



SALINAN

BUPATI SIGI
PROVINSI SULAWESI TENGAH

PERATURAN BUPATI SIGI
NOMOR 23 TAHUN 2024

TENTANG

PERATURAN PELAKSANAAN
PERATURAN DAERAH NOMOR 6 TAHUN 2022 TENTANG PERCEPATAN
PENURUNAN *STUNTING* DAN PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SIGI,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 5 ayat (3), Pasal 24 ayat (4), Pasal 29 ayat (4), Pasal 30 ayat (3), Pasal 31 ayat (3), Pasal 34 ayat (4), Pasal 39 ayat (5), Pasal 45 ayat (5), Pasal 48 ayat (2) dan Pasal 50 ayat (2) Peraturan Daerah Kabupaten Sigi Nomor 6 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting dan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Sigi di Provinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4873);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penempatan 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);
4. Peraturan Daerah Kabupaten Sigi Nomor 6 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting dan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (Lembaran Daerah Kabupaten Sigi Tahun 2022 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sigi Nomor 134);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERATURAN PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH NOMOR 6 TAHUN 2022 TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DAN PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. *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.
2. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di tingkat daerah kabupaten dan desa.
3. Ibu adalah wanita yang sedang hamil, melahirkan, nifas atau menyusui.
4. Bayi adalah anak usia 0 (nol) bulan sampai dengan 12 (dua belas) bulan.
5. Remaja adalah kelompok usia 10 (sepuluh) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun.
6. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
7. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
9. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang Kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan.
10. Komunikasi perubahan perilaku adalah sebuah proses interaktif antar individu dan komunitas untuk membangun perilaku positif sesuai dengan konteks lokal, sehingga mampu mendukung penyelesaian sebuah masalah di Daerah.
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. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah Air Susu Ibu yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
 14. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten adalah kelompok kerja yang bertugas untuk mengkoordinasikan dan melaksanakan program pencegahan *Stunting* di suatu wilayah.
 15. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kecamatan adalah kelompok kerja yang bertugas untuk mengkoordinasikan dan melaksanakan program pencegahan *Stunting* di suatu wilayah atau Masyarakat.
 16. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Desa adalah kelompok kerja yang bertugas untuk mengkoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi program dan kegiatan pencegahan *Stunting* di suatu wilayah atau masyarakat.
 17. 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.
 18. Desa adalah desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan masyarakat pemerintahan, setempat diakui berdasarkan kepentingan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
 19. Daerah adalah Daerah Kabupaten Sigi.
 20. Pemerintah Daerah adalah Bupati Sigi sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
 21. Bupati adalah Bupati Sigi.
 22. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati Sigi dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Kabupaten.
 23. Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa.

Pasal 2

Ruang lingkup dalam Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting*;

- b. strategi komunikasi perubahan perilaku Percepatan Penurunan *Stunting*;
- c. susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan *Stunting*;
- d. tanggung jawab Pemerintah Desa;
- e. tata cara pengenaan sanksi administrasi;
- f. syarat dan tata cara pemberian penghargaan;
- g. tata cara dan peran serta masyarakat; dan
- h. tata cara monitoring dan evaluasi.

BAB II
AKSI BERSAMA DAN TEROBOSAN
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 3

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, ditetapkan strategi aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. menurunkan prevalensi *Stunting*;
 - b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
 - c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
 - d. memperbaiki pola asuh;
 - e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan;
 - f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi; dan
 - g. meningkatkan kesadaran publik dan merubah perilaku kunci yang berpengaruh pada faktor resiko *Stunting* melalui strategi komunikasi perubahan perilaku.

Pasal 4

Pelaksanaan aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting* dengan kelompok sasaran meliputi:

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

Pasal 5

- (1) Strategi aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dilaksanakan untuk mencapai target tujuan Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah.
- (2) Pencapaian target tujuan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pencapaian target Daerah prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.

Pasal 6

- (1) Dalam rangka pencapaian target Daerah prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) ditetapkan target yang harus dicapai sebesar 14% (empat belas persen) pada tahun 2024.
- (2) Target prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab dan pihak pendukung.
- (3) Target prevalensi *Stunting* dalam kurun waktu tahun 2025-2030 ditetapkan berdasarkan hasil evaluasi pencapaian target pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 7

- (1) Target tujuan percepatan penurunan *Stunting* pada tahun 2030 dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam strategi Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1).
- (2) Pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam strategi Percepatan Penurunan *Stunting* Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :
 - a. komitmen dan visi Pemerintah Daerah;
 - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
 - d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat; dan
 - e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.
- (3) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan pihak pendukung.
- (4) Pelaksanaan strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan peninjauan kembali berdasarkan hasil evaluasi pencapaian target pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3).

Pasal 8

- (1) Strategi aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 menjadi acuan bagi Perangkat Daerah, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Dalam rangka menyelenggarakan aksi bersama dan terobosan 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 aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), 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 9

- (1) Pemerintah Desa mengoordinasikan aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Desa.
- (2) Pemerintah Desa mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan Desa dalam mendukung penyelenggaraan aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 10

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

Pasal 11

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

Pasal 12

Strategi aksi bersama dan terobosan Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu
Sasaran Kegiatan

Pasal 13

- (1) Sasaran kegiatan komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan *Stunting* ditujukan kepada :
 - a. kelompok primer;
 - b. kelompok sekunder; dan
 - c. kelompok tersier.
- (2) Kelompok primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kelompok yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan dan tenaga kesehatan serta kader yang terdiri atas :
 - a. ibu hamil;
 - b. ibu menyusui;
 - c. ibu dengan anak usia 0-23 bulan;
 - d. ibu dengan anak usia 24-59 bulan;
 - e. tenaga kesehatan meliputi :
 1. dokter;
 2. bidan
 3. perawat;
 4. sanitarian;
 5. tenaga gizi; dan
 6. tenaga promosi kesehatan.
- (3) kader kesehatan.
- (3) Kelompok sekunder sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah, dan mengoreksi anak *Stunting* di masa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan yang terdiri atas :
 - a. wanita usia subur;
 - b. remaja;
 - c. lingkungan pengasuh anak terdekat, meliputi kakek, nenek, dan/atau ayah;
 - d. tokoh masyarakat;
 - e. tokoh agama; dan
 - f. jejaring sosial, meliputi pemberdayaan kesejahteraan keluarga, kelompok pengajar dan lain-lain.
- (4) Kelompok tersier sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya percepatan pencegahan *Stunting*, yang terdiri atas :
 - a. pengambil kebijakan/keputusan di tingkat Daerah, dan Desa;
 - b. Perangkat Daerah;
 - c. dunia usaha; dan
 - d. media massa.

Bagian Kedua
Penyusunan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku

Paragraf 1
Umum

Pasal 14

Strategi komunikasi perubahan perilaku Percepatan Penurunan *Stunting* meliputi :

- a. analisis situasi;
- b. penentuan kelompok sasaran;
- c. penyusunan pesan kunci dan pesan pendukung;
- d. mengembangkan pendekatan komunikasi;
- e. mengelola saluran komunikasi; dan
- f. mendesain materi komunikasi.

Paragraf 2
Analisis Situasi

Pasal 15

- (1) Pelaksanaan analisis situasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a harus mempertimbangkan data program yang tersedia dengan hal yang terjadi dan kondisi nyata di masyarakat.
- (2) Pertimbangan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendapatkan hasil analisis situasi yang tepat.
- (3) Hasil analisis situasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi panduan bagi pihak yang terkait dalam percepatan penurunan *Stunting* untuk :
 - a. mengidentifikasi permasalahan kesehatan paling dominan terkait *Stunting*; dan
 - b. menentukan langkah teknis tindak lanjut penyelesaian, termasuk alokasi pendanaan.

Paragraf 3
Penentuan Kelompok Sasaran

Pasal 16

- (1) Kelompok sasaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf b merupakan kelompok target dalam perubahan perilaku Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Kelompok sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbagi dalam tiga kelompok yaitu kelompok primer, kelompok sekunder dan kelompok tersier sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 yang saling terkait dan saling mempengaruhi satu sama lain.
- (3) Penentuan kelompok sasaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan mendapatkan gambaran lebih jelas tentang karakteristik sasaran yang perlu diubah perilakunya.

Paragraf 4
Penyusunan Pesan Kunci dan Pesan Pendukung

Pasal 17

- (1) Struktur Pesan kunci sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf c harus disusun dan dirumuskan secara tepat dalam strategi komunikasi perubahan perilaku.
- (2) Pesan kunci harus dirumuskan dalam bentuk pernyataan singkat, jelas, inovatif, kreatif dan aplikatif untuk menggambarkan sikap dan perilaku yang ingin dibentuk.
- (3) Kriteria kreatif dan aplikatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menunjuk pada narasi pesan yang dikreasikan harus sesuai karakteristik sosial budaya dan etika sopan santun di masyarakat, serta dapat dilaksanakan oleh kelompok sasaran dan/atau masyarakat secara bertanggung jawab.

Paragraf 5
Mengembangkan Pendekatan Komunikasi

Pasal 18

- (1) Pendekatan komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf d digunakan untuk menjangkau kelompok sasaran perubahan perilaku.
- (2) Pendekatan komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui :
 - a. kampanye publik :
 1. kampanye publik dilakukan melalui pemanfaatan saluran media massa dan/atau sosial media untuk mempromosikan upaya pencegahan *Stunting* secara luas kepada masyarakat dan para Pemangku Kepentingan terkait;
 2. kampanye publik berfungsi sebagai sarana informasi dan motivasi agar masyarakat dan seluruh Pemangku Kepentingan merasa berada dalam satu gerakan yang sama, dalam bentuk percepatan pencegahan *Stunting*; dan
 3. kampanye publik Percepatan Penurunan dan pencegahan *Stunting* dilakukan pada tingkat kabupaten, kecamatan dan Desa.
 - b. advokasi kebijakan :
 1. advokasi kebijakan dilakukan terhadap para pembuat kebijakan di semua tingkatan untuk menciptakan lingkungan sosial politik yang mendukung upaya Percepatan Penurunan dan pencegahan *Stunting* di Daerah melalui penguatan regulasi, kebijakan dan praktik administrasi;
 2. tujuan advokasi kebijakan untuk membentuk koalisi *Stunting* di tingkat Daerah sampai dengan tingkat Desa dengan melibatkan organisasi masyarakat dan keagamaan, serta membangun dan memelihara koordinasi antar lintas sektor, serta penguatan advokasi media.

- c. mobilisasi sosial :
 - 1. pendekatan mobilisasi sosial diarahkan untuk mendorong terjadinya kegiatan bersama antar individu, kelompok dan institusi untuk mencapai tujuan komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan *Stunting* di Daerah;
 - 2. proses mobilisasi sosial berlangsung secara terus menerus dengan strategi :
 - a) melibatkan dan memotivasi para Pemangku Kepentingan terkait untuk meningkatkan kesadaran terhadap *Stunting* dan semua upaya terkait pencegahannya;
 - b) berfokus menyatukan para Pemangku Kepentingan terkait di tingkat Daerah dan masyarakat;
 - c) menekankan pada upaya kolektif dan pemberdayaan guna menciptakan lingkungan sosial politik yang mendukung tujuan program percepatan pencegahan *Stunting*; dan
 - d) dilaksanakan melalui dialog, pembentukan koalisi, dan kegiatan organisasi atau kelompok.
- d. komunikasi perubahan sosial :
 - 1. komunikasi perubahan sosial dilaksanakan secara rutin antara Pemangku Kepentingan terkait secara partisipatif untuk mengidentifikasi permasalahan, aset yang dimiliki dan upaya kolaborasi terkait pencegahan *Stunting* agar terjadi pembagian tugas yang baik di antara para Pemangku Kepentingan; dan
 - 2. komunikasi perubahan sosial dilaksanakan melalui komunikasi antar pribadi, dialog masyarakat dan kampanye media massa/sosial media.
- e. komunikasi perubahan perilaku :
 - 1. komunikasi perubahan perilaku dilaksanakan secara strategis untuk mempromosikan keluaran perilaku pencegahan *Stunting* yang diharapkan;
 - 2. komunikasi perubahan perilaku dilaksanakan melalui komunikasi antar pribadi, dialog masyarakat dan kampanye media massa/sosial media.

Paragraf 6

Mengelola Saluran Komunikasi

Pasal 19

- (1) Pengembangan saluran komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf e bertujuan agar komunikasi dan informasi sampai kepada target sasaran secara efektif dan optimal.
- (2) Penyampaian pesan dan praktik komunikasi perubahan perilaku Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah dapat dilakukan menggunakan saluran komunikasi dalam bentuk:
 - a. pertemuan tatap muka secara langsung; dan
 - b. menggunakan media komunikasi publik, berupa:
 - 1. media cetak, diantaranya berupa :

- a) leaflet;
 - b) poster;
 - c) lembar balik; dan/atau
 - d) koran.
 2. media penyiaran;
 3. media sosial;
 4. media online, berupa *website/situs, blog, podcast*, dan/atau
 5. media luar ruang, diantaranya berupa:
 - a) papan reklame;
 - b) spanduk;
 - c) poster; dan/atau
 - d) lukisan dinding.
- (3) Saluran tatap muka langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan diantaranya melalui :
- a. konseling;
 - b. kunjungan rumah;
 - c. kelas ibu hamil;
 - d. kelas balita;
 - e. kelas calon pengantin;
 - f. pertemuan dan penyuluhan kelompok; dan/atau
 - g. pemicuan.
- (4) Penentuan saluran komunikasi memperhatikan prioritas perilaku yang akan diubah, aspirasi dasar, budaya, bahasa dan agama kelompok target sasaran, serta ketersediaan sumber daya lokal untuk mempraktekkan pendekatan komunikasi.

Paragraf 7

Mendesain Materi Komunikasi

Pasal 20

- (1) Desain materi komunikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf f adalah alat yang dipakai untuk menyampaikan pesan pencegahan *Stunting* kepada kelompok sasaran.
- (2) Desain materi komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan pada :
 - a. media cetak;
 - b. baliho;
 - c. lembar balik; dan
 - d. media sosial.

BAB IV

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 21

- (1) Dalam rangka melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah dibentuk :
 - a. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten;

- b. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kecamatan; dan
 - c. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Desa.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b secara kelembagaan menjadi bagian tidak terpisahkan dari Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kabupaten.

Bagian Kedua

Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kabupaten

Pasal 22

- (1) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) huruf a meliputi:
- a. ketua pengarah;
 - b. ketua pelaksana;
 - c. wakil ketua pelaksana;
 - d. sekretaris pelaksana; dan
 - e. bidang.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten dan kecamatan.
- (3) Keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga.
- (4) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 23

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten dibantu oleh sekretariat pelaksana yang berkedudukan pada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
- (2) Sekretariat pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* bertugas memberikan dukungan substansi, teknis dan administrasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Bagian Ketiga

Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Kecamatan

Pasal 24

- (1) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) huruf b meliputi:
- a. ketua pengarah;
 - b. ketua pelaksana;
 - c. wakil ketua pelaksana;

- d. sekretaris pelaksana; dan
- e. bidang.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kecamatan bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kecamatan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga.
- (4) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Camat.

Bagian Ketiga

Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Desa

Pasal 25

- (1) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (1) huruf c meliputi :
 - a. ketua pengarah;
 - b. ketua pelaksana;
 - c. wakil ketua pelaksana;
 - d. sekretaris pelaksana; dan
 - e. bidang.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Desa bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* 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; dan
 - d. pembantu pembina keluarga berencana desa dan/atau sub-pembantu pembina keluarga berencana Desa/ kader pembangunan manusia, kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (4) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.

BAB V

TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DESA

Pasal 26

- (1) Pemerintah Desa bertanggungjawab dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Tanggung jawab Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut :

- a. melakukan sinkronisasi dan integrasi Percepatan Penurunan *Stunting* ke dalam perencanaan dan penganggaran program/kegiatan pembangunan Desa;
 - b. menggerakkan masyarakat dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - c. memastikan setiap sasaran prioritas penerima dan pemanfaat paket pelayanan intervensi gizi; dan
 - d. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan kewenangan Desa dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 27

- (1) Dalam rangka memudahkan pelaksanaan tanggung jawab Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (2), kegiatan intervensi Percepatan Penurunan *Stunting* dikelompokkan dalam 5 (lima) paket layanan intervensi, terdiri atas :
 - a. kesehatan ibu dan anak;
 - b. konseling gizi terpadu;
 - c. air bersih dan sanitasi;
 - d. perlindungan sosial; dan
 - e. layanan pendidikan anak usia dini.
- (2) Dalam melaksanakan pemantauan paket intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan kegiatan intervensi sensitif dan spesifik lainnya meliputi :
 - a. ASI eksklusif;
 - b. inisiasi menyusui
 - c. perilaku hidup bersih dan sehat;
 - d. peningkatan akses pangan; dan
 - e. kegiatan lainnya.
- (3) Untuk memudahkan pelaksanaan pemantauan setiap paket layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan indikator yang akan dipantau untuk memastikan sasaran 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan mendapatkan layanan intervensi yang sesuai.
- (4) Proses penentuan indikator sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan menggunakan formulir penilaian konvergensi Desa.
- (5) Ketentuan mengenai indikator dan bentuk formulir penilaian konvergensi desa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 28

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

- (4) Untuk mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di Desa, Pemerintah Desa dan Badan Permusyawaratan Desa membentuk Peraturan Desa tentang Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* Tingkat Desa.

BAB VI
TATA CARA PENGENAAN SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 29

- (1) Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi, Fasyankes wajib memberikan pelayanan kesehatan kepada perempuan dan anak yang diduga menjadi korban kekerasan.
- (2) Pelayanan kesehatan yang diberikan Fasyankes kepada perempuan dan anak yang diduga menjadi korban kekerasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui :
 - a. memberikan pertolongan pertama;
 - b. memberikan konseling awal;
 - c. menjelaskan kepada orang tua anak tentang keadaan anak;
 - d. memberikan rujukan sesuai dengan indikasi;
 - e. mengupayakan keselamatan Anak; dan
 - f. melakukan pencatatan lengkap di dalam rekam medis dan siap untuk membuat *visum et repertum* apabila diminta oleh pejabat berwenang.
- (3) Fasyankes yang dengan sengaja melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikenakan sanksi administratif, berupa:
 - a. teguran;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. penghentian sementara kegiatan; dan
 - d. pencabutan izin.
- (3) Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan secara berjenjang.

Pasal 30

- (1) Sanksi administratif berupa teguran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf a merupakan teguran yang dikenakan terhadap Fasyankes yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (2) setelah dilakukan pembinaan.
- (2) Sanksi administratif berupa teguran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sebagai berikut:
 - a. teguran lisan dikenakan kepada Fasyankes setelah dilaksanakan pemanggilan paling banyak 2 (dua) kali dalam jangka waktu paling lama 7 (tujuh) hari kalender;
 - b. pemanggilan dilakukan untuk memberikan teguran lisan disertai pemberitahuan mengenai hal yang harus dipenuhi dan dilaksanakan serta pembuatan surat pernyataan;
 - c. apabila pejabat Fasyankes tidak hadir pada pemanggilan pertama, maka dilakukan pemanggilan kedua; dan

- d. apabila pejabat Fasyankes tidak hadir pada pemanggilan kedua, maka disampaikan teguran lisan.

Pasal 31

- (1) Sanksi administratif berupa peringatan tertulis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf b merupakan peringatan yang dikenakan terhadap Fasyankes yang tidak memenuhi kewajiban setelah dikenakan teguran.
- (2) Sanksi administratif berupa peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sebagai berikut:
 - a. peringatan tertulis diberikan oleh kepala Dinas Kesehatan kepada Fasyankes sebanyak 3 (tiga) kali secara berturut-turut;
 - b. peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada huruf a diberikan untuk jangka waktu sebagai berikut:
 1. peringatan tertulis pertama diberikan dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kalender;
 2. peringatan tertulis kedua diberikan dalam jangka waktu 15 (lima belas) hari kalender; dan
 3. peringatan tertulis ketiga diberikan dalam jangka waktu 10 (sepuluh) hari kalender.
 - c. jangka waktu sebagaimana dimaksud dalam huruf b mulai berlaku terhitung sejak terkirimnya peringatan tertulis kepada Fasyankes.
- (3) Terhadap peringatan tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Fasyankes perlu:
 - a. memberikan tanggapan atas surat teguran kepada Dinas Kesehatan; dan
 - b. melakukan pemenuhan kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (2).

Pasal 32

- (1) Sanksi administratif berupa penghentian sementara kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf c, merupakan penghentian sementara kegiatan, setelah diberikan teguran dan peringatan tertulis.
- (2) Dalam hal hasil evaluasi Dinas Kesehatan atas tanggapan Fasyankes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (3) :
 - a. telah sesuai, maka peringatan tertulis pertama sampai dengan ketiga dinyatakan gugur; atau
 - b. tidak sesuai, maka diberikan sanksi administratif berupa penghentian sementara kegiatan.

Pasal 33

Sanksi administratif berupa pencabutan izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf d merupakan pencabutan izin terhadap Fasyankes yang tidak memenuhi kewajiban setelah dikenakan sanksi administratif berupa teguran, peringatan tertulis dan penghentian sementara kegiatan.

BAB VII
SYARAT DAN TATA CARA PEMBERIAN PENGHARGAAN

Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada pihak yang melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan kepada :
 - a. perseorangan;
 - b. lembaga pemerintah; dan/atau
 - c. lembaga swadaya masyarakat.
- (1) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam bentuk :
 - a. piagam penghargaan; dan/atau
 - b. hadiah bersifat materil.
- (3) Syarat dan tata cara pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten.
- (4) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari besar nasional atau hari ulang tahun kabupaten.

BAB VIII
TATA CARA PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 35

- (1) Masyarakat berperan serta dalam mendukung pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. perseorangan;
 - b. kelompok masyarakat; dan/atau
 - c. dunia usaha.

Pasal 36

- (1) Peran masyarakat dalam Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) meliputi :
 - a. memenuhi asupan gizi sejak masa kehamilan, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan;
 - b. memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan;
 - c. memantau perkembangan anak dan membawa ke posyandu secara berkala;
 - d. mengkonsumsi secara rutin tablet tambah darah;
 - e. memberikan makanan pendamping ASI yang bergizi dan kaya protein hewani untuk bayi yang berusia di atas 6 bulan;
 - f. memastikan anak mendapatkan imunisasi lengkap; dan
 - g. menjaga kebersihan lingkungan.

- (2) Selain peran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam Pemerintahan Desa, masyarakat juga berperan sebagai berikut :
- a. mengawal langsung dana desa untuk penganggaran penanganan *Stunting* yang tepat sasaran;
 - b. berpartisipasi aktif dalam mengkampanyekan gerakan hidup sehat terutama penciptaan kesadaran melalui peran ayah balita dalam penanganan *Stunting* di Desa

Pasal 37

Dalam rangka Percepatan dan Penurunan *Stunting* dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal di bidang kesehatan dan gizi.

BAB IX TATA CARA MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 38

- (1) Monitoring dan evaluasi Percepatan Penurunan *Stunting* dititikberatkan pada pencapaian output utama dan capaian program.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Dinas Kesehatan bersama Tim Percepatan Penurunan *Stunting* secara periodik.
- (3) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menilai capaian pelaksanaan, memberikan tindakan.

Pasal 39

Tata cara monitoring evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 sebagai berikut :

- a. melakukan pemantauan ke posyandu pada saat pengukuran balita dan pemberian makanan tambahan;
- b. melakukan pemantauan ke sekolah pendidikan anak usia dini pada saat pemberian makanan tambahan;
- c. melakukan pemantauan lingkungan masyarakat;
- d. melakukan pendataan *by name by Andres* balita di Desa yang berisiko *Stunting* dan *Stunting*.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 40

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sigi Biromaru
pada tanggal 7 Oktober 2024

BUPATI SIGI,

ttd

MOHAMAD IRWAN

Diundangkan di Sigi Biromaru
pada tanggal 7 Oktober 2024


SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SIGI,

ttd

NUIM HAYAT

BERITA DAERAH KABUPATEN SIGI TAHUN 2024 NOMOR 23

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN SIGI



RUSDIN, SH
Pembina Tkt.I

Nip. 197212052002121007

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI SIGI
NOMOR 23 TAHUN 2024
TENTANG
PERATURAN PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH
NOMOR 6 TAHUN 2022 TENTANG PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING DAN PENURUNAN ANGKA
KEMATIAN IBU DAN BAYI

STRATEGI AKSI BERSAMA DAN TEROBOSAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

A. Target Antara Percepatan Penurunan *Stunting*

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
a. Tersedianya layanan Intervensi Spesifik.	1. Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kantor Kementerian Agama Kabupaten Sigi, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	3. Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kementerian Agama, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	4. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Kebudayaan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP— ASI).	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	7. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	8. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	9. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Kesehatan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
b. Tersedianya layanan Intervensi Sensitif.	1. Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	2. Persentase kehamilan yang tidak diinginkan.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga, Dinas Kesehatan, Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Berencana, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan
	3. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Kementerian Agama, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan
	4. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di lokasi prioritas.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang, Dinas Kesehatan, Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan
	5. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di lokasi prioritas.	Target:% Tahun ...	Sekretariat Daerah	Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang, Dinas Kesehatan, Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	6. Cakupan Penerima Bantuan luran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional.	Target :.... jiwa Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.
	7. Cakupan keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memperoleh pendampingan.	Target : ...% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Kesehatan, Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	8. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.	Target:..... KK Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Kesehatan, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	9. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang <i>Stunting</i> di lokasi prioritas	Target: ...% Tahun	Sekretariat Daerah	Bapperida, Dinas Kesehatan, Kantor Kementerian Agama Kabupaten Sigi, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	10. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan.	Target:.....KK Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Sosial dan P3A Dinas Pangan Pertanian Peternakan dan Perikanan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.
	11. Persentase desa/ kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open <i>Defecation Free (ODF)</i> .	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Kesehatan, Dinas Perumahan dan Kawasan Pemukiman, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.

B. Uraian Pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Sigi

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
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	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Perangkat Daerah, dan Pemangku Kepentingan
	2. Terselenggaranya rapat koordinasi di tingkat kabupaten	Target: minimal 1 (satu) kali Tahun: setiap tahun	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Perangkat Daerah, dan Pemangku Kepentingan
	3. Terselenggaranya rembug <i>Stunting</i> tingkat kecamatan	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Perangkat Daerah, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan
	4. Tersedianya kebijakan/peraturan bupati tentang kewenangan desa/kelurahan dalam	Target: 1 Peraturan Bupati Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah dan Perangkat Daerah yang membidangi, Pemangku Kepentingan.
	5. Tersedianya bidan desa/kelurahan sesuai kebutuhan.	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	6. Jumlah desa/ kelurahan bebas <i>Stunting</i> .	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase Perangkat Daerah yang meningkatkan alokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah dan Pemangku Kepentingan.
b. Meningkatkan kapasitas Pemerintah Desa.	1. Jumlah pemerintah desa yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target:% seluruh desa Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dan Pemangku Kepentingan.
	2. Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi.	Target:% semua pendamping Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Sosial dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	3. Persentase desa/kelurahan yang kader pembangunan manusia- nya mendapatkan pembinaan dari Perangkat Daerah	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Perangkat Daerah Kabupaten dan Pemangku Kepentingan.
Pilar 2: Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat				
KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
a. Melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan.	1. Terlaksananya kampanye nasional pencegahan <i>Stunting</i> .	Target: 3 kanal/ metode Tahun: setiap bulan	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Dinas Komunikasi dan Informatika, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Camat, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS).	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang, Dinas Kesehatan, dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Camat, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	4. Persentase anak berusia di bawah lima tahun yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Camat, TP PKK, 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:	Sekretariat Daerah	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase desa/ kel. yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini terlatih pengasuhan stimulasi penanganan <i>Stunting</i> sebagai hasil pendidikan dan pelatihan	Target: ...% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	3. Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Pemangku Kepentingan.
	4. Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase desa/ kel. yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan.	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Camat, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga dengan modul kesehatan dan gizi.	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	7. Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Camat, TP PKK, 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	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kantor Kementerian Agama Kabupaten Sigi, dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan <i>Stunting</i> .	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Kantor Kementerian Agama Kabupaten Sigi, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, TP PKK, Tim Pendamping Keluarga, dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
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 di tingkat Kabupaten dan	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:% Tahun:	BAPPERIDA	Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase Kecamatan yang melaksanakan aksi konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	<p>3. Persentase desa/ kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dalam dokumen perencanaan dan penganggaran desa/kelurahan (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa, Rencana Kerja Pemerintah Desa, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan Rencana Kerja dan Anggaran Desa).</p>	<p>Target:% Tahun:</p>	<p>Sekretariat Daerah</p>	<p>Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah dan Pemangku Kepentingan.</p>
	<p>4. Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/ kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan <i>Stunting</i>.</p>	<p>Target:% Tahun:</p>	<p>Sekretariat Daerah</p>	<p>Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Pemerintah Desa, Dinas Kesehatan, dan Pemangku Kepentingan.</p>

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	5. Persentase desa/kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Target: ...% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman, Dinas Perhubungan dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase calon pengantin/ calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD).	Target: ...% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Kantor Kementerian Agama Kabupaten Sigi, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, dan Pemangku Kepentingan.
	8. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi.	Target: ...% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	9. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	Target: ...% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	10. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif	Target: ...% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	11. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI).	Target: ...% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	12. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	13. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan dan Pemangku Kepentingan.
	14. Persentase Kecamatan yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Dinas Tanaman Pangan, Hortikultura dan Perkebunan, Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	15. Persentase kecamatan yang mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan
b. melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga	1. Cakupan pendampingan keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Target: ...% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, 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 pranikah.	Target: ...% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Koordinator PLKB, Tim Pendamping Keluarga dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin).	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	4. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Target: 1 Tahun Setiap 6 bulan	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Koordinator PLKB, Tim Pendamping Keluarga dan Pemangku Kepentingan.
	5. Persentase Angka Kelahiran Menurut Kelompok Umur (<i>Age Specific fertility rate /ASFR</i>) (15-19) paling sedikit 18 per 1.000.	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kecamatan, Koordinator PLKB dan Pemangku Kepentingan.
	6. Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan.	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan, Kecamatan, Koordinator PLKB dan Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase Kebutuhan Ber-KB yang tidak terpenuhi (<i>unmet need</i>) pelayanan keluarga berencana.	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Koordinator PLKB dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
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:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Tanaman Pangan, Hortikultura dan Perkebunan, Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri.	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Tanaman Pangan, Hortikultura dan Perkebunan, Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase Keluarga Penerima Manfaat dengan ibu hamil, ibu menyusui dan anak berusia di bawah dua tahun yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur (karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, dan/atau Makanan Pendamping Air Susu Ibu	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Tanaman Pangan, Hortikultura dan Perkebunan, Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Kecamatan, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	4. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat.	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan Pemangku Kepentingan.
	5. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai.	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan Pemangku Kepentingan.
	6. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan.	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan Pemangku Kepentingan.
b. Meningkatkan kualitas sertifikasi pangan	Persentase pengawasan produk pangan sertifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha.	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Badan Pengawas Obat dan Makanan dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
Pilar 5: Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi				
a. Melakukan penguatan sistem Pemantauan dan Evaluasi terpadu Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	1. Persentase Kecamatan yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: ...% Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah dan Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase Pemerintah Desa yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: ...% Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan.
	3. Publikasi data <i>Stunting</i> di Kabupaten Sigi	Target: 1 (Satu) publikasi Tahun: setiap tahun	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Komunikasi dan Informatika, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	4. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Strategi Nasional Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang, Dinas Tanaman Pangan, Hortikultura dan Perkebunan, Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman, Dinas Perhubungan, Dinas Komunikasi dan Informatika, serta Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	5. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Pemerintah Daerah.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang, Dinas Tanaman Pangan, Hortikultura dan Perkebunan, Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman, Dinas Perhubungan, Dinas Komunikasi dan Informatika, serta Pemangku kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	6. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Kecamatan.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang, Dinas Tanaman Pangan, Hortikultura dan Perkebunan, Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman, Dinas Perhubungan, Dinas Komunikasi dan Informatika, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	7. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Pemerintah Desa/Kelurahan.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang, Dinas Tanaman Pangan, Hortikultura dan Perkebunan, Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Perumahan dan Permukiman, Dinas Perhubungan, Dinas Komunikasi dan Informatika, Kecamatan dan Pemangku Kepentingan.
	8. Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (<i>baduta Stunting</i>).	Target:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Pemangku Kepentingan.
b. Mengembangkan sistem data dan informasi terpadu.	1. Tersedianya sistem dana transfer ke daerah dan dana desa/ kelurahan yang mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> secara terintegrasi	Target: 1 Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Keuangan dan Aset Daerah, Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Pemerintah Desa.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	2. Tersedianya sistem data dan informasi terpadu untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target: 1 Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Komunikasi dan Informatika, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.
	3. Tersedianya data keluarga risiko <i>Stunting</i> yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA).	Target: 1 Tahun: setiap 6 bulan	Sekretariat Daerah	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Komunikasi dan Informatika, Koordinator PLKB, dan Pemangku Kepentingan.
	4. Tersedianya sistem skrining dan konseling calon Pasangan Usia Subur (PUS) siap nikah.	Target: 1 sistem Tahun:	Sekretariat Daerah	Kantor Kementerian Agama Kabupaten Sigi, Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Komunikasi dan Informatika, Koordinator PLKB, dan Kecamatan
	5. Persentase Kecamatan yang mengimplementasikan sistem data surveilans gizi elektronik dalam Pemantauan intervensi gizi untuk penurunan <i>Stunting</i>	Target:% Tahun	Sekretariat Daerah	Dinas Kesehatan, Kecamatan, dan Pemangku Kepentingan.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
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:% Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan Pemangku Kepentingan.
d. Mengembangkan sistem pengelolaan pengetahuan.	1. Tersusunnya rencana kerja (<i>platform</i>) berbagi pengetahuan untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 1 Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Pemangku Kepentingan.
	2. Tersusunnya sistem penghargaan bagi daerah dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target: 1 Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah.
	3. Tersedianya sistem insentif finansial bagi daerah yang dinilai berkinerja baik dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> terintegrasi	Target: 1 Tahun:	Sekretariat Daerah	Badan Keuangan dan Aset Daerah, Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa.

KEGIATAN	KELUARAN (<i>OUTPUT</i>)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	4. Tersusunnya kajian anggaran dan belanja pemerintah untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 1 Tahun: setiap tahun	Sekretariat Daerah	Badan Keuangan dan Aset Daerah, Badan Pertencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah, dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa.

BUPATI SIGI,

ttd

MOHAMAD IRWAN

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN SIGI




RUSDIN, SH
Pembina Tkt.I
Nip. 197212052002121007