



**BUPATI BANJARNEGARA**  
**PROVINSI JAWA TENGAH**  
PERATURAN BUPATI BANJARNEGARA  
NOMOR 43 TAHUN 2022

TENTANG

STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANJARNEGARA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan *stunting*;
- b. bahwa percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan;
- c. bahwa untuk memberikan kepastian hukum dalam penurunan *stunting*, perlu diatur dalam Peraturan Bupati;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu ditetapkan Peraturan Bupati tentang Strategi Percepatan Penurunan *Stunting*;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
2. Bupati adalah Bupati Banjarnegara.
3. *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.
4. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
5. 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 prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.
6. Pemerintah Desa adalah kepala desa dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.
7. 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.
8. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

BAB II  
STRATEGI PERCEPATAN PENURUN *STUNTING*

Bagian Kesatu  
Ruang Lingkup

Pasal 2

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

Bagian Kedua  
Strategi

Pasal 3

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, ditetapkan strategi Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berdasarkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) 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.

Bagian Ketiga  
Sasaran

Pasal 4

- (1) Sasaran kegiatan penurunan *Stunting* meliputi:
  - a. intervensi spesifik; dan
  - b. intervensi sensitif
- (2) Sasaran intervensi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi :
  - a. remaja putri;
  - b. calon pengantin;
  - c. ibu hamil;
  - d. ibu menyusui; dan
  - e. anak usia 0-59 bulan.
- (3) Sasaran intervensi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat pada umumnya dan keluarga pada khususnya.

Bagian Keempat  
Kegiatan

Pasal 5

- (1) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran remaja putri dan calon pengantin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a dan huruf b, meliputi :
  - a. memberikan suplemen tablet penambah darah;

- b. memeriksa status gizi;
  - c. memberikan rekomendasi penanganan kurang gizi;
  - d. memberikan imunisasi tetanus toksoid; dan
  - e. memeriksa kesehatan reproduksi pra nikah untuk calon pengantin.
- (2) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c, meliputi :
- a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
  - b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
  - c. mengatasi kekurangan iodium;
  - d. menanggulangi cacangan pada ibu hamil; dan
  - e. melindungi ibu hamil dari penyakit menular dan tidak menular.
- (3) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-59 bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf d dan huruf e, meliputi :
- a. mendorong inisiasi menyusui dini;
  - b. mendorong pemberian air susu ibu eksklusif untuk bayi usia 0-6 bulan;
  - c. mendorong kelanjutan pemberian air susu ibu eksklusif hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping air susu ibu;
  - d. menyediakan obat cacing;
  - e. menyediakan suplementasi gizi mikro seperti zink, zat besi, vitamin A dan suplementasi gizi lainnya;
  - f. memberikan perlindungan terhadap penyakit menular dan tidak menular;
  - g. memberikan imunisasi lengkap; dan
  - h. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- (4) Kegiatan intervensi sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3), meliputi :
- a. menyediakan dan memastikan akses air bersih dan sanitasi;
  - b. melakukan fortifikasi bahan pangan;
  - c. menyediakan akses layanan kesehatan dan keluarga berencana;
  - d. menyediakan jaminan kesehatan nasional;
  - e. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua, pendidikan anak usia dini, pendidikan pangan yang beragam bergizi seimbang dan aman (B2SA) dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS);
  - f. memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dan gizi pada remaja;
  - g. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
  - h. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

#### Bagian Kelima Target

##### Pasal 6

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 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 prevalensi *Stunting* Kabupaten yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.

## Pasal 7

- (1) Dalam rangka pencapaian target prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) ditetapkan target antara yang harus dicapai sebesar 18% (delapan belas persen) pada tahun 2024.
- (2) Target antara prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab dan Perangkat Daerah/lembaga/ pihak pendukung.

## Pasal 8

- (1) Target prevalensi *stunting* dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. peningkatan komitmen dan Organisasi Perangkat Daerah/ Lembaga dan Pemerintah Desa;
  - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
  - c. peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada Organisasi Perangkat Daerah/Lembaga 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 indikator dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan Perangkat Daerah/lembaga/pihak pendukung.
- (4) Pelaksanaan Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan peninjauan kembali berdasarkan hasil Evaluasi pencapaian target indikator antara pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1).

## Pasal 9

Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sesuai dengan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *stunting* tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

## Pasal 10

- (1) Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, disusun rencana aksi daerah melalui pendekatan keluarga berisiko *Stunting*.
- (2) Rencana aksi daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Kepala perangkat daerah yang melaksanakan fungsi penunjang Perencanaan, dan Penelitian dan Pengembangan setelah dikoordinasikan 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 Perangkat Daerah, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam pelaksanaan 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:
- penapisan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) 3 (tiga) bulan pranikah;
  - penapisan ibu hamil;
  - penapisan keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
  - penapisan keluarga dengan Pasangan Usia Subur (PUS) pascapersalinan dan pasca keguguran;
  - penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia di bawah lima tahun (balita);
  - penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih; dan
  - penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.
- (2) Pendampingan keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf b bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui:
- penyuluhan;
  - fasilitasi pelayanan rujukan; dan
  - fasilitasi penerimaan program bantuan sosial.
- (3) Pendampingan semua 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.
- (4) Surveilans keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (3) huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (5) 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.

### BAB III

#### PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

#### Pasal 12

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dan rencana aksi daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 menjadi acuan Pemerintah kabupaten, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah 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), Pemerintah Daerah kabupaten, dan Pemerintah Desa melakukan:
- penguatan perencanaan dan penganggaran;
  - peningkatan kualitas pelaksanaan;

- c. peningkatan kualitas pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

#### Pasal 13

- (1) Pemerintah Desa mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat desa.
- (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 *Stunting*.

#### Pasal 14

Pemerintah 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 15

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

#### Pasal 16

- (1) Bupati menetapkan Desa lokasi prioritas pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* setelah dikoordinasikan dengan Perangkat Daerah/ lembaga terkait.
- (2) Lokasi prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan mempertimbangkan Perangkat Daerah terkait dengan kriteria:
  - a. persentase penduduk usia 15 (lima belas)-24 (dua puluh empat) tahun;
  - b. jumlah anak berusia di bawah lima tahun (balita) *Stunting*;
  - c. prevalensi anak berusia di bawah lima tahun (balita) *Stunting*;
  - d. pernikahan anak; dan
  - e. tingkat kemiskinan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria dan tata cara penetapan Desa lokasi prioritas ditetapkan oleh Bupati.

### BAB IV

#### KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

##### Bagian Kesatu

##### Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kabupaten

#### Pasal 17

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten/kota, Bupati menetapkan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten.

- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten dan kecamatan.
- (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.

Bagian Kedua  
Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kecamatan

Pasal 18

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kecamatan, Camat menetapkan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kecamatan.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas :
  - a. membantu koordinasi dan operasionalisasi penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada desa/kelurahan;
  - b. menyelenggarakan rembuk *Stunting* tingkat Kecamatan paling sedikit 2 (dua) kali dalam setahun; dan
  - c. memberikan pendampingan dan pengawasan atas perencanaan dan pemanfaatan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa untuk percepatan penurunan *Stunting*.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) melibatkan:
  - a. forum komunikasi pimpinan kecamatan;
  - b. kepala pusat kesehatan masyarakat setempat dan tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan koordinator, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
  - c. kepala kantor urusan agama dan/atau penyuluh agama
  - d. koordinator penyuluh keluarga berencana dan/atau penyuluh keluarga berencana dan/atau petugas lapangan keluarga berencana;
  - e. koordinator wilayah Dinas Pendidikan, Kepemudaan dan Olah Raga kecamatan;
  - f. penyuluh pertanian kecamatan;
  - g. tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga; dan
  - h. tokoh agama dan tokoh masyarakat dan/ atau unsur pemangku kepentingan lainnya.

Bagian Ketiga  
Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Desa/Kelurahan

Pasal 19

- (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 :
  - a. menyelenggarakan rembuk *Stunting* tingkat desa/kelurahan;
  - b. mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat desa/kelurahan; dan



- c. memastikan ketersediaan dan peningkatan penganggaran dalam anggaran pendapatan dan belanja desa setiap tahunnya dalam rangka percepatan penurunan *Stunting*.
- (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 lapangan keluarga berencana;
  - c. tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga;
  - d. pembantu pembina keluarga berencana desa dan/atau sub-pembantu pembina keluarga berencana desa/kader pembangunan manusia, kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.

BAB V  
PERAN SERTA PERANGKAT DAERAH, LINTAS SEKTOR,  
LEMBAGA KEMASYARAKATAN, KADER PEMBANGUNAN MANUSIA DAN  
MASYARAKAT DALAM PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu  
Perangkat Daerah

Pasal 20

- (1) Perangkat daerah terkait wajib terlibat dalam program percepatan penurunan *stunting* tingkat kabupaten.
- (2) Perangkat daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban untuk :
  - a. menyusun rencana aksi intervensi spesifik dan intervensi sensitif sesuai dengan tugas masing-masing perangkat daerah;
  - b. mengintegrasikan program dan kebijakan ke dalam dokumen rencana kerja pemerintah daerah; dan
  - c. menyusun laporan intervensi kegiatan yang mendukung strategi intervensi spesifik dan sensitif.

Bagian Kedua  
Lintas Sektor

Pasal 21

Instansi vertikal pusat dan daerah, organisasi kemasyarakatan, lembaga pendidikan, dunia usaha, media massa, tenaga pendamping program dan lembaga terkait lainnya merupakan unsur dan bagian dari organisasi yang terlibat dalam implementasi program percepatan penurunan *stunting*.

Bagian Ketiga  
Lembaga Kemasyarakatan

Pasal 22

- (1) Lembaga kemasyarakatan melaksanakan program percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) difasilitasi melalui Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga, Kelompok Kerja Pos Pelayanan Terpadu, Rumah Desa Sehat, Pendidikan Anak Usia Dini dan Bina Keluarga Balita.

- (3) Percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan dengan mengembangkan kegiatan inovatif.

Bagian Keempat  
Kader Pembangunan Manusia

Pasal 23

- (1) Kader pembangunan manusia melaksanakan program percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Kader pembangunan manusia bertugas membantu pemerintah Desa dalam memfasilitasi masyarakat desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi percepatan penurunan *stunting*.
- (3) Kader pembangunan manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam menjalankan tugasnya mendapatkan insentif dan operasional.
- (4) Besaran insentif dan operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan berdasarkan Peraturan Bupati tentang Standar Harga Satuan.
- (5) Besaran insentif dan operasional dimaksud pada ayat (3) berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat.

Bagian Kelima  
Masyarakat

Pasal 24

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam program percepatan penurunan *stunting*.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa penyampaian permasalahan, saran dan cara penyelesaian masalah dibidang kesehatan dan gizi.

BAB VI  
KAMPANYE PUBLIK DAN STRATEGI KOMUNIKASI  
PERUBAHAN PERILAKU

Bagian Kesatu  
Kampanye Publik

Pasal 25

- (1) Dalam rangka meningkatkan kesadaran dan pemahaman serta mendorong perubahan perilaku untuk mencegah *stunting*, Pemerintah Daerah melaksanakan kampanye publik dan kampanye perubahan perilaku.
- (2) Kampanye sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain :
  - a. kampanye dan sosialisasi menggunakan berbagai bentuk media dan berbagai kegiatan masyarakat;
  - b. komunikasi antar pribadi untuk mendorong perubahan perilaku di tingkat rumah tangga;
  - c. advokasi secara berkelanjutan kepada para pemangku kebijakan di berbagai tingkatan pemerintah; dan
  - d. pengembangan kapasitas pengelola program.

Bagian Kedua  
Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku

Pasal 26

- (1) Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan stunting meliputi :
  - a. melakukan analisa situasi;
  - b. menentukan perilaku prioritas;
  - c. menentukan kelompok sasaran;
  - d. menentukan hambatan;
  - e. menyusun struktur dan dimensi pesan kunci dan pendukung; dan
  - f. mengembangkan saluran/media komunikasi.
- (2) Strategi komunikasi perubahan perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam dokumen strategi komunikasi.

BAB VII  
PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 27

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 Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* dan rencana aksi nasional; dan
- e. menjadi pertimbangan pemberian rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 28

- (1) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Ketua Pelaksana mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* di Pemerintah Daerah kabupaten, 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 sistem informasi yang sudah ada melalui mekanisme Satu Data Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - b. Riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.

Pasal 29

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

- (2) Koordinator Tim Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* menyampaikan laporan penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* kepada Ketua Pelaksana 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan
- (3) Ketua Pelaksana mengoordinasikan laporan mengenai penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk disampaikan kepada Bupati selaku Pengarah 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan

#### Pasal 30

Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* diatur dengan Keputusan Bupati.

### BAB VIII PENDANAAN

#### Pasal 31

Sumber pendanaan Percepatan Penurunan *Stunting* berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, dan/ atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB IX KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 32

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Banjarnegara  
pada tanggal 27-12-2022

Pj. BUPATI BANJARNEGARA  
**Cap ttd,**  
TRI HARSO WIDIRAHMANTO

Diundangkan di Banjarnegara  
pada tanggal 27-12-2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANJARNEGARA  
**Cap ttd,**  
INDARTO

BERITA DAERAH KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2022 NOMOR 43

LAMPIRAN  
 PERATURAN BUPATI BANJARNEGARA  
 NOMOR 43 TAHUN 2022  
 TENTANG  
 STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

A. Target Antara Percepatan Penurunan Stunting

Sasaran	Indikator Sasaran		Target			Perangkat Daerah Penanggung Jawab
			2022	2023	2024	
1. Tersedianya layanan Intervensi Spesifik	1	Persentase ibu hamil kurang energy kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	93	95	96	Dinas Kesehatan
	2	Persentase ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	100	100	100	Dinas Kesehatan
	3	Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	87	88	89	Dinas Kesehatan
	4	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	71	72	75	Dinas Kesehatan
	5	Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	80	80	80	Dinas Kesehatan
	6	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang rnedapat pelayanan tata laksana gizi buruk	100	100	100	Dinas Kesehatan
	7	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	100	100	100	Dinas Kesehatan

	8	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	91	92	93	Dinas Kesehatan
	9	Persentase anak berusia bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	95	95	95	Dinas Kesehatan
2. Tersedia Layanan Intervensi Sensitif	1	Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan	50%	60%	70%	Dispermades PPKB (Ibu Melahirkan spd dengan 42 hr menggunakan kontrasepsi di bagi ibu melahirkan)
	2	Persentase kehamilan yang tidak diinginkan	2,45	2,2	2	Dispermades PPKB Belum tersedia Data
	3	Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	60%	75%	90%	Dispermades PPKB
	4	Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di lokasi prioritas	91.6	98.3	100	DPKPLH
	5	Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di lokasi prioritas	65	80	100	DPKPLH
	6	Cakupan Penerima Bantuan luran (PBI) Kesehatan Nasional penduduk	52.150	52.155	52.160	Dinas Kesehatan
	7	Cakupan keluarga beresiko Stunting yang memperoleh pendampingan	60%	75%	90%	Dispermades PPKB
	8	Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat	50000	51000	52000	Dinsos PPPA

	9	Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang Stunting di lokasi prioritas	100	100	100	Dinas Kesehatan
	10	Jumlah keluarga miskin rentan yang menerima bantuan sosial pangan	PM	PM	PM	Dinsos PPPA
	11	Persentase desa/kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau <i>Open Defecation Free</i> (ODF).	49	50	60	Dinas Kesehatan

#### B. Uraian Pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*

Kegiatan	Keluaran ( <i>Output</i> )	Target			Program	Perangkat Daerah Penanggung Jawab
		2022	2023	2024		
1. meningkatkan komitmen percepatan penurunan Stunting	a. Terselenggaranya rapat koordinasi tingkat kabupaten	Minimal 1 kali dalam 1 tahun	Minimal 1 kali dalam 1 tahun	Minimal 1 kali dalam 1 tahun	Program Koordinasi dan Sinkronisasi Perencanaan Pembangunan Daerah	Baperlitbang
	b. Terselenggaranya rembun Stunting tingkat kecamatan	Minimal 2 kali dalam 1 tahun	Minimal 2 kali dalam 1 tahun	Minimal 2 kali dalam 1 tahun	Pemberdayaan Masyarakat	Kecamatan
	c. Tersedianya kebijakan/peraturan bupati/wali kota tentang kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan stunting	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	Program Administrasi Pemerintah Desa	Dispermades PPKB

		d.	Tersedianya bidan desa//kelurahan sesuai kebutuhan	100%	100%	100%	Program Sumber Daya Manusia	Dinkes, BKD
		e.	Jumlah desa/kelurahan bebas Stunting	3	4	5	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS), Program Administrasi Pemerintah Desa	Dispermades PPKB
		f.	Persentase Pemerintah Desa yang meningkatkan alokasi anggaran pendapatan dan belanja desa untuk Percepatan Penurunan Stunting	100	100	100	Program Administrasi Pemerintah Desa	Dispermades PPKB
2	meningkatkan kapasitas Pemerintah Desa	a.	Jumlah pemerintah desa yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan Stunting	278	278	278	Program Koordinasi dan sinkronisasi perencanaan pembangunan Daerah DAK Non Fisik (BOK Stunting)	Baperlitbang, Dispermades PPKB, Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan



		b.	Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi	177	177	177	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	Dinas Sosial PPPA
		c.	Persentase Desa/kelurahan yang kader pembangunan manusia mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	100	100	100	Program Koordinasi dan sinkronisasi perencanaan pembangunan Daerah DAK Non Fisik Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Baperlitbang, Dispermades PPKB, Dinas Kesehatan
3	melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan	a.	Terlaksananya kampanye pencegahan Stunting	1	1	1	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Dinas Kesehatan, Dinkominfo, Dispermades PPKB dan pemangku kepentingan

	b.	Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS).	75	80	85	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
	c.	Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	90	90	90	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
	d.	Persentase anak berusia bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	95%	95%	95%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan

4	Melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan Stunting	a.	Persentase desa/kelurahan yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan Stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan	50	100	100	Program Pembinaan dan pengelolaan Lembaga PAUD	Dispermades PPKB, Dindikpora, Dinas Kesehatan
		b.	Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI).	30	60	100	Program pembinaan kelembagaan PAUD	Dindikpora,
		c.	Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu	100	100	100	Program Pemberdayaan Lembaga LK, LA dan Masyarakat Hukum Adat	Dispermades PPKB, Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan
		d.	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).	65	75	90	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Dispermades PPKB

	e.	Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi.	100	100	100	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	Dinsos PPPA, Dinas Kesehatan
	f.	Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.	55%	75%	90%	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Dispermades PPKB
5	a.	Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilak dalam penurunan Stunting lintas agama	1	4	4	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Kementrian Agama, Baperlitbang, Dinas Kesehatan dan Dispermades PPKB

		b.	Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan Stunting	60	75	90	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Kementrian Agama, Dispermades PPKB
6	melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi di tingkat pusat dan daerah.	a.	Persentase desa/kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran desa/kelurahan (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa, Rencana Kerja Pemerintah Desa, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan Rencana Kerja dan Anggaran Desa	95,7%	95,7%	95,7%	Program Administrasi Pemerintah Desa	Dispermades PPKB
		b.	Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan Stunting	95,7%	95,7%	95,7%	Program Administrasi Pemerintah Desa	Dispermades PPKB

	c.	Persentase desa/kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan Stunting	100%	100%	100%	Koordinasi dan sinkronisasi perencanaan pembangunan daerah	Baperlitbang, Dispermades PPKB
	d.	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	30%	7%	8%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan	Dinas Kesehatan
	e.	Persentase calon pengantin/calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD).	85%	90%	92%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan	Dinas Kesehatan
	f.	Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan	93%	95%	96%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan

	g.	Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
	h.	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif	71%	72%	75%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
	i.	Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	80%	80%	80%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan

		j.	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
		k.	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	91%	92%	93%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
7	Melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga	a.	Cakupan pendampingan keluarga berisiko Stunting	60%	75%	90%	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Dispermades PPKB
		b.	Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah.	60%	75%	90%	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Dispermades PPKB



	c.	Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	15%	20%	20%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
	d.	Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko Stunting	1 Dok	1 Dok	1Dok	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Dispermades PPKB
	e.	Persentase kabupaten/kota dengan Age Specific Fertility Rate/ASFR (15-19) paling sedikit 18 per 1.000	10,70%	10,50%	10,22%	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Dispermades PPKB
	f.	Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan	50%	60%	70%	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Dispermades PPKB

8	Memenuhi kebutuhan pangan dan gizi individu, keluarga, dan masyarakat termasuk dalam keadaan bencana	g.	Persentase Unmet need pelayanan keluarga berencana	6,85%	6,80%	6,75%	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Dispermades PPKB
		a.	Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	0,83	1,67	1,67	Program Peningkatan Diversifikasi dan ketahanan Pangan Masyarakat	Distankan dan KP, Dinas Kesehatan
		b.	Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	5,5%	11,11%	16,66%	Program Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan	Distankan dan KP, Dinas Kesehatan
		c.	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).	40,39%	40,39%	40,39%	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	Dinsos PPPA

		d.	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	86,42%	86,42%	86,42%	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	Dinsos PPPA
		e.	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan.	91,29%	91,29%	91,29%	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	Dinas Kesehatan, Dinsos PPPA
9	Meningkatkan kualitas fortifikasi pangan	a.	Persentas pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha	100%	100%	100%	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Dinas Kesehatan
10	Melakukan penguatan sistem Pemantauan dan Evaluasi terpadu Percepatan Penurunan Stunting	a.	Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Perencanaan Penurunan Stunting di Pemerintah Desa	Pemantaun 1 x Evaluasi 1 x dalam setahun	Pemantaun 1 x Evaluasi 1 x dalam setahun	Pemantaun 1 x Evaluasi 1 x dalam setahun	Koordinasi dan sinkronisasi perencanaan pembangunan daerah	Baperlitbang

		b.	Terselenggaranya audit anak di bawah dua tahun (baduta) Stunting Stunting	2 Keg	2 Keg	2 Keg	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Dispermades PPKB, Dinas Kesehatan
11	Mengembangkan sistem data dan informasi terpadu	a.	Tersedianya data keluarga resiko Stunting yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga ( SIGA)	1 dok	1 dok	1 dok	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Dispermades PPKB, Dinas Kesehatan
		b.	Tersedianya sitem skrining dan konseling calon Pasangan Usia Subur (PUS) siap nikah	1	1	1	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Dispermades PPKB, Dinas Kesehatan
12	Melakukan penguatan riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi	a.	Prosentase perguruan tinggi yang melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam upaya percepatan penurunan stunting di kabupaten Banjarnegara	100%	100%	100%	Program Penelitian Dan Pengembangan	Baperlitbang

	b.	Pengembangan Pelaksanaan Inovasi Oke Oce di 35 Puskesmas	35	35	35	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan	Dinas Kesehatan
	c.	Penelitian Terkait Stunting	1 Poltek	1 Poltek	1 Poltek	Program Penelitian Dan Pengembangan	Baperlitbang, Perguruan tinggi (Poltekes)

Pj. BUPATI BANJARNEGARA,

**Cap ttd,**

TRI HARSO WIDIRAHMANTO