



UPAYA PENURUNAN STUNTING DI PROVINSI LAMPUNG

**OLEH :
BAPPEDA PROVINSI LAMPUNG**

**DISAMPAIKAN PADA KEGIATAN ADVOKASI 8 AKSI INTEGRASI PENCEGAHAN STUNTING
TINGKAT PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2019**

BANDAR LAMPUNG, 24 NOVEMBER 2019

OUTLINE



KONSEP STUNTING

**KONVERGENSI PROGRAM PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING**

**TAHAPAN PELAKSANAAN AKSI
KONVERGENSI DI PROVINSI LAMPUNG**

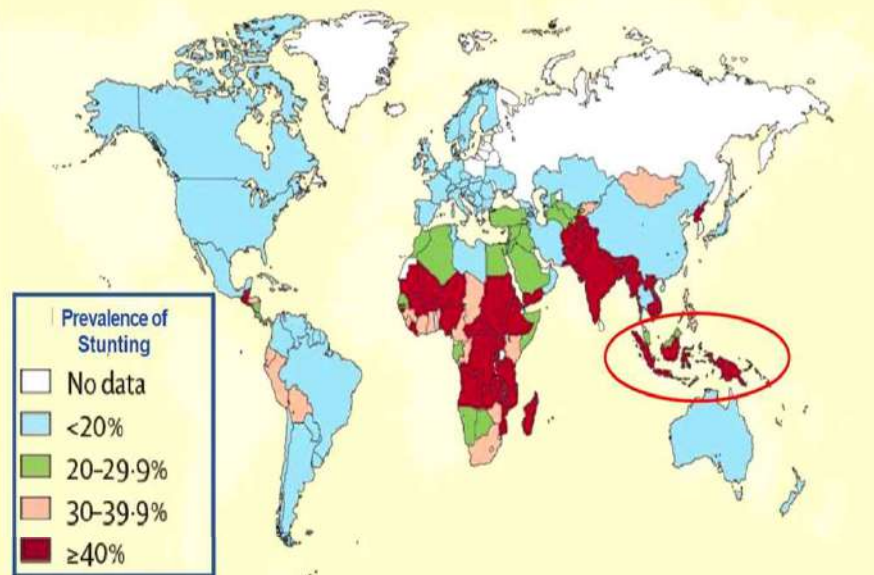


KONSEP STUNTING

Kondisi Stunting Indonesia Dan Global

NUTRITION | Building a Healthy Foundation for the Future

178 Million Children Under 5 Suffer from Stunting




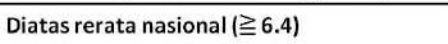

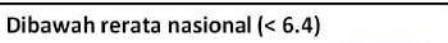
Source: The Lancet Maternal and Child Undernutrition Series (2008)

www.GlobalNutritionSeries.org

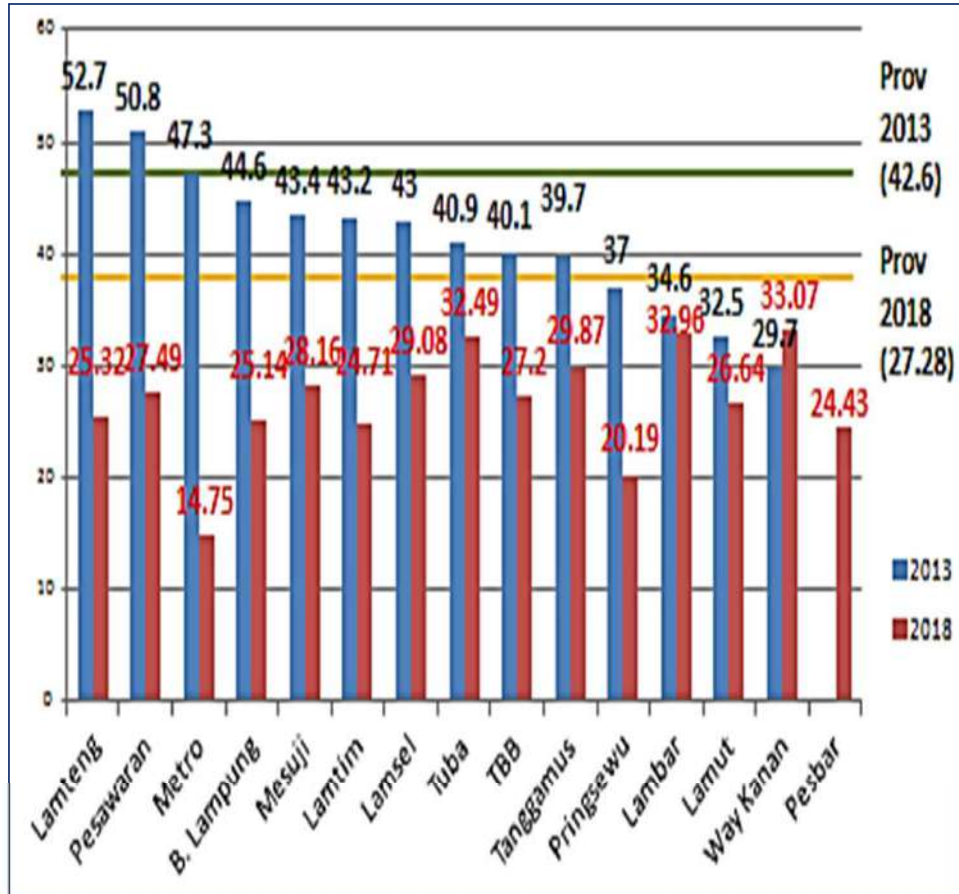
- ❑ Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan fisik dan otak pada anak
→ Hal itu bisa terjadi pada 1.000 hari pertama kehidupan
- ❑ Prevalensi stunting di 2018 masih sekitar 30,8%. Sebanyak 1 dari 3 bayi di bawah dua tahun, atau sekitar 9 juta anak menderita stunting
- ❑ Kerugian ekonomi akibat stunting: 2-3% dari PDB atau sekitar Rp 300 triliun (PDB Indonesia 2017 sebesar Rp 13.000 triliun)
- ❑ Pencegahan stunting penting dilakukan agar tidak terjadi *lost generation* dan menjadi tanggung jawab semua pihak baik pemerintah, swasta dan masyarakat.

**PREVALENSI STATUS GIZI BALITA (TB/U) STUNTING MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2013 & 2018 (RISKESDAS)**

No.	Provinsi	Prevalensi stunting - 2013	Prevalensi stunting -2018	Penurunan prevalensi stunting	No.	Provinsi	Prevalensi stunting -2013	Prevalensi stunting -2018	Penurunan prevalensi stunting
1	PAPUA BARAT	44.7	27.8	16.9	19	GORONTALO	38.9	32.4	6.5
2	LAMPUNG	42.6	27.3	15.3	20	MALUKU	40.6	34.1	6.5
3	SULAWESI TENGGARA	42.6	28.8	13.8	21	BANTEN	33	26.6	6.4
4	BENGKULU	39.7	28.1	11.6	21	INDONESIA	37.2	30.8	6.4
5	NUSA TENGGARA BARAT	45.2	33.7	11.5	23	SULAWESI BARAT	48	41.8	6.2
6	KALIMANTAN SELATAN	44.2	33.2	11	24	DI YOGYAKARTA	27.3	21.4	5.9
7	BALI	32.6	21.7	10.9	25	JAWA TENGAH	36.7	31.2	5.5
8	SUMATERA UTARA	42.5	32.3	10.2	26	SULAWESI SELATAN	40.9	35.6	5.3
9	DKI JAKARTA	27.5	17.7	9.8	27	KALIMANTAN BARAT	38.6	33.5	5.1
10	MALUKU UTARA	41.1	31.4	9.7	28	BANGKA BELITUNG	28.7	23.6	5.1
11	RIAU	36.8	27.4	9.4	29	SUMATERA SELATAN	36.7	32	4.7
12	SULAWESI UTARA	34.8	25.5	9.3	30	ACEH	41.5	37.3	4.2
13	SUMATERA BARAT	39.2	30	9.2	31	JAWA BARAT	35.3	31.1	4.2
14	NUSA TENGGARA TIMUR	51.7	42.6	9.1	32	JAWA TIMUR	35.8	32.7	3.1
15	SULAWESI TENGAH	41	32.3	8.7	33	KEPULAUAN RIAU	26.3	23.5	2.8
16	JAMBI	37.9	30.1	7.8	34	KALIMANTAN TIMUR	27.6	29.4	-1.8
17	PAPUA	40.1	32.9	7.2	35	KALIMANTAN UTARA		27	
18	KALIMANTAN TENGAH	41.3	34.2	7.1					

Prevalensi Stunting		Penurunan prevalensi stunting (delta)	
	Dibawah rerata nasional (≤ 30.8)		Diatas rerata nasional (≥ 6.4)
	Diatas rerata nasional (> 30.8)		Dibawah rerata nasional (< 6.4)

PREVALENSI STATUS GIZI BALITA (TB/U) STUNTING MENURUT KABUPATEN/KOTA DI LAMPUNG TAHUN 2013 & 2018 (RISKESDAS)



- Intervensi stunting di Provinsi Lampung sejak **tahun 2018** di 3 Kabupaten Prioritas, yaitu: Lampung Selatan, Lampung, Lampung Tengah dan Lampung Timur dengan lokus 10 desa per kabupaten yang ditentukan oleh Pemerintah Pusat.
- **Tahun 2019** Kabupaten Prioritas Stunting yang semula 3 kabupaten di tambah 1 kabupaten, yaitu: Kabupaten Tanggamus dengan lokus 10 desa.
- **Tahun 2020** Penambahan pada 2 kabupaten, yaitu: Kabupaten Lampung Utara dan Pesawaran yang lokus ditentukan oleh Pemerintah Pusat, sedangkan lokus untuk 4 kabupaten terdahulu ditentukan masing-masing.
- Pada **Tahun 2021** seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung akan tercakup dalam program penanganan stunting.



KONVERGENSI PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Komitmen Presiden dan Wakil Presiden



12 Juli
2017

Wakil Presiden memimpin Rapat Koordinasi Tingkat Menteri (Ratas) dan memutuskan bahwa pencegahan *stunting* penting dilakukan dengan pendekatan multi-sektor melalui konvergensi program di semua tingkatan.



9 Agustus
2017

Wakil Presiden memimpin Ratas yang menetapkan
5 Pilar Percepatan Pencegahan *Stunting*



5 April
2018

Rapat terbatas tentang pencegahan anak kerdil (*stunting*) yang dipimpin oleh Presiden

Pilar Pencegahan *Stunting*

PILAR 1	PILAR 2	PILAR 3	PILAR 4	PILAR 5
Komitmen dan Visi Kepemimpinan Nasional dan Daerah	Kampanye Nasional dan Komunikasi Perubahan Perilaku	<i>Konvergensi Program Pusat, Daerah, dan Desa</i>	Ketahanan Pangan dan Gizi	Pemantauan dan Evaluasi

Kerangka Pencegahan *Stunting*

1

Intervensi Gizi Spesifik
(berkontribusi 30%)

Intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan. Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek.

2

Intervensi Gizi Sensitif
(berkontribusi 70 %)

Intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1.000 HPK.

Integrasi Pelaksanaan Intervensi Gizi Spesifik

Kelompok Sasaran	Intervensi Prioritas	Intervensi Penting	Intervensi Sesuai Kondisi
Intervensi gizi spesifik – Sasaran prioritas			
Ibu Hamil	<ul style="list-style-type: none"> Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin Suplementasi tablet tambah darah 	<ul style="list-style-type: none"> Suplementasi kalsium Pemeriksaan kehamilan 	<ul style="list-style-type: none"> Perlindungan dari malaria Pencegahan HIV
Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	<ul style="list-style-type: none"> Promosi dan konseling menyusui Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) Tata laksana gizi buruk akut Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut Pemantauan pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> Suplementasi kapsul vitamin A Suplementasi taburia Imunisasi Suplementasi zinc untuk pengobatan diare Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) 	<ul style="list-style-type: none"> Pencegahan kecacingan
Intervensi gizi spesifik – Sasaran Penting			
Remaja dan wanita usia subur	<ul style="list-style-type: none"> Suplementasi tablet tambah darah 	<ul style="list-style-type: none"> 	
Anak 24-59 bulan	<ul style="list-style-type: none"> Tata laksana gizi buruk akut Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut Pemantauan pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> Suplementasi kapsul vitamin A Suplementasi taburia Suplementasi zinc untuk pengobatan diare Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) 	<ul style="list-style-type: none"> Pencegahan kecacingan

Integrasi Pelaksanaan Intervensi Gizi Sensitif

Jenis Intervensi



Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi



Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan



Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak



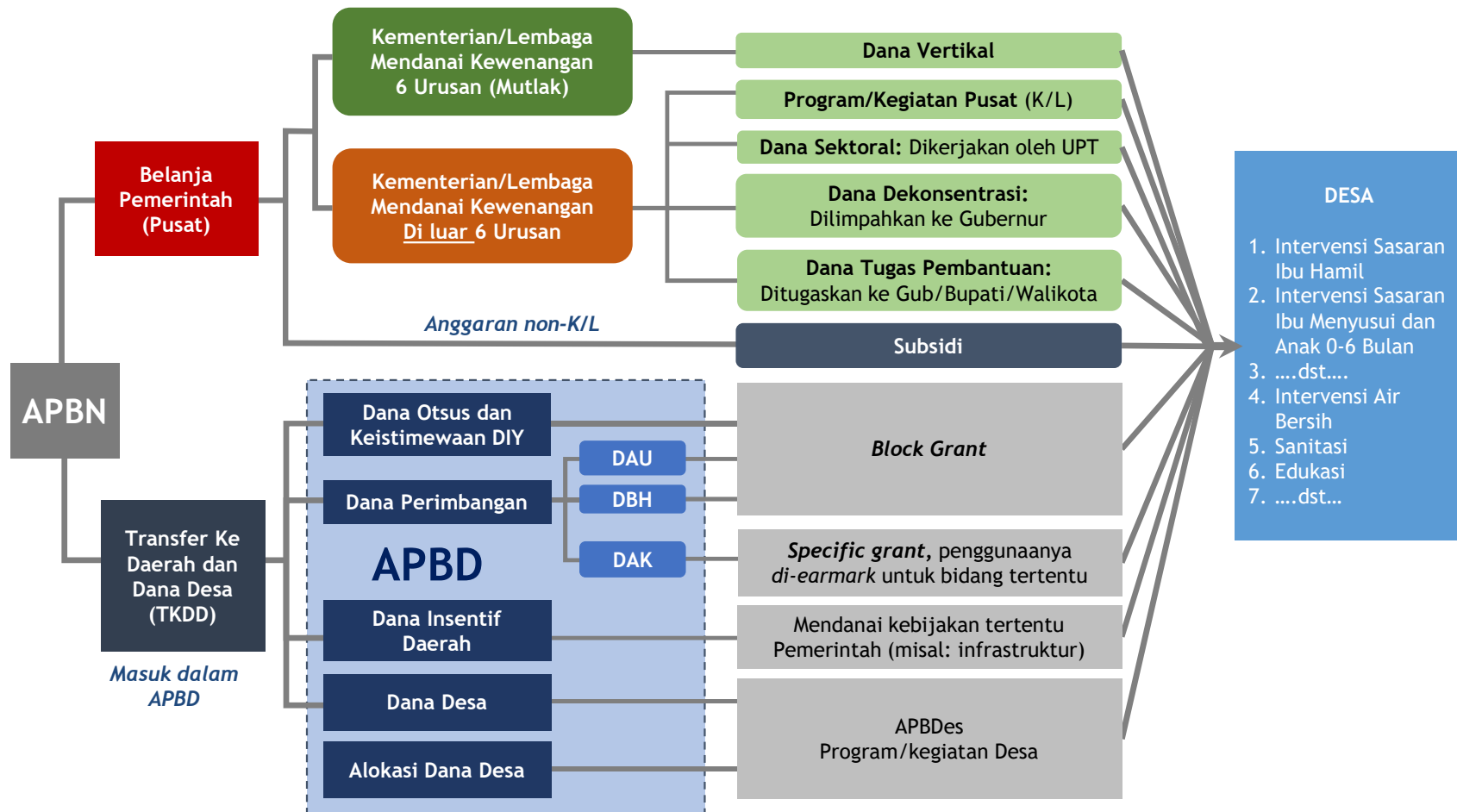
Peningkatan akses pangan bergizi

Program/Kegiatan Intervensi

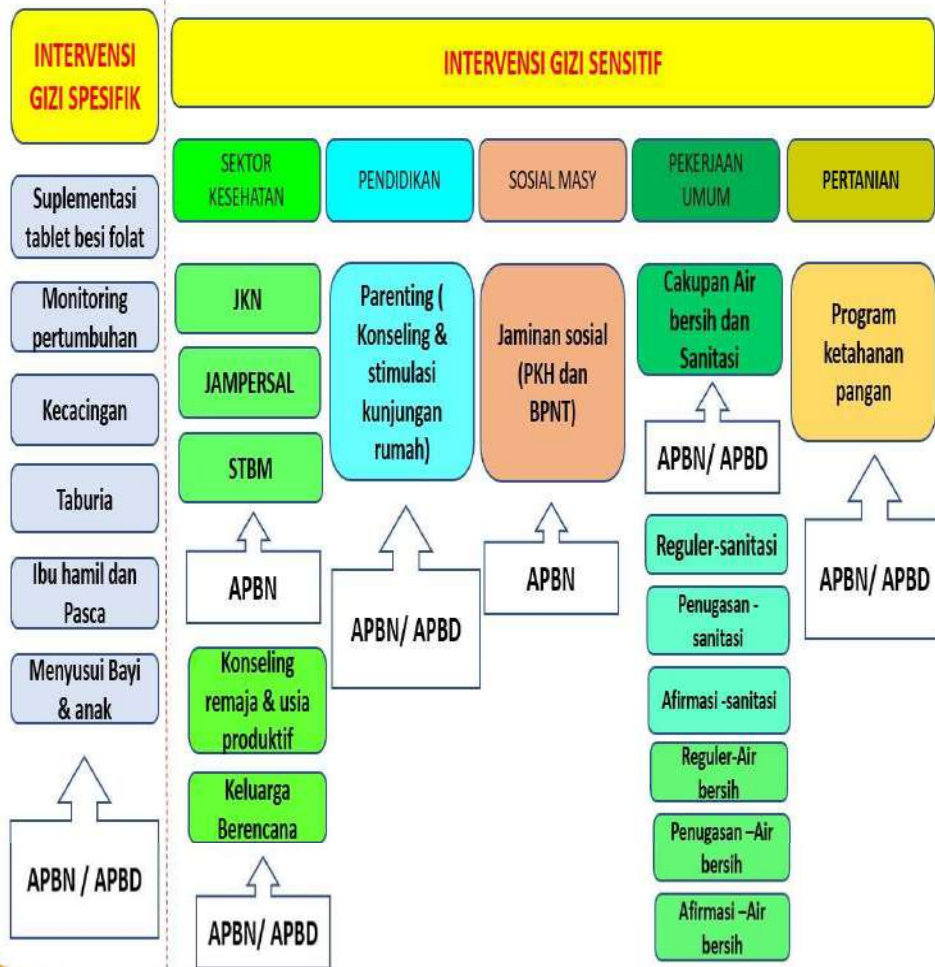
- Akses air minum yang aman
- Akses sanitasi yang layak
- Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB)
- Akses Jaminan Kesehatan (JKN)
- Akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH)
- Penyebarluasan informasi melalui berbagai media
- Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi
- Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua
- Akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan pemantauan tumbuh-kembang anak
- Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja
- Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
- Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu
- Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng)
- Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)
- Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan

KONVERGENSI PENGGUNAAN ANGGARAN

Salah Satu Upaya Percepatan Pencegahan *Stunting* adalah Konvergensi Penggunaan Anggaran untuk Pelaksanaan Program/Kegiatan



MAPPING PENDANAAN INTERVENSI PENURUNAN STUNTING



OPD YANG TERLIBAT DALAM PENANGANAN STUNTING:

1. BAPPEDA
2. DINAS KESEHATAN
3. DINAS PENDIDIKAN
4. DINAS PU&PR
5. DINAS KETAHANAN PANGAN
6. DINAS TANAMAN PANGAN DAN HOLTIKULTURA
7. DINAS SOSIAL
8. DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
9. DINAS PMD
10. DINAS KEPENDUDUKAN DAN CATATAN SIPIL (KELUARGA BERENCANA)

Kelembagaan dan Koordinasi di Daerah



Provinsi

Tim RAD PG atau **TKPKD**
atau Tim Baru yang dinilai efektif
untuk mengkoordinasikan intervensi
penurunan *stunting**



Kabupaten/Kota

Tim RAD PG atau **TKPKD**
atau Tim Baru yang dinilai efektif
untuk mengkoordinasikan intervensi
penurunan *stunting**



Kecamatan

Koordinasi dipimpin oleh
Camat melalui pertemuan
secara berkala dengan aparat
tingkat kecamatan, tingkat
desa, dan masyarakat



Desa

Kepala Desa
menjadi penanggung
jawab kegiatan
percepatan penurunan
stunting di tingkat desa



**Susunan keanggotaan tim disesuaikan
dengan situasi & kebutuhan daerah,
melibatkan lintas sektor dan stakeholders*

8 AKSI KONVERGENSI/INTEGRASI PENURUNAN STUNTING BAGI KABUPATEN/KOTA

Berdasarkan Surat Menteri Dalam Negeri:

- Kepada Gubernur Nomor 440/5745/Bangda tgl 4 November 2019 hal pembinaan dan pengawasan Upaya Konvergensi Intervensi Gizi di Kabupaten/Kota
- Kepada Bupati/Walikota Nomor 440/5746/Bangda tanggal 4 November 2019 hal Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kab/Kota

Maka Provinsi Lampung melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Delapan Aksi Konvergensi Stunting Bagi Kabupaten/Kota.

8 Aksi Konvergensi/Integrasi yaitu:

Aksi #1 ANALISA SITUASI

Aksi#2 RENCANA KEGIATAN

Aksi#3 REMBUK STUNTING

Aksi #4 PERBUP / PERWALI TENTANG PERAN DESA

Aksi #5 KADER PEMBANGUNAN MANUSIA (KPM)

Aksi #6 MANAJEMEN DATA

Aksi#7 PENGUKURAN & PUBLIKASI

Aksi #8 REVIU KINERJA TAHUNAN



MELAKUKAN KEGIATAN SESUAI TAHAPAN AKSI

Bulan	Jadual Reguler Perencanaan-Penganggaran	Tahapan Percepatan Penurunan Stunting	Penanggung Jawab	Hasil Antara Tahapan Percepatan Penurunan Stunting
Januari	Musrenbang desa Musrenbang kecamatan Rancangan awal RKPD	Pengorganisasian Aksi#1: Analisis Situasi Program	Sekda atau Bappeda Bappeda (PIC) dan OPD	Aksi # 1 dan 2 : ✓ Mengetahui sebaran angka stunting, gap intervensi, dan kendala penyampaian intervensi, prioritas perbaikan untuk anggaran dan penyampaian layanan; ✓ Melakukan langkah-langkah perbaikan perencanaan, penganggaran dan penyampaian layanan.
Februari	Pagu anggaran indikatif Rancangan renja OPD Forum OPD/ Lintas PD	Aksi#2: Penyusunan Rencana Kegiatan Aksi#3: Rembuk Stunting	Sekda dan Bappeda (PIC) dan OPD	
Maret	Rancangan RKPD Musrenbang Kabupaten/ Kota		Bappeda (PIC) dan OPD	Aksi # 3, 4, dan 5 : ✓ Setiap tk. Pemerintahan paham tupoksi dalam penanganan stunting ✓ Kecamatan punya sumber daya yang cukup untuk mendukung layanan di tingkat desa ✓ KPM tersedia di setiap desa untuk mengawal konvergensi layanan ✓ Desa mengalokasikan anggaran untuk stunting ✓ Desa melaporkan secara rutin
April	Rancangan Perbup/Perwali RKPD			
Mei	Rancangan akhir RKPD kab/Kota	Pemberdayaan masyarakat desa: (1) Aksi#4: Penetapan perbup/perwali (2) Aksi#5: Mobilisasi KPM	Bappeda dan BPMD	
Juni	Penyusunan KUA-PPAS	Aksi#7: Pengukuran dan publikasi data stunting	Dinas Kesehatan	Aksi # 7 : ✓ Pemda melakukan pengukuran stunting secara regular ✓ Pemda mempublikasikan hasil pengukuran dan gap intervensi stunting
Juli	Penyusunan KUA-PPAS			
Agustus	Penyusunan KUA-PPAS dengan DPRD			
September	Penyusunan RKA OPD			
Oktober	Penyusunan APBD	Aksi#6: Sistem manajemen data	Bappeda (PIC) dan OPD	Aksi # 6 : ✓ Pemda mengidentifikasi gap data dan intervensi stunting ✓ Pemda melakukan langkah-langkah perbaikan gap data stunting
November	Pembahasan APBD dengan DPRD			
Desember	Penetapan APBD			
Februari T+1		Aksi#8: Reviu Kinerja	Sekda dan Bappeda (PIC) dan OPD	Aksi # 8 : ✓ Pemda melakukan review kinerja secara regular ✓ OPD melaporkan kegiatan intervensi dan tindak lanjut perbaikannya ✓ OPD melaporkan indikator terkait stunting dibandingkan baseline, dan identifikasi kendala indicator yang lambat kemajuannya ✓ Pemda mengidentifikasi perbaikan alokasi anggaran berdasarkan reviu kinerja

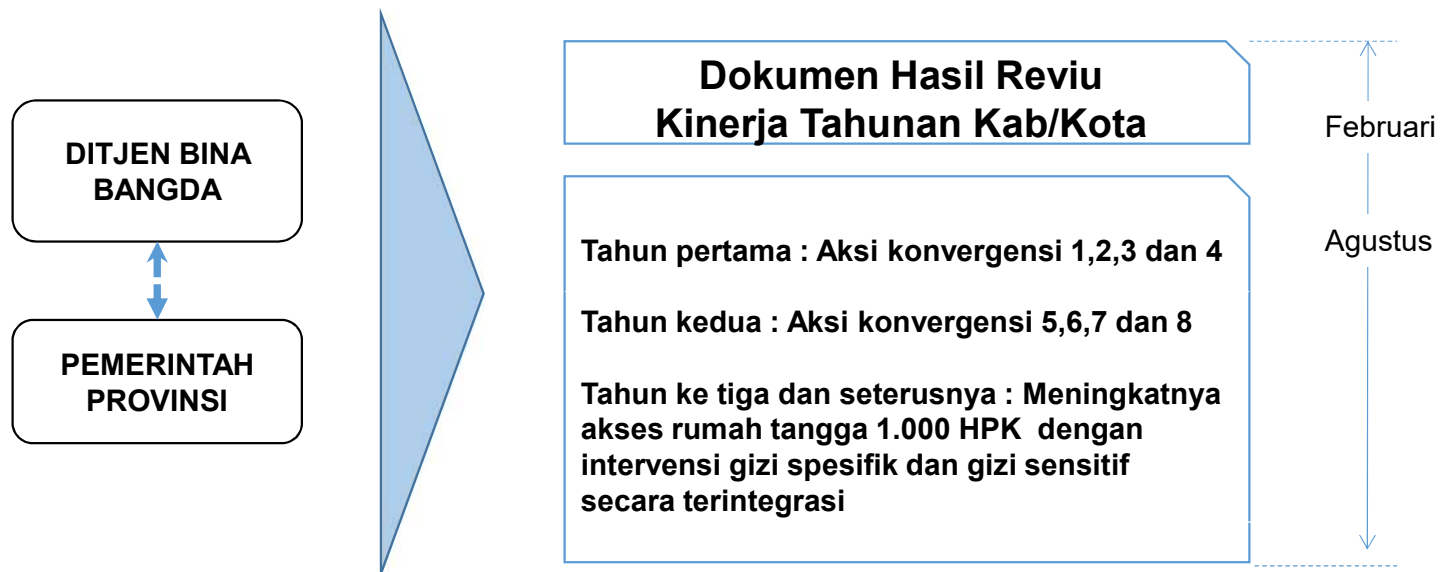
Perencanaan dan Penganggaran dalam Renja OPD, RKPD, RAPPD/ RAPPD-P

Koordinasi pelaksanaan kegiatan



TAHAPAN PELAKSANAAN AKSI KONVERGENSI DI PROVINSI LAMPUNG

PENILAIAN KINERJA KABUPATEN/KOTA



Pemerintah Provinsi Lampung telah melaksanakan tahapan penilaian Aksi #1 – Aksi #4 terhadap 4 Kabupaten Lokus (Kab. Lampung Tengah, Lampung Selatan, Lampung Timur dan Tanggamus) pada bulan Agustus dan telah dilaporkan kepada Ditjen Bangda Kemendagri.

HASIL PELAKSANAAN PENILAIAN KONVERGENSI PENURUNAN /PENCEGAHAN STUNTING TERINTEGRASI DI PROVINSI LAMPUNG

- Penilaian Kinerja Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi didasarkan pada 4 (empat) aksi yaitu Analisis Situasi, Rencana Kegiatan, Rembuk Stunting dan Peraturan Bupati/Walikota tentang Peran Desa.
- Pemenang Penilaian Kinerja Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi Provinsi Lampung Tahun 2019 sebagai berikut:
 - Kabupaten dengan Peringkat Kinerja Terbaik I: Kabupaten Lampung Tengah
 - Kabupaten dengan Peringkat Kinerja Terbaik II: Kabupaten Tanggamus
 - Kabupaten dengan Peringkat Kinerja Terbaik III: Kabupaten Lampung Selatan
 - Kabupaten dengan Peringkat Kinerja Terbaik IV: Kabupaten Lampung Timur
 - Kabupaten Paling Inspiratif: Kabupaten Lampung Tengah
 - Kabupaten Paling Reflikatif: Kabupaten Lampung Tengah
 - Kabupaten Paling Inovatif: Kabupaten Tanggamus

TAHAPAN LANJUTAN PELAKSANAAN AKSI KONVERGENSI STUNTING

Aksi #5 – Aksi #8

- Kab. Lampung Tengah
- Kab. Lampung Selatan
- Kab. Lampung Timur
- Kab. Tanggamus

Aksi #1 – Aksi #4

- Kab. Lampung Utara
- Kab. Pesawaran

TAHAPAN PELAKSANAAN AKSI KONVERGENSI STUNTING INI DILAKSANAKAN PADA BULAN DESEMBER-FEBRUARI SEDANGKAN PENILAIAN AKAN DILAKUKAN PADA BULAN FEBRUARI TAHUN 2020

Terima Kasih.....

Bappeda Provinsi Lampung

Jl. R.W. Monginsidi No.223 Bandar Lampung 35211

Telp. (0721) 486711, Fax. (0721) 486396

Homepage: www.bappedalampung.go.id

E-mail: bappedalpg@bappedalampung.go.id

