



BUPATI BANTUL  
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
PERATURAN BUPATI BANTUL  
NOMOR 72 TAHUN 2019  
TENTANG  
PENANGGULANGAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANTUL,

- Menimbang : a. bahwa terjadinya *stunting* pada balita di Kabupaten Bantul dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh faktor yang bersifat multi dimensi;
- b. bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, diperlukan kebijakan Pemerintah Daerah dalam bentuk Peraturan Bupati;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penanggulangan Stunting;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 44);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

4. 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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Tahun 1950 Nomor 12, 13, 14, dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Djawa Timur/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 59);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
9. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 43/PERMENTAN/OT.140/7/2010 Tahun 2010 tentang Pedoman Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 383);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755);

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1438);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1840);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A Bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 441);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENANGGULANGAN *STUNTING*.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak-anak akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.

2. Upaya perbaikan gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
3. Intervensi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan, pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek.
4. Intervensi Sensitif adalah intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum.
5. Surveilans gizi adalah proses pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan.
6. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
7. ASI eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan dalam jangka waktu 6 (enam) bulan, tanpa memberikan makanan/minuman pendamping atau pengganti lain selain ASI.
8. Inisiasi Menyusui Dini adalah proses menyusui segera yang dilakukan dalam satu jam pertama setelah bayi lahir.
9. Satu jam pertama kelahiran bayi adalah saat paling penting karena di masa satu jam pertama ini, terjadi fase kehidupan yang mempengaruhi proses menyusui.
10. Daerah adalah Kabupaten Bantul.
11. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
12. Bupati adalah Bupati Bantul.
13. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
14. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
15. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

## Pasal 2

Azas-azas penanggulangan *stunting* adalah:

- a. bertindak cepat dan akurat;
- b. penguatan kelembagaan dan kerja sama;
- c. transparansi;
- d. peka budaya; dan
- e. akuntabilitas.

## Pasal 3

Penanggulangan *stunting* dimaksudkan untuk meningkatkan gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui:

- a. perbaikan pola konsumsi makanan;
- b. perbaikan perilaku sadar gizi;
- c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
- d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

## Pasal 4

Penanggulangan *stunting* bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat.

## BAB II

### PILAR PENANGGULANGAN *STUNTING*

## Pasal 5

Pilar penanggulangan *stunting* dilaksanakan dengan aksi bersama meliputi:

- a. komitmen pimpinan daerah;
- b. kampanye dengan fokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas;
- c. *konvergensi*, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat;
- d. mendorong kebijakan ketahanan pangan dan gizi; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

## BAB III

### INTERVENSI SPESIFIK DAN INTERVENSI SENSITIF

#### Bagian Kesatu

#### Sasaran

## Pasal 6

(1) Sasaran kegiatan penanggulangan *stunting*, meliputi:

- a. sasaran untuk intervensi spesifik; dan

- b. sasaran untuk intervensi sensitif.
- (2) Sasaran untuk intervensi spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
  - a. ibu hamil;
  - b. ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan; dan
  - c. ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) bulan sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan.
- (3) Sasaran untuk intervensi sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b yaitu masyarakat umum, khususnya keluarga.

## Bagian Kedua Kegiatan

### Pasal 7

- (1) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf a, 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; dan
  - e. melindungi ibu hamil dari malaria.
- (2) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) huruf b, meliputi:
  - a. mendorong Inisiasi Menyusu Dini; dan
  - b. mendorong pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Kegiatan intervensi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 23 (dua puluh tiga) bulan sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (2) huruf c, meliputi:
  - a. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga usia 23 (dua puluh tiga) bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI;
  - b. menyediakan obat cacing;
  - c. menyediakan suplementasi zink;
  - d. memberikan perlindungan terhadap malaria;
  - e. memberikan imunisasi lengkap; dan
  - f. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

- (4) Kegiatan intervensi gizi sensitif dengan sasaran masyarakat umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3), meliputi:
- a. menyediakan dan memastikan akses pada 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. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
  - f. memberikan pendidikan anak usia dini universal;
  - g. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
  - h. memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja;
  - i. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;
  - j. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi; dan
  - k. kegiatan pendukung lainnya yang dilakukan oleh seluruh elemen masyarakat.

### Bagian Ketiga Rencana Aksi Daerah

#### Pasal 8

- (1) Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) dikoordinasikan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantul dalam Rencana Aksi Daerah (RAD).
- (2) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (3) Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimasukkan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan yang didukung anggaran dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan dan pihak lain.

### BAB IV PENANGGULANGAN STUNTING

#### Bagian Kesatu Pemberdayaan dan Kemandirian Keluarga

#### Pasal 9

- (1) Dalam upaya penanggulangan *stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui pemberdayaan dan kemandirian keluarga.

- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
- (3) Pemberdayaan dan kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri yang didampingi oleh tenaga kesehatan secara berkala, kontinyu dan terintegrasi.
- (4) Pemberdayaan dan kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi:
  - a. keluarga menyadari pentingnya kesehatan dan gizi;
  - b. keluarga mengetahui apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan dan gizi;
  - c. keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan; dan
  - d. keluarga memanfaatkan dan berupaya mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan.

## Bagian Kedua

### Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

#### Pasal 10

- (1) Dalam upaya mempercepat penanggulangan *stunting* dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk menyinergikan tindakan/upaya promotif dan preventif masalah *stunting* serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. peningkatan aktivitas fisik;
  - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
  - c. penyediaan pangan aman dan sehat serta percepatan perbaikan gizi;
  - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
  - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
  - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas Kesehatan dan seluruh Perangkat Daerah.



Bagian Ketiga  
Gerakan Peduli Seribu Hari Pertama Kehidupan

Pasal 11

- (1) Gerakan Peduli Seribu Hari Pertama Kehidupan merupakan komitmen bersama antara Pemerintah Daerah dan masyarakat sebagai gerakan partisipasi untuk percepatan penanggulangan *stunting*.
- (2) Gerakan Peduli Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (3) Gerakan Peduli Seribu Hari Pertama Kehidupan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk kegiatan antara lain:
  - a. penandatanganan deklarasi *stunting* oleh Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
  - b. komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formal maupun informal;
  - c. kampanye diberbagai media;
  - d. pemberian penghargaan bagi masyarakat yang peduli terhadap penanggulangan *stunting*; dan/atau
  - e. kegiatan lain yang mendukung.

BAB V

EDUKASI, PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Bagian Kesatu

Edukasi Gizi

Pasal 12

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait dengan gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. pengertian gizi;
  - b. masalah gizi;
  - c. faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan
  - d. praktik-praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.
- (3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan dan pihak terkait.

## Bagian Kedua

### Pelatihan Gizi

#### Pasal 13

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* yang berkualitas.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas Kesehatan dan pihak terkait.

## Bagian Ketiga

### Penyuluhan Gizi

#### Pasal 14

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi dalam upaya penanggulangan *stunting* juga dapat dilakukan selain di tempat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kondisi masyarakat.

## BAB VI

### PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

#### Pasal 15

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan intervensi yang tepat dalam penanggulangan *stunting*.
- (2) Penelitian dan pengembangan hasil penelitian gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma yang berlaku dalam masyarakat.

BAB VII  
PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 16

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab penanggulangan *stunting* di Kabupaten Bantul kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantul.
- (2) Pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab penanggulangan *stunting* di Kabupaten Bantul sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Penanggulangan *Stunting* Kabupaten Bantul.
- (3) Tim Penanggulangan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur:
  - a. pemerintah daerah;
  - b. masyarakat;
  - c. akademisi;
  - d. praktisi; dan
  - e. pelaku usaha.
- (4) Tim Penanggulangan *Stunting* Kabupaten Bantul sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas:
  - a. menyusun Rencana Aksi Daerah (RAD);
  - b. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya penanggulangan *stunting*;
  - c. mengkaji dan menganalisis permasalahan *stunting* dan perbaikan gizi di Kabupaten Bantul;
  - d. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program penanggulangan *stunting* di Kabupaten Bantul;
  - e. melaksanakan dan mengalokasikan program penanggulangan *stunting* di Kabupaten Bantul dalam bentuk kegiatan yang berkelanjutan;
  - f. monitoring dan mengevaluasi program penanggulangan *stunting* di Kabupaten Bantul.
  - g. memberikan sosialisasi kepada masyarakat sampai tingkat Desa sehubungan dengan program penanggulangan *stunting* di Kabupaten Bantul;
  - h. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan upaya penanggulangan *stunting* di Kabupaten Bantul; dan
  - i. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.
- (5) Tim Penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VIII  
PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PENANGGULANGAN *STUNTING*

Pasal 17

- (1) Dalam upaya penanggulangan *stunting* dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi.
- (2) Penajaman sasaran wilayah penanggulangan *stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pertimbangan yang meliputi:
  - a. tingginya angka kejadian *stunting*;
  - b. perlunya efisiensi sumber daya;
  - c. fokus dalam implementasi dan efektivitas percepatan penanggulangan *stunting*;
  - d. pengukuran target pencapaian yang lebih terkendali; dan
  - e. dapat dijadikan dasar perubahan.

BAB IX  
PERAN PEMERINTAH DESA

Pasal 18

- (1) Pemerintah Desa menetapkan prioritas perencanaan pembangunan Desa dan alokasi pendanaan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa untuk penanggulangan *stunting* di Desa.
- (2) Pemerintah Desa mengoptimalkan peran kelembagaan masyarakat Desa melalui Posyandu, PAUD, PKK dan lainnya dalam penanggulangan *stunting* di Desa.
- (3) Pemerintah Desa memberikan dukungan mobilisasi dan penyediaan insentif bagi Kader Pembangunan Manusia (KPM) di Desa.
- (4) Kader Pembangunan Manusia (KPM) sebagaimana dimaksud pada ayat (3) adalah personil kader Desa dari kader Posyandu/kader PAUD/kader kesehatan atau lainnya, yang sudah mendapat dukungan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan ditugaskan dalam penanggulangan *stunting* di Desa melalui Keputusan Lurah.
- (5) Pemerintah Desa memberikan dukungan kampanye publik dan komunikasi terkait perubahan perilaku di tingkat Desa.
- (6) Pemerintah Desa melakukan koordinasi bersama Tim Penanggulangan *Stunting* Kabupaten, Perangkat Daerah terkait, Puskesmas dan lainnya dalam penanggulangan *stunting* di Desa.

## BAB X

### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 19

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan serta seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Dalam rangka penanggulangan *stunting* dan intervensinya, masyarakat Desa dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal di bidang kesehatan dan gizi.
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat di bidang gizi dan penanggulangan *stunting* agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

## BAB XI

### PENCATATAN DAN PELAPORAN

#### Pasal 20

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan upaya penanggulangan *stunting*.
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan memanfaatkan Teknologi Informasi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

## BAB XII

### PENDANAAN

#### Pasal 21

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penanggulangan *stunting* bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bantul  
pada tanggal 2 Juli 2019  
BUPATI BANTUL,

ttd

SUHARSONO

Diundangkan di Bantul  
pada tanggal 2 Juli 2019

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANTUL,

ttd

HELMI JAMHARIS

BERITA DAERAH KABUPATEN BANTUL TAHUN 2019 NOMOR 72

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA

a.n. SEKRETARIS DAERAH KAB. BANTUL  
ASISTEN PEMERINTAHAN  
u.b. Kepala Bagian Hukum



RENCANA AKSI DAERAH (RAD) PENANGGULANGAN STUNTING TAHUN 2019 - 2021

No	Perangkat Daerah / Instansi / Bidang	Program / Kegiatan	Indikator	Kelompok Sasaran	Satuan	Target Per Tahun		
						2019	2020	2021
1.	Bappeda	Mengkoordinasikan Kegiatan Penanggulangan Stunting, Membentuk Tim Penanggulangan Stunting	Tim Penanggulangan Stunting	OPD dan Lintas Sektor Terkait	Kegiatan	terlaksanan ya koord.	terlaksanan ya koord.	terlaksanan ya koord.
		Melakukan Fasilitasi, Koordinasi, Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Penanggulangan Stunting	Terlaksananya Kegiatan Penanggulangan Stunting	OPD dan Lintas Sektor Terkait	Kegiatan			
2.	Bagian Administrasi Pemerintahan Desa	Penyusunan Kebijakan tentang Penggunaan Dana Desa Yang di Realisasi Dalam Peraturan Bupati Nomor 9 Tahun 2019 tentang Tata Cara Pembagian dan Penetapan Rincian Dana Desa Setiap Desa di Kabupaten Bantul Tahun Anggaran 2019 dalam BAB III : Penyaluran Dana Desa Pasal 9 ayat (6) : Penyaluran Dana Desa dari RKUD ke RKD Tahap III di Laksanakan Setelah Bupati Menerima Laporan Realisasi Penyerapan dan Capaian Output Dana Desa Sampai Dengan Tahap II dan Laporan Konvergensi Pencegahan Stunting Tahun Sebelumnya Dari Lurah Desa	Dokumen Perbup No 9 Tahun 2019 Tentang Tata Cara Pembagian dan Penetapan Rincian Dana Desa di Kabupaten Bantul Tahun Anggaran 2019	Desa	Unit	1	1	1
3.	Dinas Kesehatan	KPP adalah proses intervensi antar individu atau komunitas dimana seseorang membuat strategi komunikasi untuk mempromosikan perilaku yang positif	Jumlah Tenaga Kesehatan yang mendapatkan pelatihan KPP	Tenaga Gizi, Tenaga Promosi Kesehatan, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Bidan	Kegiatan	1	1	1

		Pemeriksaan Sampel Air di Lokus Penanggulangan Stunting	Jumlah dan Hasil Pemeriksaan Sampel Air di Lokus Penanggulangan Stunting	Masyarakat	Sampel	50	Sesuai Dengan Jumlah Stunting Pada Tahun Berjalan	
		Workshop Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Berkelanjutan	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Berkelanjutan di Kabupaten Bantul	Masyarakat	Desa	27	35	45
		Pengadaan Cetakan Jamban	Jumlah Cetakan Jamban	Masyarakat	Paket	27	75	75
		Kampanye Penanggulangan Stunting	Terlaksananya Kegiatan Kampanye	Remaja, Karang Taruna, Guru UKS, Guru PAUD	Orang	500	-	500
		Iklan tayang TVRI Angkringan Penaggulangan Stunting	Terlaksananya Kegiatan Angkringan	Masyarakat Umum	Kali	3	-	1
		Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Balita Kurus dan Sangat Kurus	Balita Kurus dan Sangat Kurus Mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan pemulihan	Balita Kurus dan Sangat Kurus	Orang	600	600	600
		Pemberian PMT pada ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis	Orang	300	300	300
		Audit Kasus Gizi Buruk		27 Puskesmas	Kali	1	1	1
		Workshop Terpadu Penanggulangan Masalah Gizi		Lintas Sektor dan Lintas Program	Orang	1	1	1
		Penanggulangan Anemia Remaja dan Karang Taruna Melalui Program Sekolah Peduli Kasus Anemia (SEPEKAN)		Remaja Sekolah dan Karang Taruna	Orang	100	100	100
		Pendampingan Pemberian ASI Eksklusif		Kader Kesehatan di 4 Lokasi Puskesmas Dengan Capaian ASI Eks Rendah	Orang	30 x 4	30 x 4	30 x 4
		Pembentukan Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Masalah Gizi		Masyarakat Dusun Model	Kali	2	2	2



		Pengadaan Antropometri Kit			Unit	135	135	
		Penyusunan Regulasi Penanggulangan Stunting (PERBUP dan RAD Stunting)		Lintas Sektor dan Lintas Program	Kali	4	-	-
		Koordinasi dan Konvergensi Lintas Sektor dan Lintas Program dalam Penanggulangan Stunting		Lintas Sektor dan Lintas Program	Kali	4	-	-
		<b>Penguatan Penggerakan Intervensi Penanggulangan Stunting</b>						
		Sosialisasi Pendataan Sasaran Balita		10 Lokus Penanggulangan Stunting	Kali	3	-	-
		Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Pemantauan Pertumbuhan		10 Lokus Penanggulangan Stunting	Kali	1	-	-
		Pendampingan Balita Stunting Oleh Kader		10 Lokus Penanggulangan Stunting	Kali	3	-	-
		Pelatihan Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak (PMBA) Bagi Kader		Kader di 10 Lokus Penanggulangan Stunting	Kali	1 x	-	-
		Konseling Ibu Dokter Ahli Kepada Ibu Dengan Balita Stunting		10 Lokus Penanggulangan Stunting	Kali	1 x	-	-
		<b>Monitoring dan Evaluasi</b>						
		Evaluasi Pendampingan Balita Stunting, Evaluasi Pendataan Balita Stunting		10 Lokus Penanggulangan Stunting	Kali	1 x	-	-
		<b>Orientasi Strategi perubahan perilaku</b>						
		Kampanye dan Deklarasi Penanggulangan Stunting		OPD Lintas Sektor dan Lintas Program, Masyarakat, Sekolah	Kali	1	-	-
		Peningkatan Kapasitas Petugas Imunisasi	Jumlah Peningkatan Kapasitas Petugas Imunisasi	Puskesmas dan Fasilitas Layanan Masyarakat Swasta	Kali	15	15	18

		Perencanaan dan Evaluasi Program Imunisasi	Jumlah Perencanaan dan Evaluasi Program Imunisasi	Puskesmas	Kali	18	18	20
		Distribusi Vaksin	Jumlah Distribusi Vaksin	Puskesmas	Kali (perkali adalah semua puskesmas perbulan)	2	2	2
		Pemberian Obat Cacing	Sebagai Salah Satu Cara Untuk Penanggulangan Stunting dan Kemungkinan Bisa menurunkan angka penilaian stunting di DIY	1. Paud / Anak Bermain	Setiap Anak di Berikan Obat Cacing	50%	70%	80%
				2. TK				
				3. SD				
				4. Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Yang di Periksa Fesesnya dan Terindikasi Positif Cacing	Orang			
		Melibatkan Kemitraan Intitusi Pendidikan	Jumlah Institusi Pendidikan Yang Terlibat Dalam Penanggulangan Stunting	Institusi Pendidikan Yang Bermitra Dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul	Perguruan Tinggi	10	10	10
	<b>Puskesmas</b>	Kelas Balita Bawah Dua Tahun Ceting Seni	Status Gizi Balita Bawah Dua Tahun	Balita Stunting	80 Orang			
		Roadshow Penguatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)	Peningkatan Pengetahuan dan Partisipasi Masyarakat	Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Pengasuh Balita dan Kader	250 Orang			
		Pemeriksaan Air Bersih Pada Keluarga Balita Stunting	Kondisi Air Bersih pada Keluarga Bebas Bakteri E.coli	Keluarga Balita Stunting	171 Rumah Tangga			
		Edukasi Cuci Tangan Pake Sabun (CTPS) Pada Keluarga Balita Stunting	Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Keluarga	Keluarga Balita Stunting	172 Rumah Tangga			

		Dukungan Keluarga Dengan Larangan Merokok di Rumah, Dekat Ibu Hamil dan Balita Serta di Sekolah Kawasan Sehat Bebas Asap Rokok (Kasebar)	Jumlah Rumah Tangga Yang Tidak Merokok di Dalam Rumah	Seluruh Rumah Tangga di Wilayah Puskesmas Jetis II	7 Dusun			
		Meningkatkan Capaian Imunisasi Dasar Lengkap	>95% Balita Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap	Balita Yang Imunisasi di Puskesmas/BPM/ Klinik	326 Bayi			
		GEMILANG (Gerakan Makan Ikan Lengkapi Gizi Seimbang )	Jumlah Posyandu Yang Mendapat Bahan Kontak Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan	Balita ( 6 - 59 Bulan ) di Posyandu	Persentase	100%	100%	100%
		<b>INOVASI : BANTING HARGA SEPATU ( BALITA STUNTING HARUS diceGAh SEcara tePAT dan terpadu )</b>						
		Kelas Ibu	Persentase Cakupan Kontak Pertama Ibu Hamil Dengan Tenaga Kesehatan	Ibu Hamil	Kegiatan	8	8	8
			Persentase Cakupan Ibu Hamil Yang Sudah Kontak 4 Kali Dengan Tenaga Kesehatan Dengan Kriteria Waktu, Trimester 1 Satu Kali, Trimester 2 Satu Kali, Trimester 3 Dua Kali (K4 Ibu Hamil)					
			Persentase Cakupan Inisiasi Menyusui Dini					
			Persentase Cakupan Asi Eksklusif					
		Kelas Calon Pengantin	Persentase Remaja Dapat Tablet Tambahan Darah (TTD)	Calon Pengantin	Kegiatan	2	2	2
		Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh	Persentase Balita Gizi Kurang	Balita	Kegiatan	39	78	78
			Persentase Balita Gizi Buruk					

		Kembang (SDIDTK) Balita	Persentase Balita Stunting					
			Persentase Balita Gizi Kurus					
	Kunjungan Ibu Hamil ,Ibu Nifas, Bayi Baru Lahir Resiko Tinggi		Persentase K4 Ibu Hamil	Bumil,Ibu Nifas, Bayi baru Lahir Resiko Tinggi	Bulan	12	12	12
			Persentase ASI Eksklusif					
			Cakupan Vitamin A Ibu Nifas					
			Persentase Panjang Bayi Lahir Rendah dan Berat Badan Lahir Rendah					
	Pendataan Balita Stunting		Persentase Balita Stunting	Balita	Kegiatan		78	78
	Pemantauan Kesehatan Balita		1.Persentase Cakupan Balita yang Datang di Posyandu Dengan Seluruh Balita di Wilayah	Balita	Bulan	12	12	12
			2.Persentase Cakupan Balita Yang Naik Berat Badannya Dengan Balita Yang Datang					
	Perawatan Kesehatan Masyarakat ( <i>Public Health Nursing</i> ) Kasus Rawan Gizi dan Balita Stunting		Persentase Balita Stunting	Bayi dan Balita Stunting	Kegiatan	100	60	50
	Klas Keluarga		Persentase Balita Stunting	Keluarga Dengan Balita Stunting	Kegiatan	5	3	3
	Rakor Tim Stunting		Persentase Balita Stunting	Lintas Sektor	Kegiatan	1	2	1
	Pelatihan Klas Remaja		Persentase Remaja Dapat Tablet Tambah Daerah (TTD)	Remaja	Kegiatan	2	1	0
	Pembentukan Klas Remaja		Persentase Remaja Dapat Tablet Tambah Daerah (TTD)	Dusun	Kegiatan	1	4	0
	Monitoring dan Evaluasi Klas Remaja		Persentase Balita Stunting	Puskesmas	Kegiatan		2	2
	Sosilaisasi Pelatihan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA)		Persentase Balita Stunting	Puskesmas	Kegiatan		1	1

		Kampanye Stunting	Persentase Balita Stunting	Kecamatan	Kegiatan		1	0
		Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Persentase Cakupan Angka Bebas Jentik (ABJ) dan Permasalahan Kesehatan Lingkungan	Dusun	Bulan	12	12	12
		Pembinaan dan Pendampingan Tempat Tempat Umum (TTU) Sehat	Persentase Cakupan Tempat Tempat Umum (TTU) Yang Sehat	Sekolahan,Fasilitas Layanan Kesehatan	Kegiatan	2	2	2
		Pembinaan dan Pendampingan Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Sehat	Persentase Cakupan Tempat Pengolahan Makanan Yang Memenuhi Syarat		Kegiatan	2	2	2
		Sosialisasi Pemicuan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Persentase Desa Dengan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Lintas Sektor	Kegiatan	1	0	0
		Pemicuan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)		Masyarakat	Kegiatan	1	0	0
		Verifikasi Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)		Dusun	Kegiatan	12	0	0
		Kampanye dan Deklarasi Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)		Masyarakat	Kegiatan	1	0	0
		Penyuluhan/Edukasi Bersih Lingkungan	Persentase Cakupan Angka Bebas Jentik dan Permasalahan Kesehatan Lingkungan	Siswa SD dan PAUD	Kegiatan	3	3	3
		Evaluasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Persentase 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Lintas Sektor	Kegiatan		2	2
		Pemeriksaan Kualitas Air	Persentase Balita Stunting	Rumah Tangga	Titik		20	20
		Pembinaan dan Pendampingan Masyarakat /Kelompok (Dusun Percontohan)	Persentase Rumah Tangga Berprilaku Hidup Bersih dan Sehat					
			Pesentase Balita Stunting					
			Pesentase Balita Gizi Buruk					
			Pesentase Balita Kurang					

			Pesentase Cakupan ASI Eksklusif					
			Pesentase Cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Semua Unsur Masyarakat	Kegiatan	6	6	6
			Pesentase Remaja Dapat Tablet Tambah Darah (TTD)					
			Pesentase Bumil Kurang Energi Kronis (KEK)					
			Pesentase Bumil Anemia					
			Cakupan Tempat Tempat Umum (TTU) Yang Sehat					
			Cakupan Tempat Pengolahan Makanan Yang Memenuhi Syarat					
		Refreshing /Penyegaran Tehnis Kader (Cara Pengukuran,Motivator ASI, Penilaian Status Gizi,Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA)	Persentase Balita Stunting	Kader Balita	Kegiatan	4	4	4
			Persentase Cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)					
			Persentase Cakupan ASI Eksklusif					
		Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil 90 Tablet	Jumlah Ibu Hamil Mendapatkan Tablet Tambah Daerah (TTD) 90 Tablet	Ibu Hamil	Persentase	98%	98%	98.2%
		Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Jumlah Ibu Hamil Kurang Energi Kronis mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis	Persentase	90%	95%	100%
		Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Pada Balita Kurus	Jumlah Balita Kurus Mendapat Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan	Balita kurus	Persentase	85%	90%	95%

		Remaja Putri SMP, SMA dan Karang Taruna Mendapatkan Tablet Tambah Daerah (TTD) Satu Tablet Setiap Minggu Selama Satu Tahun	Jumlah Remaja Putri SMP, SMA dan Karang Taruna Mendapat Tablet Tambah Daerah (TTD) Satu Tablet Setiap Minggu Selama Satu Tahun	Remaja putri SMP, SMA dan Karang Taruna	Persentase	50%	55%	60%
		Jejaring Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir dan Anak (KIBBLA) dan Gerdu Pandu	Jumlah Ibu Hamil, Bayi dan Balita Yang di Periksa	Bumil, bayi dan balita	Persentase	100%	100%	100%
		Revolusi Family Planing	Jumlah Remaja Yang Mendapat Penyuluhan Kesehatan Produksi, Gizi dan Psikolog	Remaja Karang Taruna (Putra-Putri)	Persentase	20%	25%	30%
		Jambore Remaja	Jumlah Remaja Yang Mengikuti Jambore	Remaja Karang Taruna (putra-putri)	Persentase	100%	100%	100%
4	Dinas Lingkungan Hidup	Program Pengembangan Kinerja Pengolahan Persampahan	Jumlah Kelompok Pengelola Sampah	Masyarakat	Kelompok	139	142	145
		Penyediaan Prasarana dan Sarana Pengelolaan Persampahan	Jumlah Rumah Pilah Sampah/TPS 3R	Masyarakat	Unit	19	15	20
5.	Dinas Pertanian, Pangan, Kelautan dan Perikanan	Program Peningkatan Ketahanan Pangan Pertanian/Perkebunan	Ketersediaan Energi	Masyarakat	kkal/kap/hari	3090	3095	3100
			Ketersediaan Protein	Masyarakat	Gram/kap/hari	72.6	72.8	73
	Skor Pola Pangan Harapan		Masyarakat	Skor	93.5	93.6	93.7	
	Menurunnya Desa Rawan Pangan		Masyarakat	Angka	3	2	1	
	Meningkatnya Cadangan Pangan		Masyarakat	Persen %	1	1	1	
	Menurunnya Jumlah Pangan Tidak Aman		Masyarakat	Persen %	1.36	1.36	1.36	
	Meningkatnya Pemanfaatan Pekarangan		Kelompok Wanita Tani	Unit	10	16	5	
	b. Pertanian Bidang TPH Bun	Program Peningkatan Produksi Pertanian/Perkebunan	Produksi Tanaman Pangan	Kelompok Tani	Ton	231796.4	232.034	232,272.99
			Produksi Hortikultura	Kelompok Tani	Kwintal	6,624.39	6,697.25	6,772.60

			Produksi Perkebunan	Kelompok Tani	Ton	14,560.40	14,604.08	14,655.19
	<b>c. Peternakan</b>	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Ternak	Cakupan Ternak Yang di Potong Sesuai Dengan Kaidah Yang Benar	Peternak	Ekor	6,400	6,600	6,800
			Cakupan Pelayanan Kesehatan Ternak	Peternak	Ekor	5,000	5,500	6,000
		Program Peningkatan Produksi Hasil Peternakan	Angka Produksi Telur	Peternak	Ton	9,600	10,200	10,700
			Angka Produksi Susu	Peternak	Liter	480,000	530,000	580,000
		Program Peningkatan Pemasaran Hasil Produksi Peternakan	Persentase Pengawasan Pangan Asal Hewan Yang Aman, Sehat, Utuh, Halal	Peternak	%	45	46	47
	<b>d. Perikanan</b>	Program Peningkatan Produksi Perikanan	Produksi Perikanan	Pelaku Usaha Perikanan	Ton	13,198	13,383	13,577
			Cara Budidaya Ikan yang Baik (CBIB)	Pembudidaya ikan	Sertifikat	12	15	18
<b>6.</b>	<b>Dinas Pekerjaan Umum, Perumahan dan Kawasan Permukiman</b>	Pembangunan Sarana Sanitasi IPAL (Instalasi Pengolahan Air limbah) Komunal	Meningkatnya Jumlah Sarana Sanitasi Dengan Skala Komunal	75 Desa	Unit	6	6	6
		Pembangunan Tangki Septik Individu dan Peresapan	Meningkatnya Jumlah Sarana Sanitasi dengan Skala Individual	75 Desa	Unit	500	500	500
		Pembangunan Sambungan Rumah (SR) IPAL Terpusat Regional Sewon	Meningkatnya Jumlah Pengguna Sambungan Rumah IPAL Terpusat Regional Sewon	3 kecamatan (Sewon, Kasihan, Banguntapan)	Unit	500	500	500
		Perluasan SPAM (Sistem Penyediaan Air Minum) dan (SRM) Sambungan Rumah Murah	Meningkatnya Jumlah Akses ke Sarana Air Minum Yang Aman (perpipaan)	75 Desa	Jaringan	1000	1000	1000



7.	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Sosialisasi Tentang Stunting	Tersampaikan Informasi/ Pemahaman Pencegahan Stunting Bagi Warga Masyarakat	1.Kecamatan (17) @ 1 Orang Kader	Kegiatan	3	6	9
			Terbentuknya Kader Pembangunan Manusia (KPM) di Desa	2.Des a (75) @ 1 Orang Kader	Orang	92	92	92
		Pendampingan dan Pembinaan Kader Pembangunan Masyarakat (KPM)	Optimalisasi Tugas dan Peran Kader Pembangunan Masyarakat Dalam Fasilitas Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa	1.Des a (75) @ 1 org Kader	Orang	167	167	167
				2.KPM (75) @ 1 Orang Kader	Orang			
				3. Kecamatan (17)	Orang			
		Monitoring dan Evaluasi	Terlaksanany a Konvergensi pencegahan Stunting Kabupaten Bantul di 75 Desa	1.Des a (75) @ 1 org kader	Kegiatan	10	17	17
				2.KPM (75) @ 1 Orang Kader				
		Pengadaan Bina Keluarga Balita (BKB) Kit Desa Stunting	Meningkatny a kualitas Kegiatan Bina Keluarga Balita Stunting di Desa Stunting	10 Desa Stunting	Paket	10	10	15
		Pengadaan Bina Keluarga Balita (BKB) Kit	Meningkatny a kualitas kegiatan Bina Keluarga Balita Stunting di Desa	17 Kecamatan	Paket	-	18	20
8.	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	Pengadaan Generasi Prestasi Kit	Meningkatny a Kegiatan Bina Keluarga Remaja dan Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja di Kabupaten Bantul	17 Kecamatan	Paket	-	35	35
		Program Keserasian Kebijakan Kependudukan						
		Digitalisasi Akta Catatan Sipil	Jumlah Kepemilikan Akta Kelahiran	Anak Usia 0-18 Tahun	Akta	95%	100%	100%
		Inovasi Pelayanan Akta Kelahiran dan Akta Kematian	Jumlah Penerbitan Akta Kelahiran dan Akta Kematian	Penduduk Bantul Secara Keseluruhan	Akta	70%	80%	85%

		Program Pemanfaatan Administrasi Kependudukan Pelaksanaan Kartu Identitas Anak (KIA)	jumlah penerbitan KIA (Kartu Identitas Anak)	Anak Usia 0-16 Tahun	Keping	80%	100%	100%
9.	Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga	Bantuan Pemberian Makanan Tambahan	Meningkatkan dan Memperbaiki Gizi Peserta Didik PAUD (TK, KB, TPA, Satuan Paud Sejenis)	Terpenuhinya Gizi Peserta Didik PAUD di Desa Lokus Penanggulangan Stunting	Lembaga PAUD	6	12	18
		Pelatihan Calon Pelatih (PCP) 1000 Hari Pertama Kehidupan	Meningkatkan Kompetensi Individu dan Pengetahuan Mengenai 1000 Hari Pertama Kehidupan	Terlaksananya Peningkatan Kompetensi Individu dan Pengetahuan tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan di Tingkat Nasional	Kader 1000 HPK (Dinas Pendidikan, Lembaga PAUD, PKK)	3	6	9
		Sosialisasi pengasuhan anak 1000 Hari Pertama Kehidupan	Meningkatkan Pengetahuan Penanganan 1000 Hari Pertama Kehidupan	Terlaksananya Peningkatan Pengetahuan Penanganan 1000 Hari Pertama Kehidupandi Kabupaten	Kader Kabupaten (Pengelola PAUD, PKK, Penilik, dan Pengawas)	200	200	200
10.	Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<b>Program Keserasian Kebijakan Peningkatan Kualitas anak dan Perempuan</b>						
		1. Kegiatan Sosialisasi dan Komunikasi Informasi dan Edukasi Kesetaraan Gender dan Perlindungan Anak	Sosialisasi Komunikasi Informasi dan Edukasi Pengarusutamaan Gender Kesetaraan Gender dan Perlindungan Anak di Desa	Desa	12 Desa	100%		
		2. Pengembangan Kabupaten Layak Anak	Tercapainya Kecamatan Layak Anak untuk Mendukung Kabupaten Layak Anak	1 Kabupaten (17 Kecamatan)	17 Kecamatan	100%		
		<b>Program Penguatan Kelembagaan Pengarusutamaan Gender dan Anak</b>						
		1. Penyusunan Pilah Gender dan Pemberdayaan Perempuan dan Anak	Terlaksananya Pengolahan, Updating dan Analisa Data Gender	300 Orang (100 Buku)	Bidang Terkait	100%		

		2. Pelatihan Bimbingan Manajemen Usaha, Lembaga Pemberdayaan Perempuan dan Anak	Terlaksananya Bimbingan Manajemen Usaha Bagi Kelompok Desa Prima dan Pendampingan Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA)	3 Kelompok	Kelompok	100%		
--	--	---	--	------------	----------	------	--	--

11.	Dinas Komunikasi dan Informatika	Diseminasi Informasi Terkait Prilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS)	Jumlah Iklan, Promosi tentang Perilaku Hidup Sehat Yang Mudah di Pahami oleh Masyarakat Melalui Saluran Informasi Publik, Media Cetak, Elektronik dan Forum-Forum Komunikasi	Masyarakat	Kegiatan	menyesuaikan	menyesuaikan	menyesuaikan
12.	Kantor Kementerian Agama Kab. Bantul	Binwin (Bimbingan perkawinan)	Calon Pengantin Mendapat Bimbingan Perkawinan Terbimtek : Kesehatan Reproduksi Sehat (Kesehatan Produksi)	Calon Pengantin	Pasang Caten	1200	1250	1250
		Pembinaan Santri Sehat	Santri Pondok Pesantren Memahami Stunting	Santri Pondok	1 Anak (Santri) Mewakili Pondok	50	50	50
		Bimbingan Perkawinan mandiri (Binwin)	Calon Pengantin Mendapatkan Bimbingan Perkawinan Secara Mandiri: Kesehatan Produksi, Prilaku Hidup Bersih dan sehat, Psikolog, Tokoh Masyarakat	Caten	Orang	580	580	580
13.	Universitas Alma Ata	Sistem Surveilans Kesehatan Gizi Ibu dan Anak (Mou Dengan Dinas Kesehatan) di Kecamatan Sedayu, Pleret dan Pajangan	Cakupan Pendampingan dan Pendataan	Caten	% yg Terdampingi	30	45	60
				Ibu Hamil	% yg Terdampingi	15	30	45
			Status Gizi dan Tumbuh Kembang Balita Usia 2 Tahun Dalam Kondisi Kesehatan Baik	Bayi	% yg Terdampingi	5	15	30
				Balita Dua Tahun	% yg Terdampingi	-	5	15
14.	STIKES AKBIDYO	Penelitian Interprofesional Education (Faktor Risiko dan Upaya Pencegahan Stunting)	Peta Kondisi Stunting per Kecamatan; Penyebab stunting; Upaya Pencegahan yang di Usulkan	Masyarakat	Kegiatan	-	1	1

		Penyuluhan Penggunaan Obat, Vitamin dan Herbal Pada Ibu Hamil Trimester I, II dan III	Masyarakat Pahami Dalam Penggunaan Obat dan Vitamin	Masyarakat	Kegiatan Per Desa Binaan	1	2	2
		Penyuluhan Pengisian Data Perkembangan Ibu Hamil	Data Perkembangan Ibu Hamil Yang Tercatat Detail	Petugas Kesehatan	Kegiatan Per Desa Binaan	1	2	2
		Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ibu Hamil Sampai Menyusui Terutama Dalam Kegiatan Perilaku Hidup Sehat Terkait Pola Makan Melalui Program One Student One Client (OSOC). Asuhan Kebidanan Komprehensif di Semester VI Yang dilakukan Secara Berkelanjutan atau Midwifery Continuity Of Care (MCC), Asuhan Kebidanan ini Sifatnya Pendampingan Pada Ibu Hamil Trimester III Hingga Nifas dan KB, Kerjasama dengan Dinkes Provinsi DIY	Terlaksananya Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ibu Hamil Sampai Menyusui	Masyarakat Khususnya Ibu Hamil	Orang	Menyesuaikan Jumlah Mahasiswa Semester IV		
		Program PIKM (Pusat Layanan Informasi Kesehatan) Program antara lain: 1. Konsultasi dan Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja; 2. Konseling Pencegahan pernikahan dini; 3. Konseling Pra Nikah; 4. Konseling dan layanan Mediasi kepada Ibu Rumah Tangga maupun sebaya secara langsung maupun melalui perantara media sosial; 5. Pelatihan Konseling (Peer Educator); 6. Pendampingan Posyandu di Prancak Glondong, Prancak dukuh, Ponpes Madania, dan Perum Sewon Asri; 7. Pembuatan Produk Gizi Seimbang; 8. Penelitian bidang obat-obatan dengan pihak Farmasi; DAN 9. Little Midwife dengan membina salah satu SD binaan PIKM Laras Hati.	Paham tentang Kesehatan Reproduksi Remaja	Remaja	Kegiatan per Desa Binaan	1	2	2

		Asuhan Kebidanan Komunitas oleh Mahasiswa di Desa Lokus Stunting Dengan Memberikan Intervensi Kesehatan Ibu dan Anak	Terlaksananya Asuhan Kebidanan Komunitas	Desa	Kegiatan per Desa Binaan	1	1	1
15.	Akademi Kebidanan Ummi Khasanah	Pendidikan Gizi dan Kesehatan Kepada Remaja Melalui Pembinaan Program Bidan Cilik (Bicil) dan Bidan Remaja (Bija)	Adanya Peningkatan Pengetahuan tentang Gizi dan Kesehatan pada Remaja di Instansi Sekolah Binaan	Siswi TK	Jumlah TK	1	1	1
				Siswi SD	Jumlah SD	9	18	18
				Siswi SMP	Jumlah SMP	1	1	1
				Siswi SMA	Jumlah SMA	6	9	18
		Asuhan kebidanan berkelanjutan/ <i>Continuity of Care</i> (COC) pada ibu hamil sampai menyusui terutama dalam kegiatan intervensi gizi spesifik melalui program <i>one student one client</i> (OSOC)	Terlaksananya Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ibu Hamil Sampai Menyusui	Ibu Hamil	Orang	29	Menyesuaikan jumlah mahasiswa semester III per tahun akademik	
		Pendidikan Kesehatan tentang Gizi dan Stunting Pada Saat Asuhan Kebidanan Komunitas	Terlaksananya Pendidikan Kesehatan tentang Gizi dan Stunting di Desa Binaan	Masyarakat	Desa Binaan	1	1	1
16.	TP PKK Kab Bantul	Sosialisasi Stunting	Pokja IV PKK Paham tentang Stunting Mulai Dari Pengertian, Pencegahan, Penanggulangan	Kader Remaja Desa (75), Pokja IV TP PKK Kecamatan (17), Pokja IV TP PKK Desa (75)	Orang	Kader Remaja Desa (75), Pokja IV TP PKK Kecamatan (17), Pokja IV TP PKK Desa (75)		
		Pemantapan Kegiatan Posyandu Sehat Cerdas Berkualitas (SCB)	Pokja IV PKK Paham tentang Stunting Mulai dari Pengertian, Pencegahan, dan Penanggulangan	Kader Remaja Desa (75), Pokja IV TP PKK Kecamatan (17), Pokja IV TP PKK Desa (75)	Orang	Kader Remaja Desa (75), Pokja IV TP PKK Kecamatan (17), Pokja IV TP PKK Desa (75)		
		Kegiatan dari Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Masyarakat dan Desa pada Pembekalan Pendamping Pemberian Makanan Tambahan Posyandu	75 Kader Pemberian Makanan Tambahan Balita tentang Stunting	kader penanggungjawab PMT balita	Desa	75	75	75

		Kegiatan Sosialisasi Peran PKK Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita	Pokja IV PKK Paham tentang Stunting Mulai Dari Pengertian, Pencegahan, Penanggulangan	Kader Remaja Desa (75), Pokja IV TP PKK Kecamatan (17), Pokja IV TP PKK Desa (75)	Desa	75	75	75
		Pemantapan Posyandu Remaja Dalam Pos Binaan Terpadu	Pemantauan Kegiatan Posyandu Remaja Dalam Pencegahan Stunting	Remaja	Desa	-	75	75

BUPATI BANTUL,

ttd  
SUHARSONO