



BUPATI BATANG
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI BATANG
NOMOR 52 TAHUN 2023

TENTANG

PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BATANG,

- 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 prevalensi *stunting* di Kabupaten Batang 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 melakukan percepatan penurunan *stunting* terintegrasi perlu diatur dengan Peraturan Bupati;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 8 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);
2. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1988 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Pekalongan, Kabupaten Daerah Tingkat II Pekalongan dan

Kabupaten Daerah Tingkat II Batang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1988 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3381);

4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Batang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Batang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Kecamatan atau yang disebut dengan nama lain adalah bagian wilayah dari daerah kabupaten/kota yang dipimpin oleh camat.
6. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.
7. *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.
8. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
9. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
10. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerjasama multi sektor di pusat, daerah, dan desa.
11. 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.
12. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
13. 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*.
14. 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.

Pasal 2

- (1) Maksud Peraturan Bupati ini:
 - a. sebagai dasar pelaksanaan Konvergensi Percepatan penurunan *stunting* Terintegrasi;
 - b. sebagai panduan bagi Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, dan pemangku kepentingan serta seluruh unsur pelaku pembangunan di daerah dalam mendukung percepatan penurunan *stunting*; dan
 - c. mewujudkan generasi muda didaerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya indeks pembangunan manusia.
- (2) Tujuan Peraturan Bupati ini untuk memberikan kepastian hukum dan sebagai rujukan bagi Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan yang mendukung upaya pencegahan dan penurunan *Stunting*.

Pasal 3

Ruang lingkup Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah meliputi:

- a. strategi percepatan penurunan *Stunting*;
- b. rencana aksi Daerah;
- c. penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- d. koordinasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- e. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan;
- f. insentif; dan
- g. pembiayaan.

BAB II

STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 4

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, ditetapkan Strategi Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. menurunkan prevalensi *Stunting*;
 - b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
 - c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
 - d. memperbaiki pola asuh;
 - e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan;
 - f. meningkatkan akses air minum sanitasi.
- (3) meningkatkan kesadaran publik dan merubah perilaku kunci yang berpengaruh pada faktor resiko *stunting* melalui strategi komunikasi perubahan perilaku.
- (4) Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan *Stunting* di Kabupaten Batang tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dengan kelompok sasaran meliputi:

- a. remaja;
- b. calon pengantin;
- c. ibu hamil;
- d. ibu menyusui;
- e. anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Pasal 6

Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan untuk mencapai target daerah pada tahun 2024-2026 yang tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 7

- (1) Pencapaian target Daerah prevalensi *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah, meliputi
 - a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/ lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota dan Pemerintah Desa;
 - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di kementerian/ lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota, 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.
- (2) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan pihak pendukung sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III RENCANA AKSI DAERAH

Pasal 8

- (1) Dalam pelaksanaan Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 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;
 - 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 9

- Penyediaan data keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 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 pra nikah;
 - b. penapisan ibu hamil;
 - c. penapisan keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
 - d. penapisan keluarga dengan pasangan usia subur, pasca persalinan, dan pasca keguguran;

- e. penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia di bawah lima tahun;
- f. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih; dan
- g. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.

Pasal 10

Pendampingan keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 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.

Pasal 11

Pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (3) huruf c diberikan 3 (tiga) bulan pra nikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.

Pasal 12

Surveilans Keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 13

Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (3) huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *Stunting* sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

BAB IV

PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 14

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dan rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 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 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 Penurunan *Stunting*.

Pasal 16

Perangkat Daerah yang terkait 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 V

KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Daerah

Pasal 18

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah, dibentuk tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah.
- (3) Keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK).
- (4) Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (5) Struktur Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten dan Tim Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten sebagaimana tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Kedua

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kecamatan

Pasal 19

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan, dibentuk tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kecamatan.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan.
- (3) Keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK).
- (4) Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Camat.
- (5) Struktur Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kecamatan dan

Pembagian Peran TPPS Kecamatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketiga
Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Desa

Pasal 20

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat desa, kepala desa menetapkan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat desa.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa 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 (TP-PKK);
 - d. pembantu pembina keluarga berencana desa (PPKBD); dan/atau
 - e. sub-pembantu pembina keluarga berencana desa/kader pembangunan manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (4) Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa ditetapkan dengan keputusan kepala desa.
- (5) Jenis kegiatan yang menjadi kewenangan Desa dalam Percepatan penurunan stunting, antara lain:
 - a. pengelolaan tanah kas Desa untuk penyediaan kebutuhan layanan pendidikan dan kesehatan;
 - b. pembinaan kesehatan masyarakat;
 - c. pengelolaan air minum berskala lokal Desa dan antar Desa;
 - d. pengembangan pos kesehatan Desa dan poliklinik Desa;
 - e. pengembangan tenaga kesehatan Desa;
 - f. pengelolaan dan pembinaan posyandu;
 - g. penyediaan alat-alat pendukung layanan kesehatan, seperti alat ukur, timbangan, dan alat kesehatan lainnya;
 - h. pembinaan dan pelatihan kader posyandu, kader bina keluarga balita, Kader Pembangunan Manusia, dan kader kesehatan lainnya;
 - i. penyediaan insentif dan honorarium kader;
 - j. pemberian makanan tambahan;
 - k. penyediaan vitamin dan obat-obatan;
 - l. pemeriksaan ibu hamil, termasuk penyediaan makanan dan minuman ibu hamil dan Tim Desa dalam kegiatan ANC Terpadu 6 kali dalam 1 periode kehamilan;
 - m. penyuluhan dan Konseling kesehatan;
 - n. gerakan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - o. penimbangan bayi;
 - p. pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan tradisional;
 - q. penyuluhan sederhana tentang penyakit menular dan tidak menular;
 - r. pengelolaan dana sehat;
 - s. pengelolaan kegiatan tanaman obat keluarga;
 - t. pengadaan sarana prasarana kesehatan Tingkat Desa;
 - u. penyelenggaraan upaya promosi kesehatan;
 - v. fasilitasi penyelenggaraan Desa siaga;
 - w. pengelolaan dan pengembangan Rumah Desa Sehat;
 - x. rembuk stunting di Desa;
 - y. pembinaan dan pengelolaan pendidikan anak usia dini;

- z. fasilitasi penyelenggaraan pendidikan anak usia dini dan kelas pengasuhan;
 - aa. pembangunan dan pemeliharaan sanitasi lingkungan;
 - bb. pembangunan dan pengelolaan air bersih berskala lokal Desa dan antar Desa;
 - cc. fasilitasi pembangunan dan pengelolaan tempat mandi, cuci dan kakus komunal;
 - dd. pembangunan jamban keluarga miskin, terutama keluarga yang memiliki anggota keluarga sasaran 1000 HPK;
 - ee. fasilitasi bantuan pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin, terutama keluarga yang memiliki anggota keluarga sasaran 1000 HPK;
 - ff. pelaksanaan penyuluhan tentang keluarga berencana;
 - gg. pelaksanaan pembinaan akseptor keluarga berencana;
 - hh. pengelolaan kelompok bina keluarga balita;
 - ii. fasilitasi keikutsertaan rumah tangga miskin dalam keluarga berencana;
 - jj. fasilitasi kepesertaan rumah tangga miskin untuk mendapatkan jaminan kesehatan;
 - kk. fasilitasi keikutsertaan rumah tangga miskin untuk mendapatkan jaminan pendidikan yang layak;
 - ll. fasilitasi penyelenggaraan PAUD *holistic integrative*;
 - mm. penyediaan sarana prasarana bermain anak;
 - nn. penyediaan transportasi bagi tenaga kesehatan terutama di lokasi-lokasi yang sulit;
 - oo. penyuluhan pencegahan pernikahan dini;
 - pp. sosialisasi dan penyuluhan kesehatan reproduksi;
 - qq. pembinaan bagi remaja putri;
 - rr. fasilitasi calon pengantin/calon pasangan usia subur (PUS);
 - ss. pemeriksaan rujukan rawat jalan ibu hamil di rumah sakit yang tidak tercover oleh pembiayaan apapun pada keluarga pra sejahtera;
 - tt. pengadaan kartu kembang anak (KKA) bagi semua Balita;
 - uu. pendataan Keluarga Beresiko *Stunting*;
 - vv. evaluasi Tim Pendamping Keluarga Tingkat Desa;
 - ww. penyebarluasan informasi melalui berbagai media yang ada di Desa;
 - xx. fasilitasi jaminan perlindungan sosial; dan
 - yy. pengembangan ketahanan pangan.
- (6) Struktur Tim Percepatan Penurunan Stunting, Pelaksana Percepatan Penurunan Stunting dan Komponen Pendukung TPPS Tingkat Desa sebagaimana tercantum dalam lampiran V yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VI PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 21

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

Pasal 22

- (1) Bupati dan Kepala Desa melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* sesuai dengan kewenangannya.
- (2) Dalam melakukan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bupati dapat mendelegasikan kepada Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Batang.
- (3) Ketua Tim pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* mengkoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (4) 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 23

- (1) Bupati menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Wakil Ketua Pelaksana tim Percepatan Penurunan *Stunting* bidang koordinasi pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Pemerintah Daerah dan Wakil 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.
- (3) Ketua Pelaksana tim Percepatan Penurunan *Stunting* mengoordinasikan laporan mengenai penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* untuk disampaikan kepada Bupati selaku Ketua Pengarah 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (4) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII INSENTIF

Pasal 24

- (1) Bupati dapat memberikan insentif kepada Pelaku dan Pemerintahan Desa berdasarkan target pemenuhan beberapa kegiatan, yang meliputi:
 - a. peta sosial, data sasaran, dan laporan hasil rembuk *Stunting* desa yang dilaporkan setelah 3 (tiga) bulan pertama pelaksanaan;
 - b. laporan hasil pemantauan integrasi layanan termasuk tindak lanjut pengukuran tinggi badan anak usia di bawah dua tahun sekurang-kurangnya setiap 3 (tiga) bulan;
 - c. pelaksanaan kegiatan forum koordinasi antar penyedia layanan setiap 3 (tiga) bulan mulai dari April-Desember.
- (2) Pemberian insentif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.
- (3) Pemberian Insentif juga dapat diberikan dalam bentuk bukan uang seperti:
 - a. penghargaan;
 - b. pelatihan lanjutan sebagai bagian peningkatan kualifikasi; dan/atau
 - c. sertifikat pelatihan.

BAB VIII
PEMBIAYAAN

Pasal 25

Pembiayaan atas pelaksanaan percepatan penurunan dan pencegahan Stunting di Daerah dapat bersumber dari:

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

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Batang
pada tanggal 22 November 2023

Pj. BUPATI BATANG,

ttd

LANI DWI REJEKI

Diundangkan di Batang
pada tanggal 22 November 2023

Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BATANG,

ttd

ARI YUDIANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN BATANG TAHUN 2023 NOMOR 52

Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM,

SITI GHONIYAH, S.H
Pembina Tingkat I
NIP. 19690207 199303 2 008

LAMPIRAN I
PERATURAN BUPATI BATANG
NOMOR 52 TAHUN 2023
TENTANG
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
TERINTEGRASI

STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PERCEPATAN
PENURUNAN *STUNTING* DI KABUPATEN BATANG

I. STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Elemen-elemen penting untuk menyusun strategi komunikasi perubahan perilaku di Kabupaten Batang meliputi:

- A. Analisis situasi;
- B. Kelompok sasaran;
- C. Struktur dan dimensi pesan kunci;
- D. Pendekatan komunikasi yang diperlukan;
- E. Pengelolaan saluran komunikasi, dan
- F. Desain materi komunikasi.

Berikut adalah enam elemen penting yang telah diidentifikasi dalam pengembangan strategi komunikasi perubahan perilaku tersebut.

A. Analisis Situasi

1. Analisis Geografis

Kabupaten Batang merupakan salah satu dari 35 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Jawa Tengah yang terdiri dari 15 Kecamatan, 239 Desa dan 9 Kelurahan dengan luas wilayah sebesar 788,65 km². Secara geografis Kabupaten Batang terletak pada 6°51'46" dan 7° 11' 47" Lintang Selatan dan antara 109° 40'19" dan 110° 03'06" Bujur Timur, dengan bataswilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Laut Jawa
- Sebelah Timur : Kabupaten Kendal
- Sebelah Selatan : Kabupaten Banjarnegara dan Wonosobo
- Sebelah Barat : Kabupaten Pekalongan dan Kota Pekalongan

2. Analisis Kependudukan/Demografis

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Batang, jumlah penduduk Kabupaten Batang pada tahun 2021 sebesar 810.845 jiwa. Kepadatan penduduk sebesar 1.028,14 penduduk per km². Jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) mencapai sebesar 65,46% dari total penduduk Kabupaten Batang. Komposisi penduduk Kabupaten Batang menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa penduduk laki-laki sebesar 408.829 (50,42%) dan penduduk perempuan sebesar 402.016 jiwa (49,58%).

3. Analisis Situasi Kesehatan

Jumlah kasus balita *stunting* di Kabupaten Batang pada tahun 2020 sebanyak 6.058 balita (16,62% dari 36.442 balita), 2021 sebanyak 5275 balita (14,14 % dari 37.302 balita), dan tahun 2022 sebanyak 4118 balita (11,30 % dari 36.445 balita).

Beberapa indikator capaian program yang digunakan dalam pemetaan analisis situasi percepatan pencegahan dan penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Batang yang terdapat dalam laporan tahunan programgizi Kabupaten Batang tahun 2022 adalah sebagai berikut : prevalensi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) sebesar 11,18%, prevalensi ibu hamil anemia 22,39%, prosentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebesar 4,9%, cakupan ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (Fe 90) sebesar 96,08%, cakupan bayi usia 0-6 bulan

yang mendapat ASI eksklusif sebesar 64,31% dan cakupan bayi baru lahir yang mendapat IMD 85,59%.

Kurangnya edukasi pencegahan stunting untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil termasuk edukasi pola asuh dan penerapan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang baik dan benar bagi ibu bayi dan balita, cakupan peran serta masyarakat untuk datang ke posyandu dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) juga berpengaruh terhadap adanya kasus stunting yang ada di Kabupaten Batang.

4. Analisis Upaya Konvergensi Stunting

a. Aspek Sumber Daya

1) Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Batang sesuai dengan Surat Keputusan Bupati Batang Nomor 053/153 Tahun 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten Batang yang terdiri dari Bupati Batang, Wakil Bupati Batang, Sekda, Kepala OPD, Camat, Organisasi Profesi, TP-PKK, ormas keagamaan, dan akademisi Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* di Kecamatan.

2) Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* di Desa.

b. Aspek Biaya

Dukungan pendanaan kegiatan percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Batang berasal dari anggaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang terdiri dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik, DAK Non Fisik untuk kabupaten maupun puskesmas, DAK Non Fisik khusus *stunting*, dan APBN. Selain itu pendanaan juga berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes).

Pada tahun 2022 anggaran dari APBD sebesar Rp. 192.388.011.037,- DAK Non Fisik puskesmas sebesar Rp. 65.906.394.788,- dan APBDes sebesar Rp. 200.193.418.000,- untuk anggaran stunting Rp. 25.837.062.972,- Sedangkan pada tahun 2021 APBD sebesar Rp. 208.533.537.048,- , DAK Non Fisik puskesmas sebesar Rp. 61.759.118.651,-.

c. Koordinasi

Dalam pelaksanaan kegiatan, Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* Kabupaten Batang melaksanakan koordinasi dengan melibatkan Perangkat Daerah lintas sektor di lingkungan Pemerintah Daerah, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/ atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya. Koordinasi tersebut diantaranya terkait sosialisasi, fasilitasi, pembinaan, monitoring dan evaluasi aksi pencegahan *stunting* yang dilaksanakan di tingkat kecamatan dan desa/ kelurahan. Hasil koordinasi digunakan sebagai bahan masukan penyempurnaan dalam mengambil langkah-langkah strategis selanjutnya.

d. Supervisi

Untuk memaksimalkan pelayanan program/kegiatan dilaksanakan pemantauan/supervisi secara berkala atau sesuai dengan permasalahan yang muncul, diantaranya adalah pembinaan dan pendampingan bagi desa saat pelaksanaan penimbangan serentak diposyandu, dan bimbingan teknis atau monitoring evaluasi pemetaan analisis situasi terutama di desa lokus *stunting*.

e. Cakupan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kegiatan yang termasuk didalam intervensi spesifik upaya pencegahan dan penurunan prevalensi *stunting*. Evaluasi capaian indikator diperlukan untuk mengukur keberhasilan pelayanan yang telah dilaksanakan. Berikut adalah capaian beberapa program atau kegiatan yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten

Batang tahun 2022, yaitu:

- Prevalensi ibu hamil KEK = 11,18%
- Prevalensi ibu hamil anemia = 22,39%
- Prosentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) = 4,9%
- Cakupan ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (Fe 90) = 96,08%
- Cakupan bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif = 64,31%
- Cakupan bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 85,59%.
- Cakupan peran serta masyarakat di posyandu = 58,39%
- Cakupan bayi mendapat vitamin A = 100%
- Cakupan anak balita mendapat vitamin A = 100%
- Cakupan ibu hamil KEK yang mendapat PMT = 81,09%
- Prevalensi balita *stunting* (pendek dan sangat pendek) = 12,39%
- Prevalensi balita wasting (gizi buruk dan gizi kurang) = 7,33%
- Prevalensi balita underweight (berat badan kurang dan sangat kurang) = 12,13%
- Jumlah kasus kematian ibu = 12 kasus
- Cakupan K1 = 100%
- Cakupan K4 = 94,83%
- Cakupan pertolongan persalinan = 99,78%
- Cakupan pelayanan nifas = 99,95%
- Cakupan penanganan komplikasi kebidanan 100%
- Cakupan peserta KB aktif = 72,68%
- Angka Kematian Neonatal = 7,04 per 1000 Kelahiran Hidup
- Angka Kematian Bayi = 9,51 per 1000 Kelahiran Hidup
- Angka Kematian Balita = 10,51 per 1000 Kelahiran Hidup
- Cakupan pelayanan kesehatan bayi = 97,75%
- Ibu nifas mendapat Kapsul Vitamin A = 100%
- Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) = 99,97%
- Cakupan Kunjungan Neonatal lengkap (KN Lengkap) = 93,53%
- Cakupan imunisasi dasar lengkap bayi = 83,7%
- Penduduk dengan akses sanitasi yang layak (Jamban Sehat) = 82,21%
- Desa yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) = 0,008%
- Desa bebas buang air besar sembarangan (ODF) = 35,88%
- Prosentase tempat-tempat umum (TTU) memenuhi syarat = 95,24%
- Tempat pengelolaan makanan (TPM) memenuhi syarat = 84,21%
- Prosentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan (jumlah sarana air minum Inspeksi Kesehatan Lingkungan) = 91,77%

5. Analisis Potensi Sumber Daya Masyarakat

Potensi-potensi yang ada di masyarakat Kabupaten Batang yang bisa dimanfaatkan untuk Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) yaitu:

- a. TP-PKK
- b. Organisasi Profesi
- c. Karang Taruna
- d. PIK-R/Posyandu Remaja
- e. Bina Keluarga Balita (BKB)
- f. Bina Keluarga Remaja (BKR)
- g. Kelompok Pengajian
- h. Saka Bhakti Husada
- i. Kelompok Potensial Lansia
- j. Perguruan Tinggi
- k. Pondok Pesantren

- l. Ormas Keagamaan
 - m. Forum Anak
 - n. Lembaga PAUD
 - o. Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM)
6. Analisis lingkungan
- Kabupaten Batang merupakan salah satu kabupaten yang belum bebas Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) Data profil kesehatan Kabupaten Batang tahun 2022 menyebutkan bahwa akses jamban sehat sebesar 82,21%, jumlah sarana air minum yang memenuhi syarat 91,77%, dan capaian desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebesar 0,008%. Sedangkan data dari DPUPR menyebutkan bahwa akses air bersih (capaian pelayanan air minum) di Kabupaten Batang tahun 2022 sebesar 91,77%.
7. Analisis perilaku kesehatan
- Teori *H.L.Blum* menyebutkan bahwa faktor perilaku berpengaruh sebesar 30% dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Berbagai permasalahan penyakit dan alternatif penyelesaian masalah yang berpengaruh pada derajat kesehatan dan yang berpengaruh pada kondisi *Stunting* di Kabupaten Batang sebagai berikut:
- Kelompok Ibu Hamil memiliki permasalahan tentang kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu hamil tentang *Stunting* dan masalah gizi lainnya, tidak mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, tidak makan makanan bergizi seimbang, kurangnya asupan gizi pada ibu hamil, dengan alternatif pemecahan masalah yang ada pada matrik 1
 - Ibu dari anak bawah dua tahun (Baduta) usia 0-23 bulan dan anak bawah lima tahun (Balita) usia 24-59 bulan memiliki permasalahan kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, kurangnya partisipasi aktif dari ibu untuk memantau tumbuh kembang anaknya di Posyandu, dengan alternatif pemecahan masalah yang ada pada matrik 1
 - Kader memiliki permasalahan kurangnya pengetahuan dan ketrampilan kader tentang gizi dan kesehatan, dengan alternatif pemecahan masalah yang ada pada matrik 1
 - Tenaga Kesehatan memiliki permasalahan tentang keterbatasan dalam melaksanakan kunjungan rumah ke sasaran, dengan alternatif pemecahan masalah yang ada pada matrik 1
 - Kepala Daerah dan Tim Koordinator Penanggulangan *Stunting*, memiliki permasalahan belum optimalnya kinerja tim, dengan alternatif pemecahan masalah yang ada pada matrik 1
8. Akses Sarana dan Mutu Pelayanan Kesehatan
- Sarana kesehatan yang ada di Kabupaten Batang terdiri dari rumah sakit pemerintah sebanyak 2 buah, rumah sakit swasta sebanyak 1 buah, puskesmas rawat inap sebanyak 4 buah, puskesmas non rawat inap sebanyak 17 buah (4 diantaranya adalah PONEB), puskesmas keliling sebanyak 29 unit, puskesmas pembantu sebanyak 42 buah, Laboratorium Kesehatan Daerah sebanyak 1 buah, laboratorium kesehatan sebanyak 1 buah, klinik sebanyak 21 buah dan apotik sebanyak 71 buah. Cakupan kunjungan rawat jalan di Kabupaten Batang pada tahun 2021 sebesar 83 %. Cakupan rawat inap di sarana kesehatan di Kabupaten Batang tahun 2021 sebesar 3,9%. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) merupakan bentuk partisipasi/peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Bentuk peran serta masyarakat dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk yaitu manusianya, pendanaannya, aktivitasnya dan kelembagaannya seperti posyandu, pos lansia, polindes, PKD, BKB, dan posbindu. Jumlah posyandu yang ada di Kabupaten

Batang sebanyak 1233 posyandu. Jumlah PKD pada tahun 2022 sebanyak 192 buah yang tersebar di 248 desa dan Kelurahan Jumlah Posbindu PTM tahun 2022 di Kabupaten Batang sebanyak 279 buah.

B. Menentukan Kelompok Sasaran

Pembagian kelompok sasaran sebagian mengacu dari Pedoman Nasional Strategi Percepatan Pencegahan Stunting Periode 2019-2024. Pembagian kelompok adalah berdasarkan pesan yang disampaikan, sehingga pembagian kelompok tidak dimaksudkan untuk memprioritaskan kelompok sasaran tertentu. Semua kelompok sasaran ini saling terkait dan mempengaruhi satu sama lain.

1. Kelompok Primer

Kelompok primer adalah kelompok yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1.000 HPK dan tenaga kesehatan serta kader:

- a. Ibu hamil
- b. Ibu menyusui
- c. Anak usia 0-23 bulan
- d. Anak usia 24-59 bulan
- e. Tenaga kesehatan: bidan, perawat, sanitarian, tenaga gizi, tenaga promosi kesehatan
- f. Kader

2. Kelompok Sekunder

Kelompok sekunder adalah kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah, dan memperbaiki keadaan agar tidak terjadi *stunting* di masa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan:

- a. Wanita Usia Subur (WUS)
- b. Remaja
- c. Lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah)
- d. Pemuka masyarakat, pemuka agama
- e. Jejaring sosial (PKK, dan lain-lain)

3. Kelompok Tersier

Kelompok tersier adalah pihak-pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya percepatan pencegahan *stunting*, yang terdiri dari:

- a. Pengambil kebijakan/keputusan di Kabupaten Batang, dan desa/kelurahan
- b. Perangkat Daerah
- c. Dunia usaha
- d. Media massa

C. Menyusun Struktur dan Dimensi Pesan Kunci

Struktur dan dimensi pesan yang akan menjadi panduan utama materi komunikasi dalam implementasi percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Batang mengacu pada Pedoman Nasional Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting*. Berikut adalah struktur pesan kunci Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku *Stunting* di Kabupaten Batang:

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan
Primer	Rumah tangga dengan anggota keluarga yang berada pada periode 1.000 HPK: Ibu hamil, Ibu menyusui, Ibu dengan anak usia 0-23 bulan, Ibu dengan anak usia 24-59	<p>Kunci:</p> <p>“Minum Tablet Tambah Darah, Bayi Sehat Ibu Selamat”</p> <p>“Bayi Butuh ASI bukan susu SAPI”</p> <p>“Ayo Ke Posyandu untuk Pantau Tumbuh Kembang Buah Hatimu”</p> <p>“Cegah Anemia Saat Hamil”</p> <p>“Anak sehat jiwa dan raga”</p> <p>Pendukung:</p>

	bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Minum TTD secara teratur bisa menyelamatkan ibu dan bayi • Ibu hamil harus mendapatkan pelayanan ANC terpadu minimal 6 kali selama kehamilan • Berikan ASI saja sampai anak berumur 6 bulan • Pantau pertumbuhan dan perkembangan anak di posyandu secara rutin
Sekunder	Remaja, Lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah, dan lainnya), Pemuka masyarakat, Pemuka agama, Jejaring sosial (PKK, group pengajian, dll)	<p>Kunci: “Pernikahan Dini Jangan Sampai Terjadi” “Pengin Cantik, Ya Minum Pil Cantik” “Yang muda yang berencana” “Remaja Sehat, Bebas Anemia” “Rencanakan Mlenting untuk Cegah Stunting”</p> <p>Pendukung: Cegah <i>stunting</i> itu penting dimulai dari remaja dan calon ibu, dengan dukungan suami dan keluarga</p>
	Kelompok Masyarakat Madani (Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, Akademisi)	<p>Kunci: Gage go Cegah stunting “Stunting Tuntas, Generasi Berkualitas”</p> <p>Pendukung: Stunting saat ini menjadi salah satu prioritas kesehatan nasional</p>
Tersier	Dunia Usaha	<p>Kunci : “Stunting Masalah Kita Bersama” “Ayo Guyub Kita Cegah Stunting”</p> <p>Pendukung: Stunting adalah permasalahan prioritas di daerah, yang bisa dituntaskan melalui komitmen pemimpin daerah, dan kerja sama antar Perangkat Daerah, Organisasi Masyarakat, Organisasi Profesi dan Dunia Usaha</p>

D. Mengembangkan Pendekatan Komunikasi

Pendekatan komunikasi yang digunakan untuk menjangkau kelompok sasaran komunikasi perubahan perilaku adalah:

1. Advokasi kebijakan

Kegiatan advokasi ditujukan kepada Bupati Batang, Camat se-Kabupaten Batang, Lurah/Kepala Desa Se-Kabupaten Batang dengan pembentukan Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* tingkat kabupaten sampai tingkat desa, dengan SK Bupati Batang, SK Camat dan SK Kepala Desa untuk mendukung percepatan pencegahan *stunting* melalui dukungan kebijakan dan anggaran.

2. Kampanye publik

Kegiatan kampanye publik ditujukan kepada sasaran primer (ibu hamil, ibu menyusui, anak usia 0-23 bulan, anak usia 24-59 bulan, tenaga kesehatan dan kader) sebagai sasaran promosi. Sasaran sekunder (Wanita Usia Subur, Remaja, lingkungan pengasuh anak terdekat, pemuka masyarakat, pemuka agama dan jejaring sosial) untuk sosialisasi program maupun pemicuan program terhadap masyarakat. Sasaran tersier (Pengambil kebijakan/keputusan di Kabupaten Batang, dan desa/kelurahan, Perangkat Daerah, dunia usaha, media massa) dilakukan melalui penggalangan komitmen dan advokasi program.

3. Komunikasi Antar Pribadi (KAP)

Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dilakukan dengan konseling dan kunjungan rumah ke kelompok sasaran primer dan sekunder yaitu ibu hamil, ibu balita, remaja, pengasuh utama, dll.

4. Mobilisasi sosial/masyarakat

Sasaran mobilisasi sosial/ masyarakat yang akan dilakukan adalah

melalui kegiatan Desa Siaga (Rumah Desa Sehat), Posyandu Aktif, Pos Pemulihan Gizi, dan Gerakan Masyarakat Hidup Bersih dan Sehat (Germas).

E. Mengelola Saluran Komunikasi

Saluran komunikasi yang akan digunakan untuk menyampaikan pesan kepada kelompok sasaran adalah:

1. Pertemuan tatap muka

Pertemuan tatap muka antara lain dengan melaksanakan kunjungan rumah, kelas ibu hamil, kelas ibu balita, arisan, rapat koordinasi, sosialisasi, rapat evaluasi dan Komunikasi Antar Pribadi

2. Menggunakan medium perantara

Medium perantara yang akan digunakan adalah media elektronik, media sosial, media cetak, dan media tradisional.

F. Mendesain Materi Komunikasi

Desain materi komunikasi yang digunakan adalah poster, lembar balik, leaflet, baliho, media sosial dan media tradisional.

II. RENCANA AKSI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

A. Perencanaan

1. Menyusun Regulasi yang mendukung kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting* di kabupaten Batang.
2. Kegiatan perencanaan untuk aksi komunikasi perubahan perilaku dilaksanakan melalui rapat koordinasi, kolaborasi dan konvergensi Perangkat Daerah terkait.

B. Pelaksanaan

1. Dalam pelaksanaan kegiatan komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan *stunting* di kabupaten Batang didukung semua OPD terkait, organisasi masyarakat, organisasi profesi dan kelompok masyarakat sehingga terwujud perubahan perilaku.
2. Pemantauan dan evaluasi komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan *stunting* di kabupaten Batang dilaksanakan bersama tim dan melaporkan hasilnya ke Bupati Batang.

Berikut adalah kegiatan dari masing-masing OPD:

a. Dinas Kesehatan

- Pemberian Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet dan asam folat
- Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil KEK
- Pemberian Vitamin A pada ibu nifas
- Pemeriksaan screening Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKY)
- Pelacakan bumil KEK
- Periksa kehamilan minimal 6 x selama masa kehamilan atau AnteNatal Care (ANC)
- Kelas ibu hamil
- Pembentukan motivator ASI
- Imunisasi
- Kegiatan Gemar Baca Buku KIA
- Edukasi Gizi dan Kesehatan (terutama gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan gizi seimbang)
- Konseling bagi calon pengantin di puskesmas (MOU dengan Kemenag)
- Persalinan ditolong dokter/ bidan terlatih
- Jaminan Persalinan (Jampersal)
- Pemantauan dan konseling ASI eksklusif
- Pemantauan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- Memberikan layanan Imunisasi Dasar Lengkap
- Edukasi dan penyuluhan kepada ibu untuk meneruskan ASI sampai usia 2 tahun
- Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

- Pemberian kapsul vitamin A
 - Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita kurus dan balita gizi buruk
 - Penguatan Surveilans Gizi dan pemutakhiran data
 - Kelas ibu balita
 - Pelacakan gizi buruk/ balita dengan masalah gizi lainnya
 - Pemeriksaan garam konsumsi beryodium
 - Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
 - Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
 - Peningkatan kapasitas petugas dalam melaksanakan pengukuran dan penimbangan
 - Kampanye Gerakan Jumat Sehat Minum Tablet Tambah Darah bagi Remaja Putri
 - Pemeriksaan kadar Hb pada remaja putri
 - Pelatihan tatalaksana anak gizi buruk
 - Monev kegiatan penimbangan serentak
 - Monev pemetaan analisis situasi *stunting*
 - Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
 - Program pengembangan lingkungan sehat/ Upaya penyehatan lingkungan pemukiman
 - Orientasi peningkatan kemampuan membangun jejaring dan kemitraan promosi dan pemberdayaan tentang *stunting*
 - Germas tentang *stunting*
 - Posyandu tentang *stunting*
 - Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
 - Penyediaan obat gizi
 - Imunisasi pada bayi, balita dan remaja
 - Penyediaan alat antropometri
 - Kegiatan 8 aksi konvergensi lintas sektor bersama Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting*
- b. Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
- Lomba genre
 - Kegiatan sayang ibu dan bayi melalui penyuluhan
 - Pelatihan pembuatan MP-ASI
 - Pembentukan desa layak anak
 - Pelatihan dan pembentukan pusat pembelajaran keluarga
 - Pelatihan manajemen usaha bagi perempuan
 - Sosialisasi pencegahan pernikahan usia anak
 - Sosialisasi pencegahan *stunting*
 - Sosialisasi pencegahan kekerasan pada anak dan perempuan
 - Pelatihan pola ramah anak
 - Pelatihan pesantren ramah anak
 - Parenting pengasuhan anak dan keluarga
 - Sosialisasi pencegahan sex bebas dan narkoba
 - Pembentukan forum anak
 - Peningkatan pencapaian peserta KB aktif MKJP
- c. Bapelitbang
- Koordinasi lintas OPD
 - Sosialisasi penanggulangan masalah gizi terutama GAKI
- d. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
- Pembinaan KPM dalam fasilitasi konvergensi pencegahan *stunting*
 - Sosialisasi konvergensi pencegahan *stunting* pada Pemdes, PKK, kader posyandu
 - Sosialisasi kegiatan posyandu integrasi pada PKK, kader Posyandu, BKB dan PAUD
 - Sosialisasi penggunaan Dana Desa pada seluruh stakeholder di

Kabupaten Batang

- Monitoring dan evaluasi penggunaan Dana Desa untuk kegiatan konvergensi pencegahan *stunting* di Desa.
 - Pembinaan kegiatan Pamsimas pada pemdes, tomas dan kelompok masyarakat
 - Pembinaan dan monev pengelolaan Sistem Informasi Desa (SID), Sistem Pengelolaan Potensi dan Adminstrasi Terpadu (Sipapat), Indeks Desa Membangun (IDM) , Sistem Keuangan Desa (Siskeudes) yang terkait dengan konvergensi pencegahan *stunting*
 - Pembinaan dan monev kelompok simpan pinjam perempuan untuk usaha perempuan guna memenuhi kebutuhan keluarga danmenunjang pencegahan *stunting* di keluarga.
 - Pembinaan dan monev desa aman pangan pada Pemdes, tomas dan kelompok masyarakat serta kader desa aman pangan.
- e. Dinas Komunikasi dan Informatika
- Pendekatan komunikasi internal melalui media online berupa penulisan media, infografis, dan iklan layanan masyarakat
 - Mobilisasi keliling, kampanye publik dan radio
 - Media cetak melalui koran, tabloid, leaflet, brosur dan banner
 - Pembuatan video edukasi *stunting*
- f. Dinas Penddikan dan Kebudayaan
- Melaksanakan kegiatan parenting untuk orang tua atau wali murid PAUD
 - Pendidikan kecakapan hidup bagi masyarakat di lokus *stunting*
 - Pendidikan kewirausahaan bagi masyarakat di lokus *stunting*
- g. Kementerian Agama Kabupaten
- Sosialisasi tentang KAP dengan sasaran para penyuluh, sifatnya pembekalan
 - Penyusunan buku saku tentang pencegahan stuting dengan pendekatan bahasa agama, diperuntukkan bagi para penyuluh, disusun oleh kemenag bersama dinkes.
 - Sosialisasi pencegahan *stunting* pada majelis ta'lim, dengan sasaran jamaah majelis ta'lim.
 - Sosialisasi pencegahan *stunting* melalui bimbingan perkawinan calon manten
 - Sosialisasi kepada remaja usia nikah di perguruan tinggi /SLTA/MA. Sifatnya promosi dan pencegahan
- h. Dinas Kelautan, Perikanan dan Peternakan
- Sosialisasi kegiatan pembinaan gemar makan ikan untuk masyarakat, ibuhamil dan balita (Kampanye di PAUD, SD, dan pada ibu hamil di pedesaan lokus *stunting*)
 - Lomba masak ikan antar PKK di kecamatan se-kabupaten Batang setiap 5 tahun.
 - Sosialisasi untuk kelompok pembudidaya penebaran benih ikan diperairan umum se-kabupaten Batang, setiap tahun dimusim penghujan.
 - Sosialisasi, pelatihan dan bantuan budidaya ikan lele di ember (budidaber) berupa bantuan benih ikan dan tanaman hidroponik.
 - Perbaiki gizi melalui bantuan sarana prasarana budidaya ikan lele di ember
- i. DPUPR
- Perbaiki sanitasi
 - Sosialisasi dan penyedotan tinja gratis
 - Bantuan air bersih
 - Bantuan tanki septic.

C. Matriks Rencana Aksi Komunikasi Perubahan Perilaku

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Peman-tauan
Advokasi Kebijakan	Tersier (Pemangku Kepentingan)	Pertemuan/ Audiensi	Rembuk Stunting Kabupaten	Data cakupan penilaian kinerja (20 Indikator pencegahan stunting di Daerah)	Terlaksananya komitmen Implementasi Komunikasi Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Percepatan pencegahan stunting	Advokasi Kebijakan	Tersier (Pemangku Kepentingan)	Pertemuan/ Audiensi	Rembuk Stunting Kabupaten
Advokasi Kebijakan	Tersier (Pemangku Kepentingan)	Pertemuan/ Audiensi	Rembuk <i>Stunting</i> tingkat Kecamatan	Data <i>Stunting</i> dari Puskesmas konvergensi pencegahan <i>stunting</i> desa seKecamatan.	Prioritas usulan kegiatan pencegahan <i>stunting</i> yang menjadi kewenangan kabupaten dibahas dalam rembuk <i>stunting</i> tingkat kabupaten Tercapai perubahan perilaku konvergensi pencegahan <i>stunting</i> tingkat kecamatan melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif	APBD	<ul style="list-style-type: none"> Laporan EPPGBM Laporan konvergensi pencegahan stunting desa se-Kecamatan 	Camat dan Puskesmas	1 Tahun
Advokasi Kebijakan	Tersier (Pemangku Kepentingan)	Pertemuan/ Audiensi	Rembuk <i>Stunting</i> tingkat desa	Laporan konvergensi pencegahan <i>stunting</i> desa. Data <i>stunting</i> yang sudah tervalidasi dari Bidan dan petugas gizi puskesmas	Tercapai konvergensi pencegahan <i>stunting</i> di desa melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif Prioritas kegiatan pencegahan <i>stunting</i> yang menjadi kewenangan desa masuk dalam RKPDes dan APBDes	APBDes	<ul style="list-style-type: none"> Laporan konvergensi pencegahan stunting desa Data stunting yang sudah tervalidasi dari Bidan dan petugas gizi puskesmas. 	Kepala Desa	1 Tahun
Komunikasi Antar Pribadi	Kelompok Primer (Bumil)	Konseling	Poskedes, Polindes, Pustu, Puskesmas atau Fasilitas Kesehatan Lainnya	Lembar Balik	<ul style="list-style-type: none"> Kunjungan Ibu Hamil Min 6 x selama masa kehamilan ke Nakes Cakupan K1 (akses dan murni) dan K4 	BOK	<ul style="list-style-type: none"> Laporan hasil Kegiatan dokumentasi 	Dinkes	Setiap bulan
		Konseling	Kunjungan Rumah oleh Kader dan Bides	Brosur/Leaflet	Jumlah Kunjungan Rumah untuk Bumil oleh Kader dan Bides terkait Promosi TTD	DD	Buku kunjungan Rumah di kader	Kader dan Bides	Setiap Bulan
		Konseling, Penyuluhan	Pertemuan sebelum Posyandu antara pendamping dengan Kader	Lembar Balik	Jumlah Pertemuan antara Pendamping Kader dengan Kader, sebelum Posyandu per Desa	Tidak ada Biaya	Laporan Kegiatan Pertemuan di Dispermades/Desa	Pendamping	Setiap Bulan
Komunikasi Perubahan Perilaku melalui Komunikasi Antar Pribadi	Kelompok Primer (Bumil)	Penyuluhan kelompok	Kelas ibu hamil	<ul style="list-style-type: none"> Lembar Balik Leaflet Brosur 	<ul style="list-style-type: none"> Jumlah/frekuensi kelas bumil per desa Cakupan kelas bumil per desa Cakupan TTD untuk bumil % Bumil mengonsumsi TTD 	BOK Kabupaten BOK Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> Laporan Kegiatan Dokumentasi 	Dinkes	1 Tahun

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Peman-tauan
(KAP)					minimal 90 Tablet selama masa kehamilan • % bumil anemia • % bumil KEK				
	Busui Ibu anak usia 0-23 bulan serta Ibu anak usia 24-59 bulan	Kelas Ibu Nifas, kelas Ibu Balita, Arisan, Pertemuan PKK	Diskusi, dan bermain peran Orientasi Nakes FGD	Brosur Lembar Balik Medsos Brosur	• Ada kegiatan pelatihan Nakes Kabupaten Batang • Jumlah nakes yang terlatih • Meningkatnya pengetahuan Nakes tentang Stunting	DD BOK	• Buku kunjungan Rumah • laporan hasil Kegiatan	Kader, Bides, dan Dinkes	1 Tahun
	Nakes	Pertemuan, Koordinasi Tingkat Kabupaten, Pelatihan Nakes	Diskusi Kelompok, Pelatihan Kader	Slide Show	Meningkatnya pengetahuan kader Posyandu Jumlah kader aktif yang terlatih dalam pencegahan <i>stunting</i>	BOK	• Laporan hasil Kegiatan • dokumentasi	Desa, Puskesmas, Dan Dispermades	1 Tahun
	Kader	Pertemuan, Koordinasi, Arisan, Pertemuan PKK/Dasa wisma	Ceramah	Lembar Balik Leaflet Brosur Medsos	• Meningkatkan pengetahuan tentang reproduksi bagi WUS dan Remaja Putri • Terlaksananya kegiatan penyuluhan, ceramah, orientasi, dan konseling	APBD Swadaya DD Swadaya	• Laporan Kegiatan • Dokumentasi	Puskesmas, Dinkes, dan DP3AP2KB	1 Tahun
	Kelompok Sekunder: Wanita Usia Subur dan Remaja	Pertemuan, Sosialisasi	Bimbingan Diskusi Kelompok Kecil	Leaflet Lembar Balik Brosur	• Jumlah WUS dan Remaja Putri yang diberikan konseling • Jumlah diskusi kelompok kecil yang dilakukan di pengajian	Swadaya	• Notulen • Dokumentasi	Puskesmas dan Pemuka Agama	3 Bulanan
		Konseling	Penyuluhan, konseling, Ceramah Kelompok Kecil	Lembar Balik Leaflet Brosur	Jumlah Rumah yang dikunjungi oleh kader bersama Bides	DD	Buku kunjungan Rumah	Kader dan Bides	Setiap Bulan
	Keluarga	Kunjungan Rumah	Rembuk Desa Pemicuan CTPS	Slide Show Brosur	Jumlah kelompok Arisan yang mendapat penyuluhan	APBD	• Notulen • Dokumentasi	Kades	1 Tahun
		Arisan Warga	Sosialisasi dan Koordinasi	Diskusi Fotocopy Peraturan BuBatang tentang Penurunan <i>Stunting</i>	• Jumlah Pertemuan tingkat Desa yang sudah dilakukan • Jumlah pertemuan TOMA/ TOGA yang mendapatkan sosialisasi dan koordinasi tentang <i>stunting</i> • Meningkatnya pengetahuan SDM TOMA/TOGA tentang <i>Stunting</i>	Swadaya	Notulen	Kades	1 Tahun
	Masyarakat	Pertemuan Tk.	Penyiar di Televisi dan	PPT	Meningkatkan pengetahuan	APBD	• Notulen	Kades	1 Tahun

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Peman-tauan
		Desa Pemicuan	radio	Video Diskusi Slide Talk Show	dan perubahan prilaku menjupola hidup bersih dan sehat		• Dokumentasi		
	TOMA/TOGA	Pertemuan Organisasi TOMA/TOGA	Sosialisasi	STBM	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang STBM	APBD	• Notulen • Dokumentasi	Kades	6 bulan sekali
	Kelompok Tersier	Pemuka Masyarakat, Pemuka Agama, PKK	Sosialisasi dan advokasi	Pentingnya TTD	Terlaksananya penyuluhan pada pemuka masyarakat dan pemuka agama sehingga terpapar dengan kegiatan pemberian TTD	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Dinkes	6 bulan sekali
	Keluarga	Kunjungan Rumah	Rembuk Desa Pemicuan CTPS	Slide Show Brosur	Jumlah kelompok Arisan yang mendapat penyuluhan	APBD	• Notulen • Dokumentasi	Kades	1 Tahun
		Pengambilan Kebijakan/ Keputusan di Kab. Batang, Perangkat Daerah	Pertemuan	Tupoksi Tim Penanggulangan <i>Stunting</i>	Terbitnya Peraturan Bupati Batang tentang Penurunan <i>Stunting</i>	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Bapelitbang	1 kali setahun
		Dunia Usaha	Pertemuan	Peranan dunia usaha dalam penanggulangan <i>stunting</i>	Terbitnya Komitmen Dunia Usaha dalam Penurunan <i>Stunting</i>	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Bapelitbang dan Dinkes	1 kali setahun
		Media Massa	Pertemuan	Peranan media massa dalam penanggulangan <i>stunting</i>	Tersiapkan penanganan <i>stunting</i> di media massa (TV daan radio)	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Bapelitbang, Dinkes, dan Diskominfo	1 kali setahun
Kampanye Publik	Kelompok Primer	Ibu hamil	Kelas Ibu Hamil	• Buku KIA • Lembar Balik PPT	Diikutinya kelas Ibu hamil minimal 4 kali selama masa kehamilan untuk mendapatkan pengetahuan mengenai tumbuh kembang janin dan bayi, guna mencegah <i>stunting</i> .	BOK APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Kapuskesmas	Setiap bulan
		Ibu Menyusui	Kelompok Pendukung ASI	Sosialisasi ASI Eksklusif	Ibu dapat memastikan tenaga kesehatan membantu melakukan Inisiasi Menyusu Dini	BOK APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Dinkes	1 tahun
		Bidan, Perawat, Tenaga Gizi, Tenaga	Acara kreatif	Event tertentu	Memastikan tenaga kesehatan mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang cukup untuk pencegahan dan	BOK APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Dinkes	1 tahun

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Peman-tauan
		Promkes, Sanitarian			penanganan <i>stunting</i>				
	Kelompok Sekunder	Wanita Usia Subur	Penyuluhan kelompok	<ul style="list-style-type: none"> • Siaran radio • Iklan layanan masyarakat • Penyampaian pesan melalui media massa 	Tersiar-kannya pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> melalui kegiatan kampanye, dan pentingnya gizi seimbang bagi WUS	BOK APBD	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi 	Dinkes	1 tahun
		Remaja	Penyuluhan leaflet	Sosialisasi Kesehatan Reproduksi	4% Jumlah kasus remaja diterapkan Manajemen	APBD	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi 	Dinkes	1 tahun
				<ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi Pembentukan Konselor Sebaya • Sosialisasi Posyandu Remaja 	Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja Mulai terbentuk posyandu remaja di kabupaten Batang				
		Lingkungan Pengasuh Anak terdekat (Kakek, nenek, Ayah)	Acara kreatif Promosi melalui media sosial Siaran radio	<ul style="list-style-type: none"> • Siaran radio • Iklan layanan masyarakat • Penyampaian pesan melalui media massa 	Tersiar-kannya pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> melalui kegiatan kampanye	BOK APBD	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi 	Dinkes	1 tahun
		Pemuka Masyarakat, pemuka Agama, PKK	Acara kreatif Promosi melalui media sosial Siaran radio	<ul style="list-style-type: none"> • Siaran radio • Iklan layanan masyarakat • Penyampaian pesan melalui media massa 	Tersiar-kannya pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> melalui kegiatan kampanye	BOK APBD	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi 	Dinkes	1 tahun
	Kelompok Tersier	Pemegang Kebijakan/ Keputusan di Kab.Batang, Perangkat Daerah, Dunia Usaha, Media Massa	Orientasi Rapat Koordinasi Corporate Social Responsibility (CSR)	Advokasi kegiatan kepadapengambilan keputusan pada setiapjenis dan jenjang kelembagaan	Adanya komitmen/ dukungan oleh pemegang kebijakan di Pemerintah Kabupaten Batang, Dunia Usaha dan Media massa didalam mendukung penanggulangan <i>Stunting</i> di Kabupaten Batang.	Swadaya	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi 	Dinkes	1 tahun
Sosialisasi	Kepala Desa dan Tokoh Masyarakat	Rapat atau FGD	Sosialisasi tentang Pengaruh Sanitasi Buruk terhadap Kesehatan Masyarakat.	Pengenalan terhadap strategi mencapai sanitasi aman.	Respon masyarakat terkait sedot tinja atau LLTT.	APBD	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi 	DPUPR	1
Advokasi kebijakan	Perangkat Daerah lintas	Pertemuan	Sosialisasi Petunjuk Teknis Penggunaan	Perbup tentang Petunjuk Teknis	100% desa menganggarkan dana desa untuk pencegahan	APBN	<ul style="list-style-type: none"> • RPJMDes, • RKPDes, dan APBDes 	Dispermades	1

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Peman-tauan
	sektor, Camat, Kades, BPD		Dana Desa	Penggunaan Dana Desa di Kab. Batang	<i>stunting</i>				
Advokasi kebijakan	Pemerintah Desa	Pertemuan	Monev dan pembinaan	RPJMDes, RKPDes, dan APBDes Perbup tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Desa di Kab. Batang, Perbup Pengelolaan Keuangan Desa	100% desa merealisasikan rencana anggaran dana desa untuk pencegahan <i>stunting</i>	APBN	<ul style="list-style-type: none"> • RPJMDes, • RKPDes • APBDes 	Dispermades	1
Advokasi kebijakan	KPM	Pertemuan	Advokasi KPM dalam fasilitasi konvergensi pencegahan <i>stunting</i>	SE Kepala Dispermasdes No.42 Tahun 2022 tentang Konvergensi pencegahan <i>stunting</i> di desa	100% KPM berperan aktif dalam pendataan dan pemantauan layanan pada sasaran 1000 HPK, mengadvokasi pemdes terkait anggaran dana desa untuk pencegahan <i>stunting</i>	APBDES	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan Konvergensi Pencegahan Stunting • Laporan EPPGBM 	Dispermades	1
Komunikasi Antar Pribadi (KAP)	KPM dan Kader Posyandu	Pertemuan	Advokasi KPM dan kader posyandu dalam fasilitasi konvergensi pencegahan <i>stunting</i>	SE Kepala Dispermasdes No.441/606/ 2022 tentang Konvergensi pencegahan <i>stunting</i> di desa	100% KPM dan kader posyandu berperan aktif dalam fasilitasi konvergensi pencegahan <i>stunting</i>	BOK Stunting APBDes	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan Konvergensi Pencegahan Stunting • Laporan EPPGBM 	Dispermades Dan Dinkes	1
Kampanye publik	Pemerintah Desa	Pertemuan	Monev dan pembinaan	Permendes, Permendagri terkait Sistem Informasi Desa, Sipapat, IDM, Siskeudes	100% desa menginformasikan kegiatan konvergensi pencegahan <i>stunting</i> dalam Sistem Informasi Desa, Sipapat, IDM, Siskeudes	APBN APBD APBDes	Data Sistem Informasi Desa, Sipapat, IDM, Siskeudes	Dispermades	1
Kampanye publik	PKK, KPM, Kader Posyandu, Kader BKB, Guru PAUD, dan Ketua RT/RW	Pertemuan	Sosialisasi bagi PKK, KPM, kader posyandu, Kader BKB, Guru PAUD dan Ketua RT/RW dalam penanggulangan <i>stunting</i>	SE Kepala Dispermasdes No.441/606/ 2022 tentang Konvergensi pencegahan <i>stunting</i> di desa	100% PKK, KPM, kader posyandu, dan Ketua RT/RW berperan aktif dalam fasilitasi posyanduintegrasi dan konvergensi pencegahan <i>stunting</i>	APBD APBN	APBDes	Dispermades	1
Media online Digital	Masyarakat	Berita online Infografis	Penulisan berita/news room Media digital	Bahan rapat Aturan hukum	Masyarakat 100% melaksanakan	APBD	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi 	Diskominfo	12
Mobilisasi Keliling/ kampanye publik/Radio	Desa/Kec Sasaran	Kelompok kegiatan	Woro woro Komunikasi publik	Materi <i>Stunting</i>	Keluarga yang mempunyai anak Balita dan bumil	APBD	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi 	Diskominfo	3
Media cetak	Masyarakat	Koran Tabloid	Pemberian edukasi dan	Pemberian hasil	Seluruh kelompok sasaran	APBD	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan hasil 	Diskominfo	2

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Peman-tauan
	sasaran <i>stunting</i>	Leaflet Banner Brosur	pemahaman <i>Stunting</i>	cetakan secara langsung			kegiatan Dokumentasi		
VIDEO	Keluarga yang hamil dan punya balita	Visual gambar	Pembuatan Video Edukasi	Bahan rapat, aturan perundang-undangan	Keluarga yang mempunyai bumil dan balita	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Diskominfo	1
Advokasi Kebijakan	Balai Penyuluh KB	Rapat koordinasi	Advokasi tentang BKB	Surat Edaran Bupati Batang	Masyarakat 100% melaksanakan	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	DP3AP2KB	1
Mobilisasi Sosial	Keluarga yang mempunyai anak Balita	Kelompok kegiatan BKB	Penggunaan BKB Kit <i>Stunting</i>	Pemantauan perkembangan anak Balita melalui KKA	100% Keluarga yang mempunyai anak Balita	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	DP3AP2KB	1
Kampanye Publik	Koordinator/ Penyuluh KB PPKBD	Bimbingan Teknis Peningkatan kapasitas Penyuluh KB tentang BKB	Pemberian edukasi dan pemahaman tentang BKB	Pemberian pelatihan dan materi BKB Kit <i>Stunting</i>	Seluruh kelompok sasaran melaksanakan	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	DP3AP2KB	1
Komunikasi Perubahan Perilaku melalui komunikasi antar pribadi	Keluarga yang mempunyai anak Balita	Kunjungan rumah, Pelaksanaan kegiatan BKB	Pendampingan dari PPKBD untuk pengasuhan 1000 HPK	Memberikan informasi tentang pentingnya pengasuhan 1000 HPK	Keluarga yang mempunyai anak Balita melaksanakan pengasuhan 1000 HPK	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	DP3AP2KB	
Sosialisasi	Masyarakat desa lokus organisasi masyarakat	Pertemuan sosialisasi	Sosialisasi	GAKI	Masyarakat 100% konsumsi garam beryodium	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Bapelitbang	1
Sosialisasi	Masyarakat, bumil dan balita	Pertemuandan pelatihan	Sosialisasi, pembinaan dan pelatihan Gemarikan	Diversifikasi pangan ikan dan pangan olahan ikan	Meningkatnya konsumsi makan ikan	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Ditlutkanak	4
Sosialisasi	Kelompok kerja penyuluh agama Islam	Kegiatan	Penyusunan buku saku tentang pencegahan <i>stunting</i> dengan pendekatan/ bahasa agama	Kegiatan	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan tentang upaya pencegahan <i>stunting</i>	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Kemenag	1
Sosialisasi	Jama'ah majelis taklim	Kegiatan	Sosialisasi pencegahan <i>stunting</i> melalui majelis taklim	Kegiatan	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan tentang upaya pencegahan <i>stunting</i>	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Kemenag	1
Sosialisasi	Pasangan calon mantin	Kegiatan	Sosialisasi pencegahan <i>stunting</i> melalui bimbingan perkawinan calon pengantin	Kegiatan	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan tentang upaya pencegahan <i>stunting</i>	APBD	• Laporan hasil kegiatan • Dokumentasi	Kemenag	1

III. MONITORING DAN EVALUASI

Kegiatan monitoring dan evaluasi yang harus dilakukan secara rutin oleh pihak-pihak terkait adalah:

A. Monitoring

Kegiatan monitoring yang harus dilakukan secara rutin oleh pihak-pihak terkait adalah :

1. Materi yang dimonitoring adalah perkembangan pelaksanaan kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan Komunikasi Antar Pribadi di kabupaten Batang.
2. Sumber informasi monitoring adalah dokumen rencana kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi di tingkat Kabupaten Batang.
3. Pelaksana monitoring di tingkat Kabupaten Batang menjadi tanggung jawab Tim yang ditunjuk oleh Bupati Batang Batang.
4. Hasil monitoring akan menjadi bahan masukan dalam melakukan evaluasi pencegahan *stunting* secara keseluruhan.
5. Monitoring dilakukan secara terpadu setiap enam bulan sekali yang dilaporkan kepada Bupati Batang secara berjenjang, dapat juga melalui rapat koordinasi lintas program/ sektor.

B. Evaluasi

Kegiatan evaluasi yang harus dilakukan secara rutin oleh pihak-pihak terkait adalah:

1. Materi yang di evaluasi di tingkat Kabupaten Batang adalah hasil pelaksanaan kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi.
2. Sumber informasi evaluasi adalah dokumen rencana kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi.
3. Pelaksana evaluasi di tingkat Kabupaten Batang menjadi tanggung jawab Tim yang ditunjuk oleh Bupati Batang Batang.
4. Waktu evaluasi dilakukan 1 tahun sekali, melalui laporan pada rapat koordinasi forum komunikasi lintas program/ sektor pada akhir tahun.
5. Hasil evaluasi dilaporkan oleh Bupati Batang kepada Gubernur dan tim mengirimkan tembusan ke kementerian terkait.

Pj. BUPATI BATANG,

ttd

LANI DWI REJEKI

LAMPIRAN II
 PERATURAN BUPATI BATANG
 NOMOR 52 TAHUN 2023
 TENTANG
 PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI DAERAH

A. Target antara Percepatan Penurunan *Stunting*

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
Tersedianya layanan Intervensi Spesifik	Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Target : 80 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan (Bapelitbang), Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (Disdikbud), Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa (Dispermades), Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB), Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	Target : 84 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Kesehatan, Kemenag Kabupaten Batang,, Disdikbud, Dispermades, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Target : 58 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Kesehatan, Kemenag Kabupaten Batang,, Disdikbud, Dispermades, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Target : 55 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Kesehatan, Kemenag Kabupaten Batang,, Disdikbud, Dispermades, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Target : 80 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Disdikbud, Dispermades, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Disdikbud, Dispermades, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	Persentase anak berusia dibawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Disdikbud, Dispermades, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target : 85 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Disdikbud, Dispermades, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan
	Persentase anak berusia dibawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target : 95 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Disdikbud, Dispermades, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan

Tersedianya layanan Intervensi Sensitif.	Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) Pasca persalinan.	Target : 70 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Bapelitbang, DP3AP2KB, Dispermades, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.
	Persentase kehamilan yang tidak diinginkan.	Target : 15,5 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Dinas Kesehatan, Bapelitbang, Dispermades, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan
	Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah.	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, DP3AP2KB, Dispermades, Bapelitbang, Kementerian Agama, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan
	Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak dilokasi prioritas.	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DPUPR, Dinas Kesehatan, Bapelitbang, Dispermades, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa ,dan Pemangku Kepentingan
	Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak dilokasi prioritas.	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DPUPR, Dinas Kesehatan, Bapelitbang, Dispermades, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa ,dan Pemangku Kepentingan.
	Cakupan Penerima Bantuan luran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional.	Target : 358.000 jiwa; Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan Dinas Sosial, Bapelitbang, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.
	Cakupan keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memperoleh pendampingan.	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Dispermades, Dinas Kesehatan, Bapelitbang, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.	Target : 93.000 KK Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang <i>Stunting</i> dilokasi prioritas	Target : 70 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Disdikbud, Dispermader, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.
	Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan.	Target : 96.000KK Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Disdikbud, Dispermader, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.
Persentase desa/kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open <i>Defecation Free (ODF)</i> .	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DPUPR, Dinas Kesehatan, DPRKP, Bapelitbang, Dispermades, DP3AP2KB, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.	

B. Uraian Pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Batang
Pilar 1 : Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di Pemerintah Daerah

a. Meningkatkan komitmen percepatan penurunan <i>Stunting</i> .	1. Terselenggaranya rapat koordinasi tahunan yang dihadiri oleh Bupati	Target : minimal 1 (satu) kali Tahun : setiap tahun	Sekretaris Daerah	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Perangkat Daerah, dan Pemangku Kepentingan
	2. Terselenggaranya rapat koordinasi ditingkat kabupaten	Target : minimal 1 (satu) kali Tahun : setiap tahun	Sekretaris Daerah	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Perangkat Daerah, dan Pemangku Kepentingan
	3. Terselenggaranya rapat koordinasi ditingkat kabupaten	Target : minimal 1 (satu) kali Tahun : setiap tahun	Sekretaris Daerah	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Perangkat Daerah, dan Pemangku Kepentingan
	4. Terselenggaranya rembug <i>stunting</i> tingkat kecamatan	Target : minimal 2 (dua) kali	Sekretaris Daerah	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Perangkat Daerah, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan

		Tahun : setiap tahun		
	5. Tersedianya kebijakan/peraturan bupati tentang kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan <i>stunting</i>	Target : 1 Peraturan Bupati Tahun : 2023	Sekretaris Daerah	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Perangkat Daerah yang membidangi, Pemangku Kepentingan.
	6. Tersedianya bidan desa/kelurahan sesuai kebutuhan.	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	7. Jumlah desa/kelurahan bebas <i>Stunting</i> .	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dispermades, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	8. Persentase Perangkat Daerah yang meningkatkan alokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, dan Pemangku Kepentingan.
b. Meningkatkan kapasitas Pemerintah Desa.	1. Jumlah pemerintah desa yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target : 100% seluruh desa Tahun : 2023	Sekretaris Daerah	Dispermades dan Pemangku Kepentingan.
	2. Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dangizi.	Target : 100 % semua Pendamping Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dinas Sosial, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase desa/kelurahan yang kader pembangunan manusia nya mendapatkan pembinaan dari Perangkat Daerah	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dispermades, Perangkat Daerah Kabupaten, dan Pemangku Kepentingan

Pilar 2 : Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat

a. Melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan.	1. Terlaksananya kampanye nasional pencegahan <i>Stunting</i> .	Target : 3 kanal/ metode Tahun : setiap bulan	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Dinas Kominfo, DP3AP2KB, Camat, TPPKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS).	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DPUPR, Dinas Kesehatan, dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Camat, TPPKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase anak berusia dibawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasa r lengkap.	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Camat, TPPKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan.
b. Melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan <i>Stunting</i> .	1. Jumlah kecamatan 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 kecamatan Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Pendidikan, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.

	2. Persentase desa/kel. Yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Disdikbud, dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI)	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Disdikbud, dan Pemangku Kepentingan.
	4. Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Dispermades, TPPKK, Tim Pendamping Keluarga dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Camat, TPPKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi.	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Sosial dan P3A, Pemerintah Daerah Kabupaten, dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Camat, TPPKK, Tim Pendamping Keluarga, 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 setiap tahun	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Kantor Kementerian Agama, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan <i>Stunting</i> .	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Kantor Kementerian Agama, DP3AP2KB, Kecamatan, TPPKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan.

Pilar 3 : Peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di Pemerintah Daerah, Kecamatan, dan Pemerintah Desa

a. melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi ditingkat Kabupaten dan Kecamatan	1. Jumlah Kecamatan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah (RPJPD, RPJMD, Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi, RKPD, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Rencana Kerja dan Anggaran Daerah)	Target : 100 % Tahun : 2023	Bapelitbang	Bapelitbang, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase Kecamatan yang melaksanakan aksi konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target : 100 % Tahun : 2023	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase desa/kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dalam	Target : 100 % Tahun : 2023	Sekretaris Daerah	Dispermades, Bapelitbang, dan Pemangku Kepentingan.

	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).			
	4. Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa /kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan Stunting.	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dispermades, Dinas Kesehatan, dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase desa/kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 80 % Tahun : 2023	Sekretaris Daerah	Dispermades, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, DPRKP, dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase calon pengantin/ calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD).	Target : 90% Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Kantor Kementerian Agama, DP3AP2KB, dan Pemangku Kepentingan.
	8. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi.	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, dan Pemangku Kepentingan.
	9. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	Target : 80 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, dan Pemangku Kepentingan.
	10. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif	Target : 80 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, dan Pemangku Kepentingan.
	11. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP--ASI).	Target : 80 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	12. Persentase anak berusia dibawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tatalaksana gizi buruk.	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	13. Persentase anak berusia dibawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	14. Persentase Kecamatan yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Dispaperta, Dislutkanak, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan.
	15. Persentase kecamatan yang mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Sosial, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan

b. melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga	1. Cakupan pendampingan keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Koordinator PLKB, Tim Pendamping Keluarga dan Pemangku Kepentingan.
	2. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pra nikah.	Target :90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Koordinator PLKB, Tim Pendamping Keluarga dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase remaja putrid yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin).	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Pemangku Kepentingan.
	4. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Target : 1 Tahun Setiap 6 bulan	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Koordinator PLKB, Tim Pendamping Keluarga dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase Angka Kelahiran Menurut Kelompok Umur (<i>Age Specific fertilityrate/ASFR</i>) (15-19) paling sedikit 18 per1.000.	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Kecamatan, Koordinator PLKB dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan.	Target : 70 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Dinas Kesehatan, Kecamatan, Koordinator PLKB dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase Kebutuhan Ber-KB yang tidak terpenuhi (<i>unmetneed</i>) pelayanan keluarga berencana.	Target : 7,4 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Koordinator PLKB, 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	Sekretaris Daerah	Dispaperta, Dislutkanak, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri.	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Dispaperta, Dislutkanak, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan
	3. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat.	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusuidan 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	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Dispaperta, Dislutkanak, Dinas Sosial, Kecamatan 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	Sekretaris Daerah	Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, DP3AP2KB 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	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, DP3AP2KB dan Pemangku Kepentingan.
b. Meningkatkan kualitas sertifikasi pangan	Persentase pengawasan produk pangan sertifikasi yang ditindak lanjuti oleh pelaku usaha.	Target : 75 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, dan Pemangku Kepentingan.
Pilar 5 : Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi				
a. melakukan penguatan system Pemantauan dan Evaluasi terpadu Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	1. Persentase Kecamatan yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase Pemerintah Desa yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 90 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Dispermades, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.
	3. Publikasi data <i>Stunting</i> di Kabupaten Batang	Target : 1 publikasi setiap tahun	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Diskominfo, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan.
	4. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Strategi Nasional Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target : minimal 2 kali setiap tahun	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, DP3AP2KB, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dispermades, DPUPR, Dispaperta, Dislutkanak, DPRKP, Diskominfo, serta Pemangku Kepentingan.
	5. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Pemerintah Daerah.	Target : minimal 2 kali setiap tahun	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, DP3AP2KB, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dispermades, DPUPR, Dispaperta, Dislutkanak, DPRKP, Diskominfo, serta Pemangku Kepentingan.
	6. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Kecamatan.	Target : minimal 2 kali setiap tahun	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, DP3AP2KB, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dispermades, DPUPR, Dispaperta, Dislutkanak, DPRKP, Diskominfo, serta Pemangku Kepentingan
	7. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Pemerintah Desa/Kelurahan.	Target : minimal 2 kali setiap tahun	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, DP3AP2KB, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dispermades, DPUPR, Dispaperta, Dislutkanak, DPRKP, Diskominfo, serta Pemangku Kepentingan

	8. Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (baduta) <i>Stunting</i> .	Target : 50 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Pemangku Kepentingan.
b. Mengembangkan system data dan informasi terpadu.	1. Tersedianya, system dana transfer ke daerah dan dana desa/kelurahan yang mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> secara terintegrasi	Target : 1 Tahun : 2022	Sekretaris Daerah	DPPKPAD, Bapelitbang, Pemerintah Desa.
	2. Tersedianya system data dan informasi terpadu untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target : 1 Tahun : 2023	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Diskominfo, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.
	3. Tersedianya data keluarga risiko <i>Stunting</i> yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA).	Target : 1 setiap 6 bulan	Sekretaris Daerah	DP3AP2KB, Diskominfo, Koordinator PLKB, dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase Kecamatan yang mengimplementasikan system data surveilans gizi elektronik dalam Pemantauan intervensi gizi untuk penurunan <i>Stunting</i>	Target : 100 % Tahun : 2024	Sekretaris Daerah	Dinas Kesehatan, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.
c. Melakukan penguatan dan inovasi riset 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	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Disdikbud, BP3AP2KB, Dewan Riset Daerah, dan Pemangku Kepentingan.
d. Mengembangkan system pengelolaan pengetahuan.	1. Tersusunnya rencana kerja (<i>platform</i>) berbagi pengetahuan untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 1 Tahun : 2023	Sekretaris Daerah	Bapelitbang, Disdikbud, BP3AP2KB, Dewan Riset Daerah, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Tersusunnya system penghargaan bagi daerah dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target : 1 Tahun : 2023	Sekretaris Daerah	Bapelitbang.
	3. Tersedianya system insentif financial bagi daerah yang dinilai berkinerja baik dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> terintegrasi	Target : 1 Tahun : 2023	Sekretaris Daerah	DPPKPAD, Bapelitbang, dan Dispermades.
	4. Tersusunnya kajian anggaran dan belanja pemerintah untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target : 1 Tahun : setiap tahun	Sekretaris Daerah	DPPKPAD, Bapelitbang, dan Dispermades.

Pj. BUPATI BATANG,

ttd

LANI DWI REJEKI

LAMPIRAN III
 PERATURAN BUPATI BATANG
 NOMOR 52 TAHUN 2023
 TENTANG
 PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
 TERINTEGRASI

**TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING (TPPS)
 TINGKAT KABUPATEN**

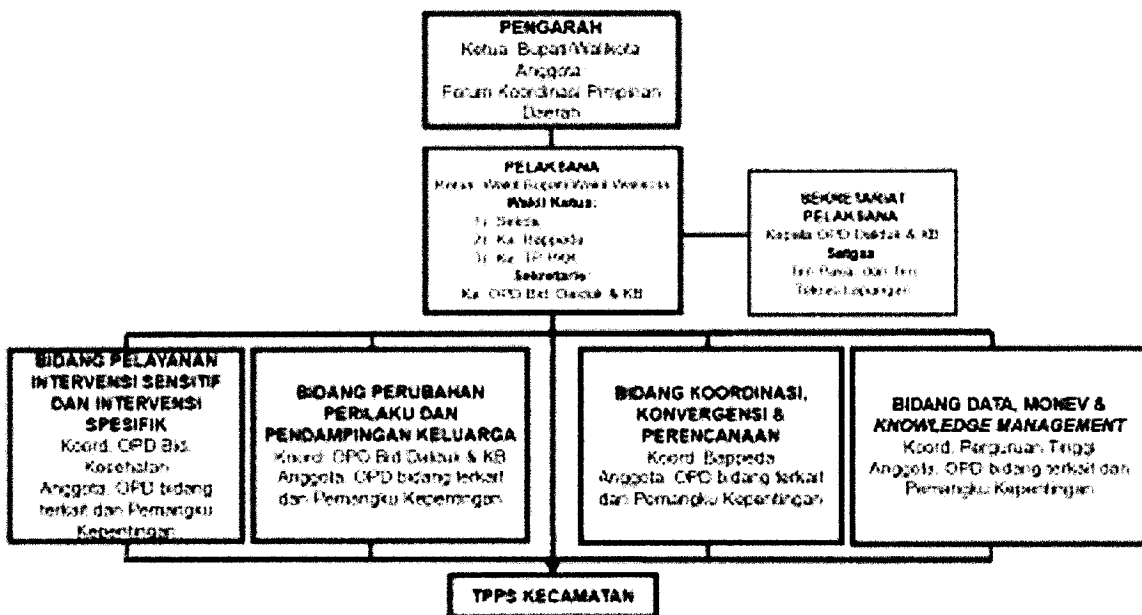
Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten, Bupati menetapkan TPPS tingkat kabupaten yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor pada tingkat kabupaten.

A. Struktur TPPS Tingkat Kabupaten

Pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* di kabupaten menjadi tanggung jawab Bupati yang mendelegasikan tugas tersebut kepada Wakil Bupati dan membentuk TPPS kabupaten dalam rangka melaksanakan koordinasi, sinergi dan sinkronisasi percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten.

Susunan TPPS kabupaten terdiri atas Tim Pengarah dan Tim Pelaksana. Tim Pengarah diketuai oleh Bupati dengan anggota Forum Koordinasi Pimpinan Daerah. Ketua Pelaksana TPPS Kabupaten dijabat oleh Wakil Bupati yang didukung oleh Wakil Ketua yang dapat terdiri dari Sekretaris Daerah, Kepala Bappeda dan Ketua Tim Penggerak PKK kabupaten, serta Sekretaris Pelaksana yang dijabat oleh Kepala Organisasi Perangkat Daerah yang membidangi Pengendalian Penduduk dan KB. Sementara, koordinator bidang-bidang dijabat oleh Kepala Dinas organisasi perangkat daerah terkait.

Struktur TPPS Kabupaten



Tim Pengarah bertugas :

- a. memberikan arahan bagi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, rencana, program dan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten;

- b. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten;
- c. melakukan rapat dengan pelaksana 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan; dan
- d. melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Tim Pelaksana TPPS kabupaten melaksanakan tugas percepatan penurunan *Stunting*, antara lain :

- a. Mengoordinasikan, menyinkronisasikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* antar organisasi perangkat daerah dan pemerintah desa, maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di tingkat kabupaten;
- b. Memastikan pelaksanaan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia di tingkat kabupaten, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan yang dibutuhkan untuk percepatan penurunan *Stunting*;
- c. Menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten;
- d. Merumuskan dan memfasilitasi pelaksanaan manajemen pendampingan untuk percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan;
- e. Mengoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* bersama secara lintas sektor di tingkat kabupaten;
- f. Membentuk TPPS di tingkat kecamatan dan TPPS desa/kelurahan; dan
- g. Melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada Tim Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan

B. Tim Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten

Dalam pelaksanaan tugas Tim Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten dikoordinasikan oleh Wakil Bupati selaku Ketua Pelaksana yang didukung oleh wakil ketua, Sekretaris dan bidang-bidang. Adapun susunan struktur Tim Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten sebagai berikut :

1. Susunan Keanggotaan

Dalam hal struktur keanggotaan tim pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* kabupaten, paling sedikit memuat hal-hal sebagai berikut :

- a. Ketua Pelaksana : Wakil Bupati
- b. Wakil Ketua : Sekretaris Daerah
Kepala Bappeda Kabupaten
Ketua Tim Penggerak PKK
Kabupaten
- c. Sekretaris : Kepala Organisasi Perangkat Daerah
yang membidangi Pengendalian
Penduduk dan KB
- d. Bidang-Bidang :
 - 1) Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif:
 - a) Koordinator : Organisasi perangkat daerah Bidang
Kesehatan Kabupaten
 - b) Anggota : Organisasi perangkat daerah yang
membidangi sosial, pemberdayaan

perempuan dan perlindungan anak, bidang ketahanan pangan dan mitra atau pihak lain yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas bidang

- 2) Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga;
 - a) Koordinator : Organisasi perangkat daerah yang membidangi Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
 - b) Anggota : Organisasi perangkat daerah yang membidangi kesehatan, agama, pendidikan dan kebudayaan, bidang komunikasi dan informasi, media massa dan organisasi kemasyarakatan, serta mitra atau pihak lain dinilai dapat mendukung pelaksanaan tugas bidang.
- 3) Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan;
 - a) Koordinator : Bappeda Kabupaten
 - b) Anggota : Organisasi perangkat daerah yang membidangi pemberdayaan masyarakat dan desa, pengendalian kependudukan dan keluarga berencana, kesehatan, perwakilan pemerintah desa, mitra kerja atau pihak lain yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas bidang.
- 4) Bidang Data, Monitoring, Evaluasi dan *Knowledge Management* :
 - a) Koordinator : Unsur Perguruan Tinggi/Universitas
 - b) Anggota : Organisasi perangkat daerah yang membidangi perencanaan pembangunan daerah, data, kanwil agama, kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan desa, dan organisasi perangkat daerah lainnya, serta mitra atau pihak lain yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas bidang

Ketentuan tambahan terkait struktur inti keanggotaan Tim Pelaksana TPPS Kabupaten, sebagai berikut :

- a. Dalam hal Wakil Bupati berhalangan menjabat sebagai Ketua Pelaksana TPPS kabupaten, maka dapat digantikan oleh Sekretaris Daerah atau Ketua TP. PKK atau Kepala Organisasi Perangkat Daerah kabupaten yang membidangi Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana setelah berkoordinasi dengan Ketua TPPS Pusat.
- b. Struktur bidang TPPS paling sedikit memuat bidang-bidang sebagaimana tersebut di atas. Keanggotaan bidang-bidang dalam TPPS kabupaten dapat menyesuaikan dengan kebutuhan dan potensi wilayah yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas bidang.

2. Pembagian Peran

Pembagian peran Tim Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten/kota, sebagai berikut:

- a. Ketua pelaksana;

Ketua Pelaksana bertugas mengkoordinasikan dan memastikan pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* untuk mencapai target penurunan *Stunting* kabupaten, melalui:

 - 1) Mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan seluruh kegiatan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten, kecamatan dan desa;

- 2) Merumuskan strategi dan kebijakan pelaksanaan program kerja di seluruh tingkat pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* dalam mencapai target yang telah ditetapkan;
 - 3) Mengoptimalkan fungsi dan peran ketua-ketua bidang agar tercapai efisiensi dan efektifitas organisasi;
 - 4) Mewakili TPPS untuk membuat persetujuan/kesepakatan dengan pihak lain setelah mendapatkan kesepakatan dalam rapat TPPS di tingkat kabupaten;
 - 5) Memimpin rembuk *Stunting* kabupaten 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu- waktu apabila diperlukan.
- b. Wakil Ketua Pelaksana;
- Wakil Ketua Pelaksana bertugas:
- 1) Melaksanakan tugas-tugas Ketua Pelaksana apabila berhalangan;
 - 2) Membantu Ketua Pelaksana dalam merumuskan strategi dan kebijakan dalam pelaksanaan program kerja pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* kabupaten dalam mencapai target yang telah ditetapkan.
- c. Sekretaris Pelaksana;
- Sekretaris Pelaksana bertugas:
- 1) Membuat dan mengesahkan keputusan dan kebijakan bersama-sama Ketua dalam bidang administrasi dan penyelegaraan TPPS kabupaten;
 - 2) Mengoordinasikan penyelenggaraan di bidang administrasi dan tata kerja kelembagaan TPPS kabupaten dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan;
 - 3) Merumuskan dan mengusulkan peraturan dan ketentuan organisasi di bidang administrasi dan tata kerja untuk menjadi kebijakan organisasi;
 - 4) Mengawasi seluruh penyelenggaraan aktivitas TPPS kabupatendi bidang administrasi dan tata kerja, serta menghadiri rapat-rapat;
 - 5) Memfasilitasi kebutuhan jaringan kerja internal organisasi antar bidang;
 - 6) Membuat laporan periodik kegiatan TPPS kabupaten;
 - 7) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Ketua Pelaksana sesuai dengan kepentingan dan perkembangan TPPS kabupaten.
- d. Bidang-Bidang
- 1) Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif;
- Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif bertugas mengoordinasikan proses rujukan pelayanan dan pendampingan terhadap sasaran penurunan *Stunting* agar dapat berjalan dengan baik di tingkat kabupaten yang dilaksanakan melalui fungsi:
- a) Menyusun dan memastikan pelaksanaan mekanisme pendampingan kelompok sasaran dan keluargaberisiko *Stunting*, mengacu pada strategi nasional dan rencana aksi nasional percepatan penurunan *Stunting*;
 - b) Mengoordinasikan surveilans keluarga berisiko *Stunting* di kabupaten;
 - c) Mengoordinasikan dan memastikan berjalannya pendampingan bagi keluarga berisiko *Stunting* di kabupaten;
 - d) Mengoordinasikan dan memastikan terlaksananya pendampingan bagi kelompok sasaran percepatan penurunan *Stunting* di kabupaten; dan

- e) Melakukan rapat internal Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan
- 2) Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga;
Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga bertugas meningkatkan kesadaran publik dan mendorong perubahan perilaku masyarakat untuk percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten yang dilakukan melalui:
- a. Memfasilitasi dan mengawal penyusunan strategi komunikasi perubahan perilaku penurunan *Stunting* tingkat kabupaten sebagai acuan untuk mengadvokasi pemerintah desa/kelurahan dan melakukan komunikasi, informasi dan edukasi bagi kelompok sasaran;
 - b. Melaksanakan kampanye publik terkait percepatan penurunan *Stunting* di kabupaten secara berkelanjutan;
 - c. Mengembangkan kapasitas kelompok sasaran dan pendukung komunikasi perubahan perilaku, melalui penyediaan materi komunikasi, kegiatan pelatihan, sosialisasi, dan lain sebagainya;
 - d. Memfasilitasi komunikasi antar pribadi sesuai konteks kelompok sasaran di kabupaten; dan
 - e. Melakukan rapat internal Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- 3) Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan;
Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan bertugas mengoordinasikan dan memastikan terlaksananya koordinasi dan konvergensi dalam rangka penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten yang dilaksanakan melalui :
- a. Mengoordinasikan, menyinkronisasikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* antar organisasi perangkat daerah dan Pemerintah Desa, terutama di lokasi intervensi prioritas lokus *Stunting*;
 - b. Mengoordinasikan dan memastikan pelaksanaan 8 (delapan) aksi konvergensi di kabupaten;
 - c. Melaksanakan rembuk *Stunting* di tingkat kabupaten;
 - d. Memfasilitasi pembentukan TPPS di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan;
 - e. Mengoordinasikan dan memfasilitasi pembinaan dan peningkatan kapasitas kepada organisasi perangkat daerah kabupaten, pemerintah kecamatan, pemerintah desa/kelurahan, dan pemangku kepentingan terkait kebijakan, program, dan kegiatan dalam rangka penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting*;
 - f. Menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten; dan
 - g. Melakukan rapat internal Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- 4) Bidang Data, Pemantauan, Evaluasi dan *Knowledge management*;
Bidang Data, Pemantauan, Evaluasi dan *Knowledge Management* bertugas mengoordinasikan dan memastikan terlaksananya pengumpulan dan pengolahan data, pelaksanaan pemantauan dan evaluasi serta pengelolaan pengetahuan yang diperoleh dari

berbagai sumber dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting* di kabupaten yang dilaksanakan melalui:

- a. Melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data terkait percepatan penurunan *Stunting* dari berbagai sumber, antara lain dari data BPS, data kementerian/lembaga dan organisasi perangkat daerah, sistem pendataan *Stunting* nasional yang ada di kabupaten, seperti e-HDW dan sumber data lainnya terkait percepatan penurunan *Stunting*;
- b. Mengumpulkan dan mengolah data keluarga berisiko *Stunting* di kabupaten;
- c. Melakukan pengelolaan pengetahuan yang dibutuhkan untuk mendukung percepatan penurunan *Stunting* di kabupaten;
- d. Melaksanakan audit *Stunting* di kabupaten;
- e. Melakukan pemantauan dan evaluasi di tingkat kabupaten dengan melibatkan TPPS di tingkat kecamatan dan desa, dengan mengacu pada indikator kinerja capaian operasionalisasi Percepatan penurunan *Stunting* pada strategi nasional dan rencana aksi nasional; dan
- f. Menyusun pelaporan hasil pemantauan dan evaluasi kepada tim pengarah kabupaten.

Pj. BUPATI BATANG

ttd

LANI DWI REJEKI

LAMPIRAN IV
 PERATURAN BUPATI BATANG
 NOMOR 52 TAHUN 2023
 TENTANG
 PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
 TERINTEGRASI

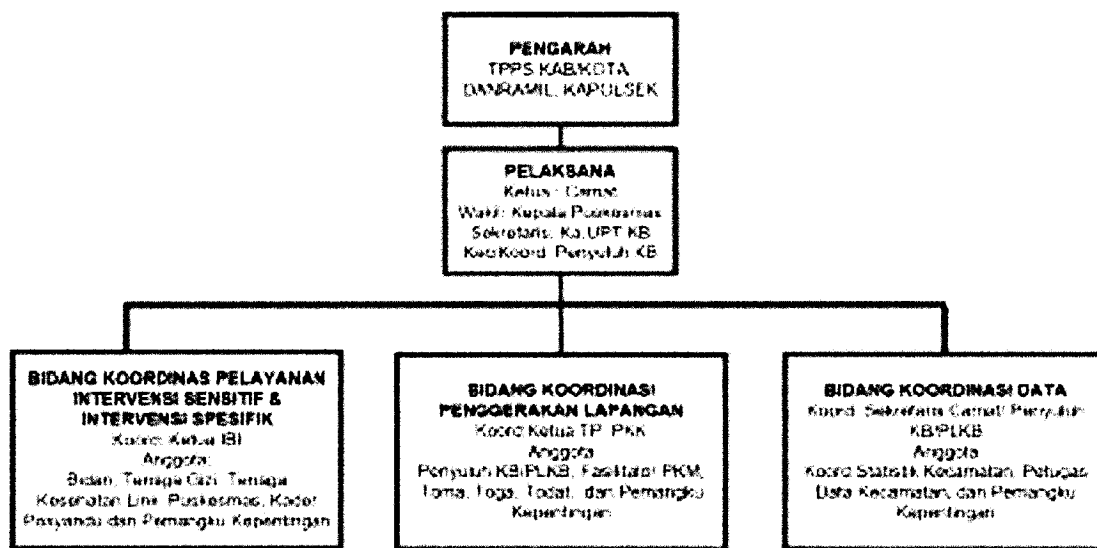
TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* (TPPS)
 TINGKAT KECAMATAN

A. Struktur TPPS Tingkat Kecamatan

TPPS Tingkat Kecamatan dibentuk oleh TPPS Kabupaten/Kota untuk membantu koordinasi dan operasionalisasi penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* dalam rangka mendekatkan pelayanan koordinasi dan konvergensi percepatan penurunan *Stunting* kabupaten/kota kepada desa/kelurahan. Secara lebih spesifik, TPPS Kecamatan bertugas memberikan pendampingan dan pengawasan perencanaan dan pemanfaatan dana desa dan alokasi dana desa untuk percepatan penurunan *Stunting*.

Susunan organisasi TPPS Tingkat Kecamatan terdiri dari pengarah dan pelaksana, sedangkan pelaksana terdiri dari ketua, wakil ketua, sekretaris dan bidang-bidang.

Struktur TPPS Kecamatan



Komponen pembentuk TPPS Kecamatan paling sedikit memenuhi standar tugas dan fungsi sebagai berikut.

1. Pengarah

Pengarah TPPS Kecamatan adalah TPPS Kabupaten/kota, Danramil dan Kapolsek.

Pengarah TPPS Kecamatan bertugas:

- a. Memberikan arahan dalam pelaksanaan kebijakan, rencana, program dan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kecamatan;
- b. Memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kecamatan;
- c. Melakukan rapat dengan pelaksana 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan; dan

- d. Melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada Ketua Pelaksana TPPS Kabupaten/Kota 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
2. Pelaksana TPPS Kecamatan
Pelaksana TPPS Kecamatan terdiri dari ketua, wakil ketua, sekretaris dan bidang-bidang yang menjalankan tugas-tugas sebagai berikut:
 - a. Penyediaan data penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kecamatan;
 - b. Menggerakkan dan pendampingan lapangan untuk percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kecamatan;
 - c. Pendampingan dan pengawasan perencanaan dan pemanfaatan dana desa dan alokasi dana desa untuk percepatan penurunan *Stunting*;
 - d. Monitoring dan evaluasi *Stunting* di tingkat kecamatan;
 - e. Mengoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting*;
 - f. Mengoordinasikan mekanisme penghargaan bagi kader terkait percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kecamatan;
 - g. Melaksanakan mini lokarya di tingkat kecamatan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan;
 - h. Melaksanakan rembuk *Stunting* di tingkat kecamatan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan;
 - i. Melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada Tim Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

B. Pembagian Peran TPPS Kecamatan

Sekaitan dengan pelaksanaan tugas tersebut, maka pembagian peran dan tugas pada TPPS Kecamatan sebagai berikut :

1. Ketua Pelaksana

Ketua Pelaksana TPPS Kecamatan adalah Camat yang bertugas mengoordinasikan dan memastikan pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* untuk mencapai target penurunan *Stunting* kecamatan, melalui:

- a. Mengoordinasikan pelaksanaan seluruh kegiatan percepatan penurunan *Stunting* kecamatan dan desa/kelurahan;
 - b. Mengoptimalkan fungsi dan peran koordinator-koordinator bidang agar tercapai efisiensi dan efektifitas organisasi;
 - c. Bertanggungjawab terhadap keputusan rapat dan pelaksanaan program kerja percepatan penurunan kecamatan dan desa/kelurahan;
 - d. Memimpin rapat-rapat, baik rapat khusus atau rapat umum yang diikuti oleh semua unsur TPPS di tingkat kecamatan;
 - e. Mewakili TPPS untuk membuat persetujuan/keepakatan dengan pihak lain setelah mendapatkan kesepakatan dalam rapat TPPS di tingkat kecamatan;
 - f. Mewakili TPPS untuk menghadiri agenda pertemuan atau kegiatan lain terkait penurunan percepatan penurunan *Stunting*;
 - g. Memimpin minilok kecamatan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan;
 - h. Memimpin rembuk *Stunting* kecamatan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
2. Wakil Ketua Pelaksana
Wakil Ketua Pelaksana TPPS Kecamatan dijabat oleh Kepala Puskesmas yang bertugas :
 - a. Melaksanakan tugas-tugas Ketua Pelaksana apabila berhalangan;

- b. Membantu Ketua Pelaksana dalam pelaksanaan program kerja pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* kabupaten dalam mencapai target yang telah ditetapkan.
3. Sekretaris Pelaksana
 - a. Mengoordinasikan penyelenggaraan di bidang administrasi dan tata kerja kelembagaan TPPS kecamatan dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan;
 - b. Merumuskan dan mengusulkan peraturan dan ketentuan organisasi di bidang administrasi dan tata kerja untuk menjadi kebijakan organisasi;
 - c. Mengawasi seluruh penyelenggaraan aktifitas TPPS kecamatan di bidang administrasi dan tata kerja, serta menghadiri rapat-rapat;
 - d. Memfasilitasi kebutuhan jaringan kerja internal organisasi antar bidang;
 - e. Membuat laporan periodik kegiatan TPPS kecamatan;
 - f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Ketua Pelaksana sesuai dengan kepentingan dan perkembangan TPPS kecamatan.
 4. Bidang-Bidang
 - a. Bidang Koordinasi Pelayanan Intevensi Sensitif dan Intervensi Spesifik; Bidang Koordinasi Pelayanan Intervensi Sensitif dan Intervensi Spesifik dikoordinasikan oleh Ketua/Pengurus Ikatan Bidan Indonesia Tingkat Ranting dengan anggota Bidan, tenaga gizi, tenaga Kesehatan lingkungan puskesmas, kader posyandu dan pihak lain yang dapat mendukung kerja bidang. Tim ini bertugas memastikan berjalannya pelaksanaan pelayanan, pencatatan, pelaporan perkembangan, dan penjaminan standar mutu pelayanan bagi kelompok sasaran penurunan *Stunting* di kecamatan.
 - b. Bidang Koordinasi Penggerakan Lapangan; Bidang Koordinasi Penggerakan Lapangan dikoordinasikan oleh Ketua Tim Penggerak PKK dengan anggota Penyuluh KB/PLK Fasilitator PKH, Fasilitator PKM, tokoh agama, tokoh masyarakat dan tokoh adat dan pihak lain yang dapat mendukung kerja bidang. Tim ini bertugas mengoordinasikan dan memastikan tim pendamping keluarga dan mitra melaksanakan penyuluhan, promosi perubahan perilaku, pendampingan, komunikasi, informasi, dan edukasi pada kelompok sasaran penurunan *Stunting* di tingkat kecamatan
 - c. Bidang Koordinasi Data; Bidang Koordinasi Data bertugas melakukan pengumpulan data dan pemetaan kelompok sasaran penurunan *Stunting*, dan melaporkan hasilnya secara berkala ataupun bila diperlukan kepada TPPS kabupaten/kota serta menyampaikan kepada tim pendamping keluarga di tingkat desa/kelurahan sebagai bahan untuk pendampingan.

Pj. BUPATI BATANG,

ttd

LANI DWI REJEKI

LAMPIRAN V
 PERATURAN BUPATI BATANG
 NOMOR 52 TAHUN 2023
 TENTANG
 PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
 TERINTEGRASI

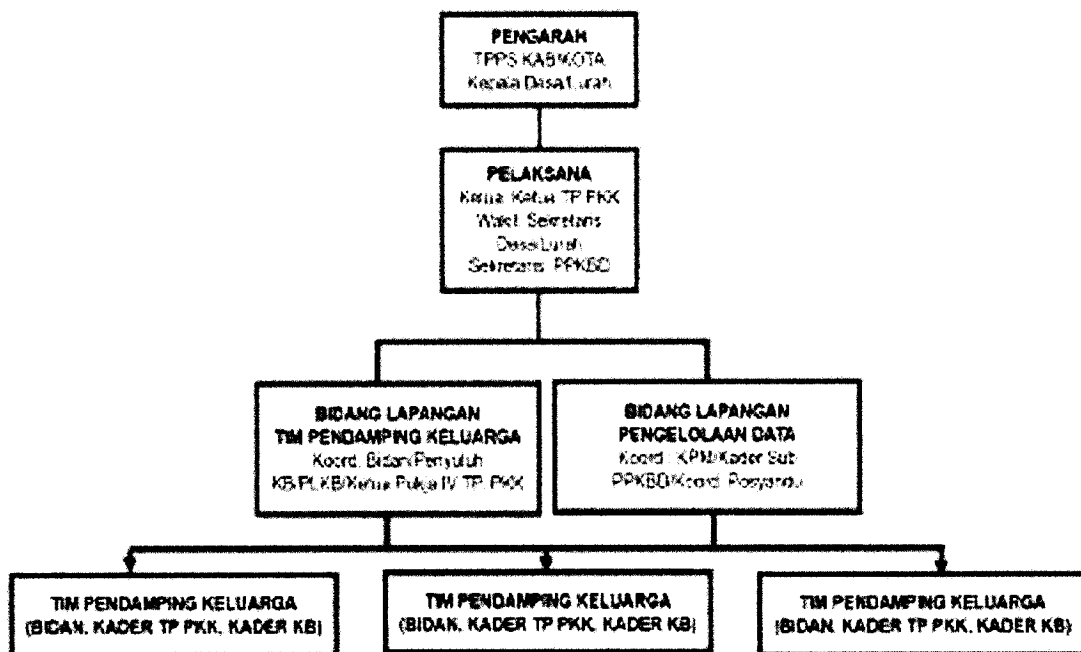
TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* (TPPS)
 TINGKAT DESA/KELURAHAN

A. Struktur TPPS Tingkat Desa/Kelurahan.

Pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* di desa/kelurahan menjadi tanggung jawab Kepala Desa/Lurah dengan pelaksanaan teknis melalui oleh TPPS Desa/Kelurahan yang dikoordinasikan oleh Ketua Tim Penggerak PKK. Penyelenggaraan TPPS Desa/Kelurahan difokuskan pada operasional data, penggerakan dan pendampingan keluarga. TPPS Desa/Kelurahan mengoordinasikan secara langsung pelayanan dan pendampingan kepada keluarga sasaran percepatan penurunan *Stunting* yang dilaksanakan oleh Tim Pendamping Keluarga.

Dalam hal pembinaan dan arahan kebijakan umum, TPPS Desa/Kelurahan merujuk pada TPPS Kabupaten/Kota dan Kepala Desa/Lurah sebagai pengarah TPPS Desa/Kelurahan.

Struktur TPPS Desa/Kelurahan



Adapun tugas pengarah secara lebih spesifik meliputi:

- 1) Membentuk TPPS Desa/Kelurahan;
- 2) Memberikan arahan bagi perumusan dan pelaksanaan kebijakan, rencana, program dan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat desa/kelurahan;
- 3) Memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di desa/kelurahan;
- 4) Melakukan rapat dengan pelaksana 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan; dan
- 5) Melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada TPPS kecamatan dan TPPS kabupaten setidaknya 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pelaksana TPPS melaksanakan tugas-tugas percepatan penurunan *Stunting* di desa/kelurahan melalui:

- 1) Memfasilitasi dan memastikan pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* ditingkat desa/kelurahan;
- 2) Memfasilitasi tim pendamping keluarga berisiko *Stunting* dalam pendampingan, pelayanan dan rujukan *Stunting* bagi kelompok sasaran dalam percepatan penurunan *Stunting* di tingkat desa/kelurahan;
- 3) Melakukan pendataan, pemantauan dan evaluasi secara berkala dalam pendampingan, dan pelayanan bagi kelompok sasaran percepatan penurunan *Stunting* di tingkat desa/kelurahan;
- 4) Melaksanakan rembuk *Stunting* di tingkat desa/kelurahan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan; dan
- 5) Melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

B. Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Desa/Kelurahan.

Dalam pelaksanaan tugas Tim Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Desa/Kelurahan dikoordinasikan oleh Ketua Tim Penggerak PKK selaku Ketua Pelaksana yang didukung oleh wakil ketua, Sekretaris dan bidang-bidang. Adapun susunan struktur Tim Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Desa/Kelurahan sebagai berikut:

1. Susunan Keanggotaan;

- a. Ketua Pelaksana : Ketua Tim Penggerak PKK
- b. Wakil Ketua : Sekretaris Desa/Sekretaris Kelurahan
- c. Sekretaris : Pembantu Pembina KB Desa (PPKBD)
- d. Bidang-Bidang :
 - 1) Bidang Lapangan Tim Pendamping Keluarga;
 - a) Koordinator : Bidan/Penyuluh KB/PLKB/Ketua Pokja TP PKK
 - b) Anggota : Unsur Pokja TP. PKK, kader institusi masyarakat perdesaan/perkotaan (PPKBD/Sub PPKBD), tokoh agama, tokoh masyarakat, bintanga pembina desa, bhayangkara pembina kamtibmas, dan pihak lain di tingkat desa/kelurahan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas bidang.
 - 2) Bidang Lapangan Pengelolaan Data
 - a) Koordinator : Kader Pembangunan Manusia/Sub PPKBD/Koordinator Posyandu
 - b) Anggota : unsur kader pendata, koordinator posyandu, serta pihak lain di tingkat desa/kelurahan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan tugas bidang.

2. Pembagian Peran

Pembagian peran Tim Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Desa/Kelurahan, sebagai berikut:

a. Ketua Pelaksana

Ketua Pelaksana TPPS Desa/Kelurahan bertugas mengoordinasikan dan memastikan pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* untuk mencapai target penurunan *Stunting* desa/kelurahan, melalui:

- 1) Mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan seluruh kegiatan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat desa/kelurahan;
- 2) Merumuskan strategi dan kebijakan pelaksanaan program kerja percepatan penurunan *Stunting* di desa/kelurahan;
- 3) Mengoptimalkan fungsi dan peran ketua-ketua bidang agar tercapai efisiensi dan efektifitas organisasi;

- 4) Memimpin rembuk *Stunting* desa/kelurahan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- b. Wakil Ketua Pelaksana Bertugas :
- 1) Melaksanakan tugas-tugas Ketua Pelaksana apabila berhalangan;
 - 2) Membantu Ketua Pelaksana dalam merumuskan strategi dan kebijakan dalam pelaksanaan program kerja pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* di desa/kelurahan.
- c. Sekretaris Pelaksana, bertugas :
- 1) Membuat dan mengesahkan keputusan dan kebijakan bersama-sama Ketua dalam bidang administrasi dan penyeleggaraan TPPS desa/kelurahan;
 - 2) Mengkoordinasikan penyelenggaraan di bidang administrasi dan tata kerja kelembagaan TPPS desa/kelurahan dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan;
 - 3) Merumuskan dan mengusulkan peraturan dan ketentuan organisasi di bidang administrasi dan tata kerja untuk menjadi kebijakan organisasi;
 - 4) Mengawasi seluruh penyelenggaraan aktifitas TPPS desa/kelurahan di bidang administrasi dan tata kerja, serta menghadiri rapat-rapat;
 - 5) Memfasilitasi kebutuhan jaringan kerja internal organisasi antar bidang;
 - 6) Membuat laporan periodik kegiatan TPPS desa/kelurahan;
 - 7) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Ketua Pelaksana sesuai dengan kepentingan dan perkembangan TPPS Desa/Kelurahan;
 - 8) Dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Ketua Pelaksana
- d. Bidang-bidang:
1. Bidang Lapangan Tim Pendamping Keluarga
Bidang Bidang Lapangan Tim Pendamping bertugas memfasilitasi dan memastikan berjalannya pelaksanaan penggerakan dan pelayanan, pencatatan, pelaporan perkembangan, serta penjaminan standar mutu pelayanan bagi kelompok sasaran penurunan *Stunting* yang dilaksanakan melalui:
 - a) Fasilitasi dan penggerakkan timpending keluarga (bidan, PKK, kader KB beserta mitra dalam pelaksanaan penyuluhan, promosi perubahan perilaku, pendampingan, komunikasi, informasi, edukasi, bagi kelompok sasaran penurunan *Stunting* di tingkat desa/kelurahan;
 - b) Mengoordinasikan dan memastikan berjalannya pelaksanaan pelayanan, pencatatan, pelaporan perkembangan, dan penjaminan standar mutu pelayanan bagi kelompok sasaran penurunan *Stunting* di desa/ kelurahan.
 2. Bidang Lapangan Pengelolaan Data
Bidang Lapangan Pengelolaan Data bertugas melakukan pengumpulan data dan pemetaan kelompok sasaran penurunan *Stunting*, dan melaporkan hasilnya secara berkala ataupun bila diperlukan kepada TPPS Kecamatan dan TPPS Kabupaten/Kota, serta menyampaikan kepada Tim Pendamping Keluarga (PKK, Bidan, Kader KB) di tingkat desa/kelurahan sebagai bahan pendampingan dan pelayanan.

C. Komponen Pendukung TPPS (TPPS) Tingkat Desa/Kelurahan:

Komponen Pendukung TPPS (TPPS) Tingkat Desa/Kelurahan yaitu:

1. Tim Pendamping Keluarga.

Pendampingan Keluarga merupakan salah satu pembaruan strategi percepatan penurunan *Stunting* yang dilaksanakan melalui pendekatan keluarga dalam menjangkau kelompok sasaran, yakni calon pengantin (catin), ibu hamil dan menyusui, dan anak 0-59 bulan. Secara konsep, pendampingan keluarga adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan terhadap keluarga yang memiliki ibu hamil, ibu pascapersalinan, anak usia dibawah 5 tahun (balita), serta calon pengantin/calon pasangan usia subur untuk deteksi dini faktor risiko *Stunting* dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan dari faktor risiko *Stunting*.

Tim Pendamping Keluarga merupakan sekelompok tenaga pendamping yang terdiri dari Bidan, Kader Tim Penggerak PKK dan Kader KB yang melaksanakan pendampingan kepada Calon Pengantian/Calon Pasangan Usia Subur dan keluarga berisiko *Stunting* yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan, fasilitasi penerimaan program bantuan sosial serta surveilans untuk mendeteksi dini faktor risiko *Stunting*.

Sementara, tugas khusus Tim Pendamping Keluarga, mencakup:

- a. Melakukan skrining 3 (tiga) bulan pranikah kepada calon pengantin untuk mengetahui faktor risiko *Stunting*, memberikan edukasi serta memfasilitasi catin yang memiliki faktor risiko *Stunting* dalam upaya menghilangkan faktor tersebut;
- b. Melakukan pendampingan kepada semua ibu hamil dengan melakukan pemantauan/pemeriksaan kehamilan secara berkala, melakukan KIE KB Pascapersalinan, dan memfasilitasi rujukan jika diperlukan;
- c. Melakukan pendampingan pascasalin dengan melakukan promosi dan KIE KB pascapersalinan, memastikan ibu pasca salin sudah menggunakan KB Pascapersalinan MKJP, dan memastikan tidak terjadi komplikasi masa nifas;
- d. Melakukan pendampingan pengasuhan dan tumbuh kembang anak dibawah 5 tahun (balita) dengan melakukan skrining penilaian faktor risiko *Stunting*, memastikan bayi mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan, bayi diatas 6 bulan mendapat MP-ASI dengan gizi cukup, dan mendapat imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal;
- e. Memastikan keluarga mendapatkan bantuan sosial dan memastikan program bantuan sosial dimanfaatkan dengan benar.

Keberadaan Bidan dalam Tim Pendamping Keluarga menempati peran sentral dalam pendampingan keluarga. Bidan di Desa sebagai mitra profesional pemerintah dan menjalankan peran perpanjangan tangan negara dalam melaksanakan pelayanan pencegahan *Stunting*, melalui pendampingan kesehatan, gizi, KB hingga persoalan lingkungan kepada sasaran percepatan penurunan *Stunting*. Oleh sebab itu, dalam konsep pembentukan Tim Pendamping Keluarga, posisi Bidan lebih diutamakan dari tenaga kesehatan lainnya. Diharapkan kolaborasi tenaga kesehatan Bidan dan kader penggerak serta pemberdayaan keluargadapat menjadi katalisator percepatan penurunan *Stunting* di Indonesia.

Dalam komposisi Tim Pendamping Keluarga, jika terdapat keterbatasan tenaga Bidan, maka desa/kelurahan dapat bekerja sama dengan desa/kelurahan yang memiliki bidan atau desa/kelurahan dapat menyediakan tenaga perawat atau tenaga kesehatan lainnya sebagai bagian Tim Pendamping Keluarga. Selanjutnya, untuk Kader PPKBD, Sub PPKBD, Kader Kelompok Kegiatan (Poktan), Kader Dasawisma, Tenaga KB Tingkat Desa yang merupakan Kader KB sebagai bagian Tim Pendamping Keluarga

2. Kader Pembangunan Manusia (KPM)

a. Definisi KPM

Kader Pembangunan Manusia (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

b. Kriteria KPM

Kriteria KPM adalah sebagai berikut :

- 1) Berasal dari warga masyarakat desa setempat
- 2) Berpengalaman sebagai kader masyarakat diutamakan bidang pembangunan manusia seperti : Kader Posyandu, Guru PAUD, dan kader kesehatan lainnya.
- 3) Memiliki kemampuan komunikasi yang baik khususnya dapat berbahasa daerah setempat
- 4) Pendidikan minimal SLTP

c. Tugas KPM

Tugas KPM meliputi :

- 1) Mensosialisasikan kebijakan konvergensi pencegahan stunting di desa kepada masyarakat di Desa, termasuk memperkenalkan tikar pertumbuhan untuk pengukuran panjang/tinggi badan baduta sebagai alat deteksi dini stunting
- 2) Mendata sasaran rumah tangga 1.000 HPK
- 3) Memantau layanan pencegahan stunting terhadap sasaran rumah tangga 1.000 HPK untuk memastikan setiap sasaran pencegahan Stunting mendapatkan layanan yang berkualitas
- 4) Memfasilitasi dan mengadvokasi peningkatan belanja APBDes utamanya yang bersumber dari Dana Desa, untuk digunakan membiayai kegiatan pencegahan penurunan Stunting berupa layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif
- 5) Memfasilitasi suami ibu hamil dan bapak dari anak usia 0-23 bulan untuk mengikuti kegiatan konseling gizi serta kesehatan ibu dan anak
- 6) Memfasilitasi masyarakat desa untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program/kegiatan pembangunan desa untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitif
- 7) Melaksanakan koordinasi dan/atau kerja sama dengan para pihak yang berperan serta dalam layanan pencegahan stunting seperti Bidan Desa, petugas puskesmas (ahli gizi, sanitarian) guru PAUD dan/atau perangkat Desa

d. Hubungan KPM dengan Kelembagaan Desa

Dalam hal pencegahan Stunting di Desa, KPM harus selalu berkoordinasi dengan Pemerintahan Desa, unit penyedia layanan kesehatan dan pendidikan serta berbagai kelompok masyarakat desa yang peduli dengan upaya pencegahan stunting. Pendampingan masyarakat desa bersama dengan KPM memfasilitasi pemerintah Desa, BPD, BPD, Lembaga Kemasyarakatan Desa lainnya untuk membentuk Rumah Desa Sehat. Rumah Desa Sehat selanjutnya disingkat RDS adalah sekretariat bersama yang merupakan wahana/forum bagi pelaku atau pegiat pemberdayaan masyarakat desa berbasis karakteristik lokal yang dikelola oleh masyarakat sebagai upaya peningkatan akses informasi dan pemenuhan kualitas layanan sosial dasar bagi masyarakat desa.

Pj. BUPATI BATANG,

ttd

LANI DWI REJEKI