70% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintahan Desa.	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Lembaga Desa.
	10. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan.	Target : 15.600.039 Tahun : 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dan Pemerintahan Desa.	Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pemerintahan Desa, Dinas Kesehatan dan KB, Lembaga Desa dan Pemangku Kepentingan.
	11. Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF).	Target : 90% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintahan Desa.	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Lembaga Desa.

B. Uraian Pilar Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting*

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
Pilar 1 : Peningkatan Komitmen dan visi Kepemimpinan Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa.				
a. meningkatkan komitmen percepatan penurunan <i>Stunting</i> .	1. Terselenggaranya rapat koordinasi tahunan yang dihadiri oleh pimpinan Tinggi di Kabupaten, Kecamatan dan Desa.	Target minimal 1 kali setiap Tahun.	Wakil Bupati Bengkayang	BAPPEDA, DPMD, Pemerintahan Desa dan Lembaga Desa.
	2. Terselenggaranya rapat koordinasi di tingkat Kecamatan dan Desa	Target minimal 2 kali setiap Tahun.	Pemerintah Daerah Kecamatan dan Pemerintah Desa	Pemerintah Daerah, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku kepentingan
	3. Terselenggaranya rembug <i>Stunting</i> tingkat Kecamatan	Target minimal 2 kali setiap Tahun.	Pemerintah Daerah, Kecamatan dan Pemerintah Desa.	Pemerintah Daerah, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku kepentingan
	4. Tersedianya kebijakan/peraturan Desa tentang Kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan <i>Stunting</i> .	Target Seluruh Desa di Wilayah Kabupaten Bengkayang tahun 2022.	Kecamatan dan Pemerintah Desa.	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas dan Pemangku Kepentingan
	5. Tersedianya bidan desa/kelurahan sesuai kebutuhan.	Target : 100% Tahun : 2024	Pemerintah Daerah Kecamatan dan Pemerintah Desa	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Pemerintahan Desa dan Pemangku Kepentingan.
	6. Jumlah desa/kelurahan bebas <i>Stunting</i> .	Target : 100% Tahun : 2024	Pemerintah Daerah Kecamatan dan Pemerintah Desa	Dinas Kesehatan dan KB, DPMD, Kecamatan, Pemerintahan Desa dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase Pemerintah Daerah, yang meningkatkan alokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 100% Tahun : 2023	Pemerintah Kabupaten	BAPPEDA, DPMD dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
	8. Persentase Pemerintah Kecamatan, Pemerintah Desa dalam Kabupaten yang meningkatkan alokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 100% Tahun : 2023	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas dan Pemerintah Desa.
b. meningkatkan kapasitas Pemerintah Desa.	1. Jumlah pemerintah desa yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target seluruh Desa di Wilayah Kabupaten Bengkayang Tahun : 2022	Pemerintah Kabupaten	DPMD, Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas dan Pemangku Kepentingan.
	2. Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi	Target semua pendamping Tahun : 2024	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Pemerintah Kabupaten, DPMD dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase desa/kelurahan yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah kabupaten.	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	BAPPEDA, Dinas Kesehatan dan KB, DPMD, dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
Pilar 2 : Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat				
a. melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan.	1. Terlaksananya Kampanye Nasional dan Daerah Pencegahan <i>Stunting</i> .	Target : 3 kanal/metode Tahun : tiap bulan	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kominfo, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku kepentingan
	2. Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas PUPR, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Target : 70% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku kepentingan.
	4. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintah Desa dan Pemangku kepentingan.
b. melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan <i>Stunting</i> .	1. Jumlah kabupaten/kota yang memiliki minimal 20 tenaga pelatih berjenjang tingkat dasar serta pendidikan dan pelatihan pengasuhan stimulasi penanganan <i>Stunting</i> bagi guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).	Target seluruh desa Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, DPMD, Riset dan Teknologi, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
	7. Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Puskesmas, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
c. melakukan penguatan peran organisasi keagamaan dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan <i>Stunting</i> .	1. Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan <i>Stunting</i> lintas agama.	Target : minimal 2 (dua) Kali Tahun : setiap bulan	Pemerintah Kabupaten	Departemen Agama, dan Pemangku kepentingan.
	2. Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan <i>Stunting</i> .	Target : 90% Tahun : 2024	Departemen Agama	Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
Pilar 3 : Peningkatan Konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif Pemerintahan Kabupaten, Kecamatan, Pemerintahan Desa dan Lembaga Desa.				
a. Melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi di tingkat Kabupaten dan Desa.	1. Jumlah OPD, Kecamatan dan Pemerintah Desa yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah dan Desa (Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Desa,	Target : Seluruh OPD terkait dan Desa Tahun : 2022	Pemerintah Kabupaten	BAPPEDA, dan Pemangku Kepentingan.

	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Desa, Rencana Aksi Daerah dan Desa, Pangan dan Gizi, Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Desa, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Desa serta Rencana Kerja dan Anggaran Daerah Belanja Daerah dan Desa).			
	2. Persentase Kecamatan Puskesmas dan Desa yang melaksanakan aksi konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 100% Tahun : 2022	Pemerintah Kabupaten	Kecamatan, Puskesmas, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase desa/kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> 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% Tahun : 2022	Pemerintah Kabupaten	DPMD, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku kepentingan.
	4. Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	DPMD, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku kepentingan.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
	5. Persentase desa/kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 80% Tahun : 2022	Pemerintah Kabupaten	DPMD, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku kepentingan.
	6. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Pukesmas, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku kepentingan.
	7. Persentase calon pengantin atau calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD).	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Departemen Agama, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	8. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi.	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	9. Persentase ibu hamil yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	Target : 80% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	10. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Target : 80% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	11. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Target : 80% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
	12.Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	13.Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	14.Persentase Kecamatan dan Desa yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 100% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	15.Persentase Desa yang mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 100% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
b. melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga.	1. Cakupan pendampingan keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	2. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah.	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
	3. Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin).	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	4. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Target :1 Tahun : Setiap 6 bulan.	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	5. Persentase Kecamatan dan Desa dengan <i>Age Specific fertility Rate/ASFR</i> (15-19) paling sedikit 18 per 1.000	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	6. Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan.	Target : 70% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	7. Persentase unmet need pelayanan berencana keluarga.	Target : 7,4% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
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	Pemerintah Kabupaten	Dinas Pangan, Pertanian dan Perkebunan, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	2. Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri.	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Dinas Perikanan, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
	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	Pemerintah Kabupaten	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	4. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat.	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	5. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non tunai	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.
	6. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintahan Desa dan Pemangku kepentingan.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
b. Meningkatkan kualitas fortifikasi pangan.	Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha.	Target : 75% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Badan Pengawasan Obat dan Makanan, Dinas Kesehatan dan KB, Dinas Koperasi,UMKM, Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
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. Persentase Kecamatan dan Pemerintah Desa yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 90% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	BAPPEDA, DPMD, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase Pemerintah Desa yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 90% Tahun : 2024	DPMD	BAPPEDA, DPMD, Kecamatan, Puskesmas, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	3. Publikasi data <i>Stunting</i> tingkat Kecamatan dan Kabupaten.	Target : 1(satu) Kali publikasi Tahun : Setiap Tahun.	Dinas Kesehatan dan KB	Pemerintah Kabupaten.
	4. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Strategi Kabupaten dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> tingkat Kabupaten	Target : minimal 2(dua) kali Tahun : Setiap Tahun.	Dinas Kesehatan dan KB	Pemerintah Kabupaten.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
	5. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Pemerintah Kabupaten.	Target : minimal 2 (dua) kali Tahun : setiap tahun	Pemerintah Kabupaten	BAPPEDA.
	6. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Pemerintah Kecamatan.	Target : minimal 2 (dua) kali Tahun : setiap tahun	Pemerintah Kabupaten	BAPPEDA.
	7. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Pemerintah Desa.	Target : minimal 2 (dua) kali Tahun : setiap tahun	Pemerintah Kabupaten	BAPPEDA, Dinas Kesehatan dan KB, DPMD.
	8. Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (baduta) <i>Stunting</i>	Target : 50% Tahun : 2024	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, DPMD dan Pemangku kepentingan.
	9. Tersedianya sistem dana transfer Kecamatan, Puskesmas dan dana desa/kelurahan yang mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> secara terintegrasi.	Target : 1 Tahun : 2022	Pemerintah Kabupaten	BAPPEDA dan DPMD.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
b. mengembangkan sistem data dan informasi terpadu.	1. Tersedianya sistem dana transfer Kecamatan, Puskesmas dan dana desa/kelurahan yang mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> secara terintegrasi.	Target : 1 Tahun : 2022	BPKAD	BAPPEDA dan DPMD.
	2. Tersedianya sistem data dan informasi terpadu untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 1 Tahun : 2022	BAPPEDA	Pemerintah Kabupaten, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	3. Tersedianya data keluarga risiko <i>Stunting</i> yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA).	Target : 1 Tahun : Setiap 6 bulan.	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Kabupaten dan Pemangku Kepentingan.
	4. Tersedianya sistem skrining dan konseling calon Pasangan Usia Subur (PUS) siap nikah.	Target : 1 Tahun : 2022	Dinas Kesehatan dan KB	Departemen Agama, Dinas Kesehatan dan KB, Dinas Kominfo, Pemerintah Kabupaten, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase Kabupaten/kota yang mengimplementasikan sistem data surveilans gizi elektronik dalam Pemantauan intervensi gizi untuk penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 100% Tahun : 2023	Pemerintah Kabupaten	Dinas Kesehatan dan KB, Pemerintah Kabupaten dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
c. melakukan penguatan riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi	Persentase Kecamatan yang menerima pendampingan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> melalui Tri Dharma Perguruan Tinggi.	Target : 100% Tahun : 2024	Dinas Kesehatan dan KB	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Riset dan Teknologi, Badan Riset dan Inovasi Kabupaten dan Pemangku Kepentingan.
d. mengembangkan sistem pengelolaan pengetahuan.	1. Tersusunnya platform berbagi pengetahuan untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target :1 Tahun : 2021	BAPPEDA	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Riset dan Teknologi, Badan Riset dan Inovasi, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. Pemerintah Kabupaten dan Pemangku Kepentingan.
	2. Tersusunnya sistem penghargaan bagi Kecamatan dan Desa dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target :1 Tahun : 2022	Pemerintah Kabupaten	BAPPEDA dan DPMD.
	3. Tersedianya sistem insentif finansial bagi Kecamatan dan Desa yang dinilai berkinerja baik dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> terintegrasi.		BAPPEDA DAN BPKAD	Pemerintah Kabupaten, BAPPEDA, BPKAD, DPMD dan Pemangku Kepentingan.

Kegiatan	Keluaran (Output)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Pihak Pendukung
	4. Tersusunnya kajian anggaran dan belanja pemerintah untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target :1 Tahun : setiap tahun	BAPPEDA DAN BPKAD	Pemerintah Kabupaten, BAPPEDA, BPKAD, DPMD dan Pemangku Kepentingan.

BUPATI BENGKAYANG

TTD

SEBASTIANUS DARWIS