BUPATI PIDIE
PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI PIDIE
NOMOR 67 TAHUN 2024

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENURUNAN STUNTING TAHUN 2025

BISMILLAHHIRAHMANIRAHIM

ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI PIDIE,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka percepatan penurunan stunting di Kabupaten Pidie, perlu dilakukan upaya yang terintegrasi dan berkelanjutan;

b. bahwa untuk meningkatkan efektivitas upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Pidie perlu menetapkan Rencana Aksi Daerah (RAD) Penurunan Stunting;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Penurunan Stunting Tahun 2025.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6888);

4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) 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 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6888);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 172, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6970);
6. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2024 tentang Kabupaten Pidie di Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6927);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
11. Qanun Kabupaten Pidie Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pidie (Lembaran Daerah Kabupaten Pidie Tahun 2016 Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Qanun Kabupaten Pidie Nomor 4 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Qanun Kabupaten Pidie Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Pidie (Lembaran Daerah Kabupaten Pidie Tahun 2020 Nomor 4);

12. Peraturan Bupati Pidie Nomor 77 Tahun 2017 Tentang Penurunan Stunting (Berita Daerah Kabupaten Pidie Tahun 2017 Nomor 77);
13. Peraturan Bupati Pidie Nomor 31 Tahun 2021 tentang Konvergensi Penanganan Dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi (Berita Daerah Kabupaten Pidie Tahun 2021 Nomor 31);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : RENCANA AKSI DAERAH PENURUNAN STUNTING TAHUN 2025.

## BAB I
## KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten Pidie adalah kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai batas-batas wilayah yang berwenang mengatur dan mengurus Urusan Pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri berdasarkan aspirasi masyarakat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom;
3. Bupati adalah Bupati Pidie;
4. Camat adalah Camat di Kabupaten Pidie;
5. Pemerintah Gampong adalah Keuchik Gampong dibantu Perangkat Gampong sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Gampong;
6. Keuchik adalah pimpinan suatu gampong yang memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan urusan rumah tangga gampong;
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;
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. Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis adalah Ibu Hamil dengan masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama;
11. Tablet Tambah Darah adalah tablet salut gula yang mengandung zat besi dan asam folat;

12. Pemberian Makanan Tambahan adalah pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan;
13. Kunjungan K4 adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan kala nifas, dan persiapan pemberian ASI dan kembalinnya reproduksi secara normal;
14. Imunisasi Dasar Lengkap merupakan salah satu pencegahan penyakit menular yang diberikan pada bayi usia 0-12 bulan, vaksin yang diberikan adalah hepatitis, BCG, Polio, Difteri Pertusis, Tetanus, dan Campak;
15. Kelas Parenting adalah upaya pendidikan yang dilaksanakan oleh keluarga dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia dalam keluarga dan lingkungan yang berbentuk kegiatan belajar secara mandiri;
16. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara guna menjamin warganegaranya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak;
17. Jaminan Kesehatan Nasional adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan;
18. Jaminan Kesehatan Daerah adalah bantuan pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang diberikan Pemerintah Daerah kepada masyarakat;
19. Seribu Hari Pertama Kehidupan adalah periode emas bagi tumbuh kembang seorang anak yang terdiri dari 270 (dua ratus tujuh puluh) hari sebelum kehamilan dan 730 (tujuh ratus tiga puluh) hari pada 2 (dua) tahun pertama kehidupan seorang anak;
20. Air Minum Layak adalah air minum yang terlindungi meliputi air ledeng (keran), keran umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimsl 10 m dari pembuangan kotoran, penampungan limbah dan pembuangan sampah. Tidak termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tanki, air sumur dan mata air tidak terlindung;
21. Sanitasi Layak adalah segala upaya yang dilakukan untuk menjamin terwujudnya kondisi yang memenuhi persyaratan kesehatan;
22. Rencana Aksi Daerah Penurunan Stunting Tahun 2025 yang selanjutnya disebut RAD Penanggulangan Stunting adalah Rencana Aksi Daerah Pencapaian Target Penurunan Stunting di Kabupaten Pidie Tahun 2025.

## BAB II
## STRATEGI DAERAH
## PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

### Pasal 2

(1) Dalam rangka Percepatan Penurunan Stunting, ditetapkan Strategi Daerah untuk pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting.

(2) Strategi Daerah Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
   a. menurunkan prevalensi Stunting;
   b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
   c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
   d. memperbaiki pola asuh;
   e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
   f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

### Pasal 3

Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting dengan kelompok sasaran meliputi:
a. remaja;
b. calon pengantin;
c. ibu hamil;
d. ibu menyusui; dan
e. anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.

### Pasal 4

Rencana Aksi Daerah Penurunan Stunting Tahun 2025 merupakan dokumen perencanaan sebagai pedoman dan arahan untuk intervensi penurunan Stunting dalam bentuk arah kebijakan, strategi dan program serta kegiatan.

### Pasal 5

(1) RAD Intervensi Penurunan Stunting di Kabupaten Pidie Tahun 2025 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

(2) RAD Intervensi Penurunan Stunting di Kabupaten Pidie Tahun 2025 menjadi pedoman dan didukung anggaran Perangkat Daerah Kabupaten Pidie dalam upaya penurunan Stunting di Kabupaten Pidie.

## BAB III
## PILAR INTERVENSI PENURUNAN STUNTING

### Pasal 6

Pilar intervensi penurunan Stunting dilaksanakan dengan aksi bersama meliputi:

a. komitmen kepemimpinan Pemerintahan daerah dan Pemerintahan Gampong;
b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
c. konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program konvergensi Intervensi Spesifik danIntervensi Sensitif nasional, daerah dan masyarakat;
d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat;
e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi; dan
f. pemantauan dan evaluasi.

## BAB IV
## PENYELENGGARAAN
## PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

### Pasal 7

(1) Strategi Daerah Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 menjadi acuan bagi Pemerintah Daerah, Pemerintah Gampong, dan Pemangku Kepentingan dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting.

(2) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah Kabupaten, dan Pemerintah Gampong melaksanakan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting.

(3) Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah Daerah Kabupaten, dan Pemerintah Gampong 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 8

(1) Pemerintah Gampong mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan Stunting ditingkat Gampong.

(2) Pemerintah Gampong memprioritaskan penggunaan dana gampong dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting. Pemerintah Gampong mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan gampong dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting.

Pasal 9

Pemerintah Daerah memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi kepada Pemerintah Gampong dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan gampong terkait Percepatan Penurunan Stunting sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 10

Lokasi prioritas Stunting ditetapkan dengan mempertimbangkan kabupaten dengan kriteria:
a. komitmen daerah;
b. persentase penduduk;
c. jumlah anak berusia di bawah lima tahun (balita) Stunting;
d. prevalensi anak berusia di bawah lima tahun balita) Stunting; dan
e. tingkat kemiskinan.

Pasal 11

Sasaran kegiatan intervensi penurunan Stunting, meliputi:
a. sasaran untuk intervensi gizi spesifik meliputi ibu hamil, ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan, sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan,
b. sasaran untuk intervensi gizi sensitif.

Pasal 12

(1) Intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dikoordinasikan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Pidie dalam Rencana Aksi Daerah (RAD).

(2) Kegiatan intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf a dengan sasaran ibu hamil sebagaimana meliputi:
   a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;
   b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
   c. mengatasi kekurangan iodium;
   d. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil;
   e. melindungi ibu hamil dari malaria; dan
   f. memberikan pelayanan kunjungan K4.

(3) Kegiatan intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf a dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan, meliputi :
   a. mendorong inisiasi menyusui dini; dan
   b. mendorong pemberian ASI eksklusif.

(4) Kegiatan intervensi gizi spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf a dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 23 (dua puluh tiga), meliputi:

a. mendorong melanjutkan pemberian ASI sehingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI;
b. menyediakan obat cacing;
c. menyediakan suplementasi zink;
d. memberikan perlindungan terhadap malaria;
e. memberikan imunisasi lengkap;
f. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

(5) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2), meliputi:
a. menyediakan dan memastikan akses pada air minum layak/ air bersih;
b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
c. menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
d. menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
e. Menyediakan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA);
f. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
g. memberikan edukasi melalui kelas parenting, bina keluarga balita;
h. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
i. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
j. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
k. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
l. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi; dan
m. kegiatan pendukung lainnya yang dilakukan oleh seluruh elemen masyarakat.

Pasal 13

Dalam pelaksanaan Strategi Daerah Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, disusun rencana aksi daerah melalui pendekatan keluarga berisiko Stunting, Rencana Aksi Daerah terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:
a. penyediaan data keluarga berisiko Stunting;
b. pendampingan keluarga berisiko Stunting;
c. pendampingan semua calon pengantin calon Pasangan Usia Subur (PUS);
d. surveilans keluarga berisiko Stunting; dan
e. audit kasus Stunting.

Pasal 14

(1) Penyediaan data keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf a bertujuan untuk menyediakan data operasional melalui:
a. penapisan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) 3 (tiga) bulan pranikah;

b. penapisan ibu hamil;
c. penapisan keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
d. penapisan keluarga dengan Pasangan Usia Subur (PUS) pasca persalinan dan pasca keguguran;
e. penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia di bawah lima tahun (balita);
f. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana jamban dan air bersih; dan
g. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.

(2) Pendampingan keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf b bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui:
a. penyuluhan;
b. fasilitasi pelayanan rujukan; dan
c. fasilitasi penerimaan program bantuan sosial.

(3) Pendampingan semua calon pengantin calon Pasangan Usia Subur (PUS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf c wajib diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.

(4) Surveilans keluarga berisiko Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan Stunting.

(5) Audit kasus Stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus Stunting sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

## BAB V
## KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

### Bagian Kesatu
### Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kabupaten

### Pasal 15

(1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Kabupaten, Bupati menetapkan tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Kabupaten.

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

(3) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas perangkat daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK).

(4) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat kabupaten disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Daerah.

Bagian Kedua
Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Gampong

Pasal 16

(1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Gampong, Camat menetapkan Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Gampong.

(2) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Gampong bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Gampong.

(3) Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Gampong 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); dan
d. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/atau Sub-PPKBD/ Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.

(5) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat Gampong di sesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Gampong.

BAB VI
PERAN PEMERINTAH GAMPONG DAN MASYARAKAT

Pasal 17

(1) Pemerintah Gampong menetapkan prioritas perencanaan pembangunan Gampong dan alokasi pendanaan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong untuk Intervensi Penurunan Stunting.

(2) Pemerintah Gampong mengoptimalkan peran kelembagaan masyarakat Gampong melalui Posyandu, PAUD, PKK dan lainnya dalam intervensi penurunan Stunting di Gampong.

(3) Pemerintah Gampong memberikan dukungan mobilitasi dan penyediaan insentif bagi Kader Pembangunan Manusia di Gampong.

(4) Kader Pembangunan Manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah personil kader Gampong dan kader Posyandu/kader PAUD/kader Kesehatan atau lainnya, yang mendapat dukungan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong dan ditugaskan dalam Intervensi Penurunan Stunting di Gampong melalui Keputusan Camat.

(5) Pemerintah Gampong memberikan dukungan kampanye publik dan komunikasi terkait perubahan perilaku di tingkat Gampong.

(6) Pemerintah Gampong melakukan koordinasi bersama Tim Percepatan Intervensi Penurunan Stunting.

Pasal 18

(1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan serta seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat.

(2) Dalam rangka Penanggulangan Stunting dan intervensinya, masyarakat Gampong dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah.

BAB VIII
PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN

Pasal 19

Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan bertujuan untuk:
a. mengetahui tahapan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting;
b. memberikan laporan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting;
c. menjadi pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Penurunan Stunting; dan
d. menjadi pertimbangan pemberian rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting.

BAB IX
PENDANAAN

Pasal 20

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya Intervensi Penurunan Stunting bersumber dari Anggran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB X
PENUTUP

Pasal 21

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di : Sigli
Pada tanggal : 16 Desember 2024 M
14 Jumadil Akhir 1446 H

Pj. BUPATI PIDIE,

SAMSUL AZHAR

Diundangkan di : Sigli
Pada tanggal : 16 Desember 2024 M
14 Jumadil Akhir 1446 H

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PIDIE,

JUFRIZAL

BERITA DAERAH KABUPATEN PIDIE TAHUN 2024 NOMOR 68

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI PIDIE
Nomor : 67 Tahun 2024
Tanggal : 16 Desember 2024 M
14 Jumadil Akhir 1446 H

PROGRAM, KEGIATAN DAN TARGET KINERJA RENCANA AKSI DAERAH (RAD) STUNTING KABUPATEN PIDIE

| KODE SUB KEGIATAN | NOMENKLATUR | INDIKATOR KEGIATAN | TARGET KINERJA TAHUN 2025 | SUMBER DANA | ORGANISASI PELAKSANA |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.14.03.2.01.008 | Program: Pembinaan Keluarga Berencana (KB)<br>Kegiatan: Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal<br>Sub. Kegiatan: Pengendalian Program KKBPK | 1. Keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan | 80% | DAK Non Fisik-BOKB-KB | DP3AKB |
| | | 2. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang stunting dilokasi prioritas | 50% | DAK Non Fisik-BOKB-KB | DP3AKB |
| | | 3. Desa/Kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita ( BKB ) tentang pengasuhan 1000 HPK | 70% | - DAK Non Fisik-BOKB-KB -DAU | DP3AKB |
| 2.14.03.2.01.0014 | Program: Pembinaan Keluarga Berencana<br>Kegiatan: Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal<br>Sub. Kegiatan: Advokasi Program Bangga Kencana oleh Pokja Advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja | Persentase kabupaten/kota dengan Age Specifik Fertility Rate/ASFR( 15-19 ) paling sedikit 18 per 1.000 | 19% | DAK Non Fisik-BOKB-KB | DP3AKB |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.14.03.2.03.0003 | Program: Pembinaan Keluarga Berencana (KB)<br>Kegiatan: Pengendalian dan Pendistrubusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi Serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota<br>Sub. Kegiatan: Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) | Pelayanan Keluarga Berencana ( KB ) pasca persalinan | 60% | DAK Non Fisik-BOKB-KB | DP3AKB |
| 2.14.03.2.03.0008 | Program: Pembinaan Keluarga Berencana (KB)<br>Kegiatan: Pengendalian dan Pendistrubusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi Serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota<br>Sub. Kegiatan: Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya | 1. Persentase Unmet Need pelayanan keluarga berencana | 13% | DAK Non Fisik-BOKB-KB | DP3AKB |
| | | 2. Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan | 15% | DAK Non Fisik-BOKB-KB | DP3AKB |
| 2.14.03.2.04..008 | Program: Pembinaan Keluarga Berencana<br>Kegiatan: Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan | 1. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko stunting | 100% | DAK Non Fisik-BOKB-KB | DP3AKB |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB<br>Sub. Kegiatan: Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana di Kampung Keluarga Berkualitas | 2. Tersedianya data keluarga risiko stunting Melalui sistem Informasi Keluarga | 100% | DAK Non Fisik-BOKB-KB | DP3AKB |
| | | 3. Pusat Informasi dan Konseling ( PIK ) Remaja dan Bina Keluarga Remaja ( BKR ) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja | 70% | DAK Non Fisik-BOKB-KB | DP3AKB |
| 2.09.03.2.01.0002 | Program: Program Pengelolaan Sumber Daya Ekonomi Untuk Kedaulatan Dan Kemandirian Pangan Kegiatan: Penyediaan Infrastruktur dan Seluruh Pendukung Kemandirian Pangan sesuai Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota<br>Sub. Kegiatan: Penyediaan Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal | Angka Ketersediaan energi perkapita | 643 Kg/kapita/th | DAK NON FISIK | Dinas Pertanian dan Pangan |
| 1.02.02.2.02.0005 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0015 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.02.02.2.02.0015 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0015 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0015 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0015 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0015 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0001 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0001 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0003 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0003 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| | | Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.02.02.2.02.0015 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0004 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0004 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0004 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0004 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0004 | Pengelolaan Pelayanan KPelayanan Imunisasi (imunisasi rutin, antigen baru, BIAS, sweeping, DOFU, Catch up, ORI, BLF, dll) di Posyandu/ Sekolah/ Pos Imunisasi Lainnyaesehatan Balita | Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| 1.02.02.2.02.0004 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar | 85 % | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |
| X.XX.01.2.06.0009 . | Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 7.01.02.2.01.0001 | Koordinasi/Sinergi Perencanaan dan Pelaksanaan Kegiatan Pemerintahan dengan Perangkat Daerah dan Instansi Vertikal Terkait | Jumlah Laporan Koordinasi/Sinergi Perencanaan dan Pelaksanaan Kegiatan Pemerintahan dengan Perangkat Daerah dan Instansi Vertikal Terkait | | DAK NON-FISIK | Dinas Kesehatan |

a/ Pj. BUPATI PIDIE,

SAMSUL AZHAR