



BUPATI GARUT
PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN BUPATI GARUT
NOMOR 24 TAHUN 2025
TENTANG
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GARUT,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan dilakukan percepatan penurunan *stunting*;
- b. bahwa prevalensi *stunting* di Kabupaten Garut masih tinggi sehingga diperlukan percepatan penurunan *stunting* secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antara Perangkat Daerah, pemerintah desa dan pemangku kepentingan;
- c. bahwa untuk melaksanakan Pasal 10 Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dan memberikan arahan serta landasan hukum bagi Pemerintah Daerah dalam melakukan percepatan penurunan *stunting* perlu mengatur mengenai percepatan penurunan *stunting* terintegrasi di Kabupaten Garut;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi;
- Mengingat : 1. 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 beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

3. Undang-Undang Nomor 110 Tahun 2024 tentang Kabupaten Garut di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 296, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7047);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
5. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Konkuren Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2016 Nomor 6);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2016 Nomor 9) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 9 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Garut Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Garut (Lembaran Daerah Kabupaten Garut Tahun 2023 Nomor 9);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kabupaten Garut.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Garut.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Pemerintah Desa adalah kepala desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa.

6. *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.
7. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
8. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
9. 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 pusat, Daerah, dan desa.
10. 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.
11. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
12. 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*.
13. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas (rumah tangga 1.000 hari pertama kehidupan) di lokasi dengan prioritas penanganan.
14. 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.
15. Surveilans Gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan percepatan dan pencegahan.
16. Prevalensi adalah konsep statistik yang mengacu pada jumlah kasus penyakit yang hadir dalam populasi tertentu pada waktu tertentu.

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah:
 - a. sebagai dasar pelaksanaan konvergensi program penurunan *Stunting*;
 - b. sebagai panduan bagi Pemerintah Daerah serta seluruh unsur pelaku pembangunan di Daerah dalam mendukung percepatan penurunan *Stunting*; dan
 - c. mewujudkan generasi muda di Daerah yang sehat, cerdas, produktif dan berkualitas serta memberi dampak pada meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

- (2) Tujuan ditetapkan Peraturan Bupati ini untuk:
- a. mengintegrasikan dan menyelaraskan program atau kegiatan terkait penurunan *Stunting* secara terpadu untuk dilaksanakan dengan terarah dan tepat sasaran; dan
 - b. menguatkan komitmen Perangkat Daerah, instansi vertikal, Pemerintah Desa/kelurahan dan Pemangku Kepentingan mulai dari perencanaan, implementasi, pemantauan dan evaluasi atas pelaksanaan bidang tugas masing-masing dalam rangka pencapaian target antara penurunan *Stunting* di Daerah.

BAB II

STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 3

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, ditetapkan Strategi Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. menurunkan Prevalensi *Stunting*;
 - b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
 - c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
 - d. memperbaiki pola asuh;
 - e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan;
 - 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 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 Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan yang ditetapkan dalam RPJMD 2025-2029.
- (2) Pencapaian target tujuan pembangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pencapaian target Daerah Prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia 0 (nol) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Pasal 6

- (1) Dalam rangka pencapaian target Daerah Prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) ditetapkan target sebesar 16,47% (enam belas koma empat puluh tujuh persen) pada tahun 2029.
- (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 2025-2029 ditetapkan berdasarkan hasil Evaluasi pencapaian target Prevalensi *Stunting* pada tahun 2024.

Pasal 7

- (1) Target Prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Pilar dalam Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa;
 - b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
 - c. peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa;
 - d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
 - e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.
- (3) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan pihak pendukung.
- (4) Pelaksanaan Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan peninjauan kembali berdasarkan hasil Evaluasi pencapaian target antara pada tahun 2024 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3).

Pasal 8

Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 9

- (1) Dalam pelaksanaan Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 disusun rencana aksi daerah melalui pendekatan keluarga berisiko *Stunting*.
- (2) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati setelah berkoordinasi dengan pimpinan kementerian/lembaga terkait.
- (3) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:
 - a. penyediaan data keluarga berisiko *Stunting*;
 - b. pendampingan keluarga berisiko *Stunting*;
 - c. pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS);

- d. surveilans keluarga berisiko *Stunting*;
 - e. audit kasus *Stunting*;
 - f. pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi balita *Stunting* dan anak sekolah usia dini;
 - g. pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi ibu hamil risiko tinggi; dan
 - h. pemanfaatan pekarangan sebagai lahan pertanian, perikanan, peternakan untuk penyediaan pangan dan gizi bagi keluarga.
- (4) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah, instansi vertikal yang ada di Daerah, kelurahan, Pemerintah Desa dan Pemangku Kepentingan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 10

- (1) Penyediaan data keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf a bertujuan untuk menyediakan data operasional melalui:
- a. penapisan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) 3 (tiga) bulan 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 9 ayat (3) huruf b bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui:
- a. penyuluhan;
 - b. fasilitasi pelayanan rujukan; dan
 - c. fasilitasi penerimaan program bantuan sosial.
- (3) Pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf c wajib diberikan 3 (tiga) bulan pra nikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.
- (4) Surveilans Keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (5) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (3) huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *Stunting* sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.
- (6) Pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi balita *Stunting* dan anak sekolah usia dini dalam Pasal 9 ayat (3) huruf f bertujuan memenuhi kebutuhan gizi balita sekaligus sebagai pembelajaran bagi ibu dari balita.

- (7) Pemberian makanan tambahan, susu dan suplemen gizi bagi ibu hamil resiko tinggi dalam Pasal 9 ayat (3) huruf g bertujuan untuk memperbaiki status gizi dan kesehatan guna mengurangi kerentanan terhadap berbagai penyakit yang menyerang ibu hamil resiko tinggi.
- (8) Pemanfaatan pekarangan sebagai lahan pertanian, perikanan, peternakan untuk penyediaan pangan dan gizi bagi keluarga dalam Pasal 9 ayat (3) huruf h sebagai sumber pangan yang beragam, dan bergizi bagi keluarga beresiko *Stunting*.

BAB III

PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 11

- (1) Strategi Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dan rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 menjadi acuan bagi Perangkat Daerah, instansi vertikal yang ada di Daerah, kelurahan, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa melaksanakan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa melakukan:
 - a. penguatan perencanaan dan penganggaran;
 - b. peningkatan kualitas pelaksanaan;
 - c. peningkatan kualitas Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan; dan
 - d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

Pasal 12

- (1) Kelurahan/Pemerintah Desa mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di kelurahan/desa.
- (2) Kelurahan/Pemerintah Desa memprioritaskan penggunaan dana kelurahan/desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Kelurahan/Pemerintah Desa mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 13

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

Pasal 14

- (1) Bupati menetapkan kelurahan/desa lokasi prioritas pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*.

- (2) Lokasi prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan mempertimbangkan:
 - a. jumlah indikator utama dengan cakupan intervensi gizi tergolong kurang;
 - b. jumlah kasus *Stunting*;
 - c. persentase *Stunting*; dan
 - d. jumlah keluarga berisiko *Stunting*.

BAB IV

KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Kesatu

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Daerah

Pasal 15

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah, dibentuk tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah.
- (3) Keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Perangkat Daerah, instansi vertikal, organisasi profesi, akademisi, dunia usaha, media dan Pemangku Kepentingan lainnya, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK).
- (4) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. Pengarah; dan
 - b. Pelaksana.
- (5) Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 16

- (1) Pengarah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (4) huruf a bertugas:
 - a. memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - b. memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 - c. melaporkan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (4) huruf b bertugas:
 - a. menyiapkan perumusan rencana aksi Daerah penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - b. melakukan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan;

- c. menyiapkan perumusan penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - d. mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*;
 - e. mengoordinasikan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*; dan
 - f. mengoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan Pemangku Kepentingan dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan tugas Pengarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pengarah melakukan rapat dengan Pelaksana 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 17

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam pasal 16 ayat (2) berpedoman pada mekanisme tata kerja dan didukung oleh sekretariat Pelaksana yang bertugas memberikan dukungan substansi, teknis, dan administrasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Sekretariat Pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat *ex-officio*, yang secara fungsional dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana dengan melibatkan kementerian/lembaga terkait dan Pemangku Kepentingan.

Bagian Kedua

Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kecamatan

Pasal 18

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan koordinasi Percepatan Penurunan *Stunting* dapat dibentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* kecamatan.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kecamatan bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kecamatan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kecamatan melibatkan:
 - a. Forum Pimpinan Kecamatan;
 - b. Unit kerja Perangkat Daerah di wilayah kecamatan;
 - c. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
 - d. Penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana;
 - e. Penyuluh keagamaan kecamatan; dan/atau
 - f. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK) kecamatan.
- (4) Pembentukan, tugas dan susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Camat.

Bagian Ketiga
Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kelurahan/Desa

Pasal 19

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kelurahan/desa, lurah/kepala menetapkan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kelurahan/desa.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kelurahan/desa bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kelurahan/desa.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kelurahan/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. Penyuluh keagamaan desa;
 - d. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK);
 - e. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD); dan/atau
 - f. Sub-PPKBD/Kader Pembangunan Manusia (KPM), tim pendamping keluarga, kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (4) Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kelurahan/desa ditetapkan dengan Keputusan Lurah/kepala desa.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kelurahan dan desa diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB V

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 20

Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan bertujuan untuk:

- a. mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- b. memberikan umpan balik bagi kemajuan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*;
- c. menjadi pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Penurunan *Stunting*;
- d. memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran dan target Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* dan rencana aksi nasional; dan
- e. menjadi pertimbangan pemberian rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pasal 21

- (1) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dilakukan oleh Perangkat Daerah, kecamatan, kelurahan dan Pemerintah Desa sesuai dengan kewenangannya.

- (2) Ketua Pelaksana mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* Perangkat Daerah dan Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung dengan:
 - a. sistem manajemen data terpadu di pusat, daerah, dan desa dengan memaksimalkan sistem informasi yang sudah ada melalui mekanisme Satu Data Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. pembaharuan data secara periodik ke portal satu data Daerah; dan
 - c. riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.

Pasal 22

- (1) Penyampaian pelaporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* dilaksanakan secara berjenjang oleh Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat desa/kelurahan, tingkat kecamatan dan tingkat kabupaten paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Ketua Pelaksana mengoordinasikan laporan mengenai penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* untuk disampaikan kepada Bupati selaku Ketua Pengarah 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (3) Bupati menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Gubernur 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB VI

KERJA SAMA DAN KEMITRAAN

Pasal 23

- (1) Pemerintah Daerah mengembangkan pola kerja sama dan kemitraan dalam upaya Percepatan Penurunan *Stunting* yang melibatkan unsur pemerintah, akademisi, dunia usaha, masyarakat, dan media.
- (2) Kerja sama dan kemitraan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. Pemerintah Daerah melakukan penyusunan kebijakan, pendanaan, dan pengawasan program penurunan *Stunting*;
 - b. akademisi memberikan dukungan dalam bentuk kajian, penelitian, dan rekomendasi ilmiah untuk peningkatan efektivitas program;
 - c. dunia usaha memberikan dukungan program melalui penyediaan sarana dan prasarana, bantuan pendanaan, serta program *corporate social responsibility* (CSR) yang berkaitan dengan kesehatan dan gizi;
 - d. masyarakat berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu, pemantauan gizi anak, serta penyuluhan kesehatan di tingkat desa/kelurahan;
 - e. media membantu menyebarluaskan informasi, edukasi, dan kampanye peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya penurunan *Stunting*; dan

BAB VII
PENGHARGAAN

Pasal 24

Bupati dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah.

Pasal 25

Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 diberikan pada saat hari besar nasional dan/atau hari besar yang ditetapkan oleh Bupati.

BAB VIII
PEMBIAYAAN

Pasal 26

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

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. sumber pembiayaan lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Garut
pada tanggal 19 - 2 - 2025
Pj. BUPATI GARUT,

t t d

BARNAS ADJIDIN

Diundangkan di Garut
pada tanggal 19 - 2 - 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN GARUT,

t t d

NURDIN YANA

BERITA DAERAH KABUPATEN GARUT
TAHUN 2025 NOMOR 24



LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI GARUT
 NOMOR 24 TAHUN 2025
 TENTANG
 PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
 TERINTEGRASI

STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

A. Target 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: 100% Tahun 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	2. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 180 tablet selama masa kehamilan.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa, dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

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: 80% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pendidikan; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Kementerian Agama Kabupaten Garut • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; • UPT Pendidikan Provinsi; • Perguruan Tinggi; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	4. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Target: 90% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Kementerian Agama Kabupaten Garut; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	5. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; • Dinas Pertanian; • Dinas Ketahanan Pangan; • Dinas Perikanan dan Peternakan; • Perusahaan; dan • Pemangku Kepentingan lainnya.
	6. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang; • Dinas Lingkungan Hidup; • Dinas Sosial; • Dinas Pertanian; • Dinas Ketahanan Pangan; • Dinas Perikanan dan Peternakan; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan;

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
				<ul style="list-style-type: none"> • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>7. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Pendidikan; • Dinas Ketahanan Pangan; • Dinas Pertanian; • Dinas Perikanan dan Peternakan; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>8. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Dinas Pendidikan; • Dinas Ketahanan Pangan;

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
				<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Pertanian; • Dinas Perikanan dan Peternakan; • Dinas Sosial • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>9. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Disdik; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
<p>b. Tersedianya layanan Intervensi Sensitif</p>	<p>1. Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan.</p>	<p>Target: 90% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa;

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
				<ul style="list-style-type: none"> • Organisasi profesi; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>2. Persentase kehamilan yang tidak diinginkan.</p>	<p>Target: 5% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya
	<p>3. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah.</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Kementerian Agama; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan.
	<p>4. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di lokasi prioritas</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
				<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>5. Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di lokasi prioritas</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Lingkungan Hidup • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>6. Cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional</p>	<p>Target: 349.000 jiwa Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Sosial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan.

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
	7. Cakupan keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memperoleh pendampingan.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Kesehatan; • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	8. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat	Target: 14.210 KK Tahun: 2029	Dinas Sosial	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Kesehatan; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	9. Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang <i>Stunting</i> di lokasi prioritas	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Kesehatan; • Kantor Kementerian Agama Kabupaten Garut; • Dinas Pendidikan; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
				<ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>10. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan</p>	<p>Target: 96.000 KK Tahun: 2025</p>	<p>Dinas Sosial dan Dinas Ketahanan Pangan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak • Dinas Pendidikan; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>11. Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau <i>Open Defecation Free</i> (ODF).</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang; • Dinas Perumahan dan Pemukiman; • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;

SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH, LEMBAGA DAN PIHAK PENDUKUNG
				<ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan; • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

B. Uraian Pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* di Daerah

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH 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 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah	Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan Lainnya
	2. Terselenggaranya rapat koordinasi di tingkat kabupaten	Target: minimal 4 (empat) kali Tahun: setiap tahun	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah	Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan Lainnya
	3. Terselenggaranya rembug tingkat kecamatan <i>Stunting</i>	Target: minimal 4 (empat) kali Tahun: setiap tahun	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Perangkat Daerah; • Kecamatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGKAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
	4. Tersedianya kebijakan/peraturan bupati tentang kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan <i>Stunting</i>	Target: 1 Peraturan Bupati Tahun: 2025	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	<ul style="list-style-type: none"> • Perangkat Daerah yang terkait; • Pemangku Kepentingan.
	5. Tersedianya bidan desa/kelurahan sesuai kebutuhan.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	Badan Kepegawaian Daerah dan Pemangku Kepentingan Lainnya.
	6. Jumlah desa/kelurahan bebas <i>Stunting</i> .	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Kesehatan; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak kecamatan • Kelurahan; • Pemerintah Desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	7. Persentase Perangkat Daerah penanggung jawab yang meningkatkan alokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target: 100% Tahun: 2029	Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah	Pemangku Kepentingan Lainnya

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
b. Meningkatkan kapasitas Pemerintah Desa dan Kelurahan	1. Jumlah pemerintah desa dan Kelurahan yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target: 100% seluruh desa dan kelurahan Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Kesehatan; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	2. Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi.	Target: 100% semua pendamping Tahun: 2029	Dinas Sosial	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Kecamatan; • Kelurahan/desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	3. Persentase desa/kelurahan yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari Perangkat Daerah	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	<ul style="list-style-type: none"> • Perangkat Daerah Kabupaten; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
Pilar 2: Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat				
a. Melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan	1. Terlaksananya kampanye nasional pencegahan <i>Stunting</i> .	Target: 3 kanal/metode Tahun: setiap bulan	Dinas Komunikasi dan Informatika	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan;

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
				<ul style="list-style-type: none"> • Kelurahan/desa; • TP PKK; • Tim Pendamping Keluarga; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	2. Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS).	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	3. Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	Target: 80% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan; • Kelurahan/desa; • TP PKK; • Tim Pendamping Keluarga, dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	4. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan; • Kelurahan/desa; • TP PKK; • Tim Pendamping Keluarga; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
b. Melaksanakan 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: 2025	Dinas Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan; • Kelurahan/desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	2. Persentase desa/kelurahan yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan <i>Stunting</i> sebagai hasil pendidikan dan pelatihan	Target: 100% Tahun: 2025	Dinas Pendidikan	Pemangku Kepentingan Lainnya
	3. Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI)	Target: 100% Tahun 2029	Dinas Pendidikan	Pemangku Kepentingan lainnya
	4. Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu	Target: 100% Tahun 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Pendidikan • Pemberdayaan Masyarakat dan Desa • TP PKK; • Tim Pendamping Keluarga; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
	5. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).	Target: 100% Tahun 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan; • TP PKK; • Tim Pendamping Keluarga; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	6. Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Sosial	<ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan; • Kelurahan/desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	7. Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan; • TP PKK; • Tim Pendamping Keluarga; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
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	Kantor Kementerian Agama Kabupaten Garut	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Dinas Kesehatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
	2. Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan <i>Stunting</i> .	Target: 90% Tahun: 2025	Kantor Kementerian Agama Kabupaten Garut	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Dinas Kesehatan; • Kecamatan; • Kelurahan/desa • TP PKK; • Tim Pendamping Keluarga; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
Pilar 3: Peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di Pemerintah Daerah, Kecamatan, Pemerintah Desa dan Kelurahan				
a. Melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi di tingkat Kabupaten dan Kecamatan	1. Jumlah Kecamatan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah (RPJPD, RPJMD, Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi, RKPD, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Rencana Kerja dan Anggaran Daerah)	Target: 100% Tahun: 2029	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah	Pemangku Kepentingan Lainnya
	2. Persentase Kecamatan yang melaksanakan aksi konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Kesehatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH 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 dan Kelurahan, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan Rencana Kerja dan Anggaran Desa).</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah; • Kecamatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<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: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Dinas Kesehatan; • Kecamatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>5. Persentase desa/kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>.</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Dinas Kesehatan

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
				<ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>6. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Perumahan dan Permukiman; • Kecamatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>7. Persentase calon pengantin/ calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD).</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kantor Kementerian Agama Kabupaten Garut; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>8. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang menerima tambahan asupan gizi.</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Pemangku Kepentingan Lainnya</p>
	<p>9. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 180 tablet selama masa kehamilan.</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Pemangku Kepentingan Lainnya</p>
	<p>10. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif</p>	<p>Target: 100% Tahun: 2029</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>Pemangku Kepentingan Lainnya</p>

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
	11. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	Pemangku Kepentingan Lainnya
	12. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	Pemangku Kepentingan Lainnya
	13. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	Pemangku Kepentingan Lainnya
	14. Persentase Kecamatan yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Ketahanan Pangan	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	15. Persentase kecamatan yang mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Sosial; • Kecamatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya
b. Melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga	1. Cakupan pendampingan keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinator PLKB; • Tim Pendamping Keluarga; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
	2. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah.	Target: 95% Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinator PLKB; • Tim Pendamping Keluarga; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	3. Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin).	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Puskesmas; • Kantor Kementerian Agama Kabupaten Garut; • Dinas Pendidikan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	4. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Target: 1 Tahun Setiap 6 bulan	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinator PLKB; • Tim Pendamping Keluarga; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	5. Persentase Angka Kelahiran Menurut Kelompok Umur (<i>Age Specific fertility rate/ASFR</i>) (15-19) paling sedikit 18 per 1.000.	Target: 95% Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan; • Koordinator PLKB; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	6. Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Kecamatan; • Koordinator PLKB; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
	7. Persentase Kebutuhan BerKB yang tidak terpenuhi (<i>unmet need</i>) pelayanan keluarga berencana.	Target: 5% Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinator PLKB; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
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: 100% Tahun 2029	Dinas Pertanian	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Ketahanan Pangan; • Kecamatan; • Kelurahan/desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	2. Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri.	Target: 90% Tahun: 2029	Dinas Perikanan dan Peternakan	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Ketahanan Pangan; • Kecamatan; • Kelurahan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	3. Persentase Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui dan anak berusia di bawah dua tahun (baduta) yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur (karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, dan/atau Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Sosial	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Dinas Ketahanan Pangan; • Kecamatan; • Kelurahan/desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
	4. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Sosial	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	5. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Sosial	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	6. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Sosial; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya
b. Meningkatkan kualitas sertifikasi pangan	Persentase pengawasan produk pangan sertifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha.	Target: 75% Tahun: 2029	Dinas Ketahanan Pangan	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH 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: 100% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; Bagian Pemerintahan; dan • Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase Pemerintah Desa dan Kelurahan yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan; • Bagian Pemerintahan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	3. Publikasi data <i>Stunting</i> di Daerah	Target: 1 (satu) publikasi Bulan: setiap bulan	Dinas Komunikasi dan Informatika	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Komunikasi dan Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Dinas Kesehatan; • Kecamatan;

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
				<ul style="list-style-type: none"> • Kelurahan/desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>4. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Daerah.</p>	<p>Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun</p>	<p>Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Kecamatan; • Kelurahan/desa; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	<p>5. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di kecamatan dan Desa/Kelurahan.</p>	<p>Target: minimal 4 (empat) kali Tahun: setiap tahun</p>	<p>Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; • Dinas Kesehatan; • Dinas Sosial; • Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang; • Dinas Pertanian; • Dinas Ketahanan Pangan • Dinas Perikanan dan Peternakan; • Dinas Perumahan dan Permukiman • Dinas Komunikasi dan Informatika;

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
				<ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	6. Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (<i>baduta Stunting</i>).	Target: 30% Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Puskesmas; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
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: 2026	Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa; dan • Kecamatan,
	2. Tersedianya sistem data dan informasi terpadu untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target: 1 Tahun: 2026	Dinas Komunikasi dan Informatika	<ul style="list-style-type: none"> • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; • Kecamatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
	3. Tersedianya data keluarga risiko <i>Stunting</i> yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA).	Target: 1 Tahun: setiap 6 bulan	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Komunikasi dan Informatika; • Koordinator PLKB; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
	4. Tersedianya sistem skrining dan konseling calon Pasangan Usia Subur (PUS) siap nikah.	Target: 1 Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Kantor Kementerian Agama Kabupaten Garut, • 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: 100% Tahun 2029	Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Kecamatan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya
c. Melakukan penguatan dan inovasi riset serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi	Persentase Kecamatan dan Kelurahan/Desa yang menerima pendampingan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> melalui Tri Dharma perguruan tinggi.	Target: 100% Tahun 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Kesehatan; • Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; • Dinas Pendidikan • Perguruan Tinggi; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.
d. Mengembangkan sistem pengelolaan pengetahuan	1. Tersusunnya <i>platform</i> berbagi pengetahuan untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 1 Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Pendidikan; dan • Pemangku Kepentingan Lainnya.

SASARAN	KELUARAN (OUTPUT)	TARGET DAN TAHUN PENCAPAIAN	PENANGGUNG JAWAB	PERANGAT DAERAH DAN PIHAK PENDUKUNG
	2. Tersusunnya sistem penghargaan bagi Kecamatan, Desa/Kelurahan dan Pemangku Kepentingan Lainnya dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Target: 1 Tahun: 2029	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	<ul style="list-style-type: none">• Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;• Bagian Tata Pemerintahan pada Sekretariat Daerah; dan• Pemangku Kepentingan Lainnya.

Pj. BUPATI GARUT,

t t d

BARNAS ADJIDIN

