

bkkbn



Kebijakan dan Strategi PPS Tahun 2025-2029

Dr. Sudibyo Alimoeso, MA

Sekretariat Ketua Pelaksana TPPS
Pusat-BKKBN RI

Jakarta, 31 Oktober 2024





**KONSOLIDASI SATGAS PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING PROVINSI
SUMATERA UTARA, 29-31 OKTOBER 2024**

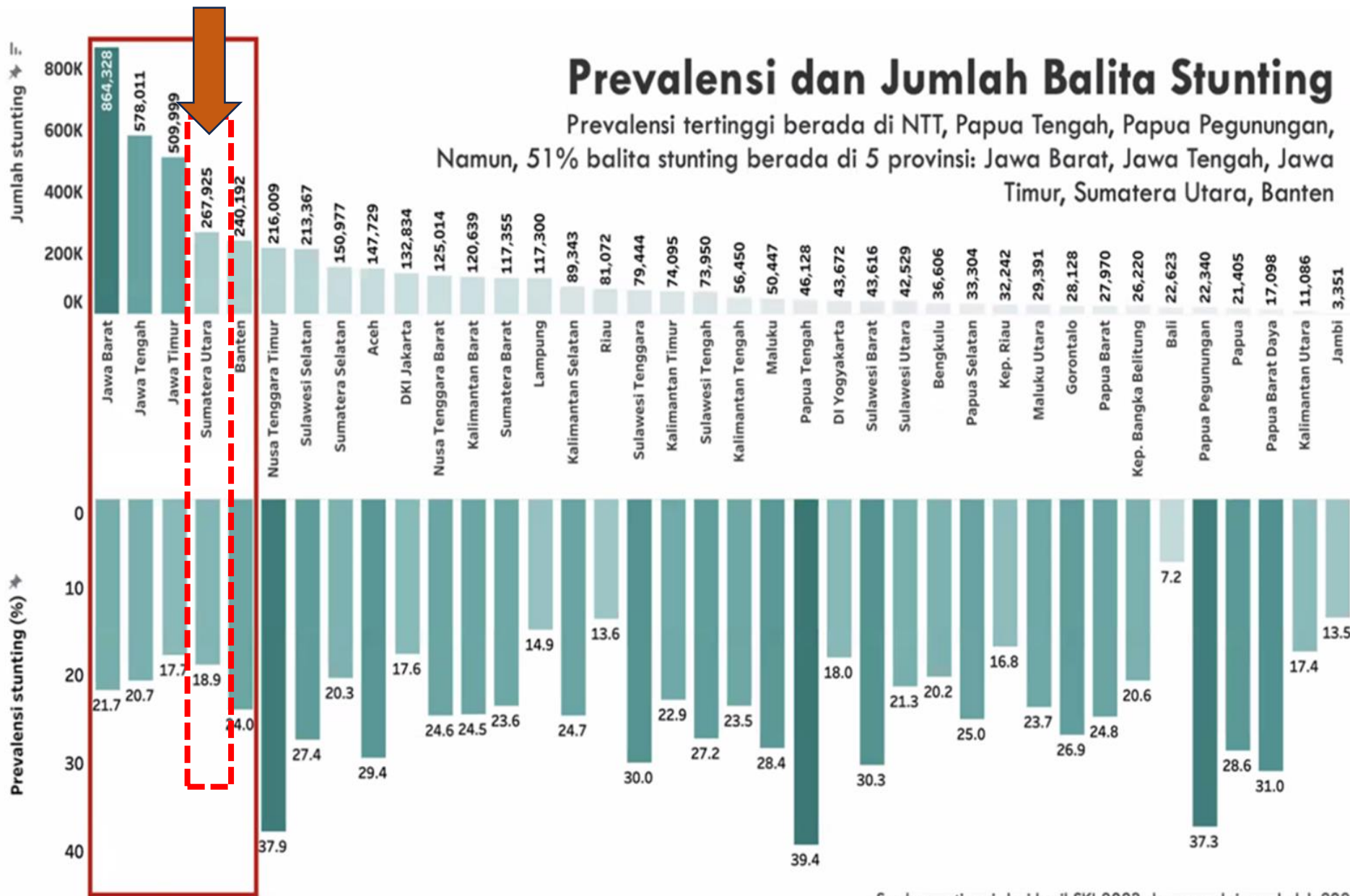
PETA PROVINSI
SUMATERA UTARA



1

SITUASI DAN KONDISI

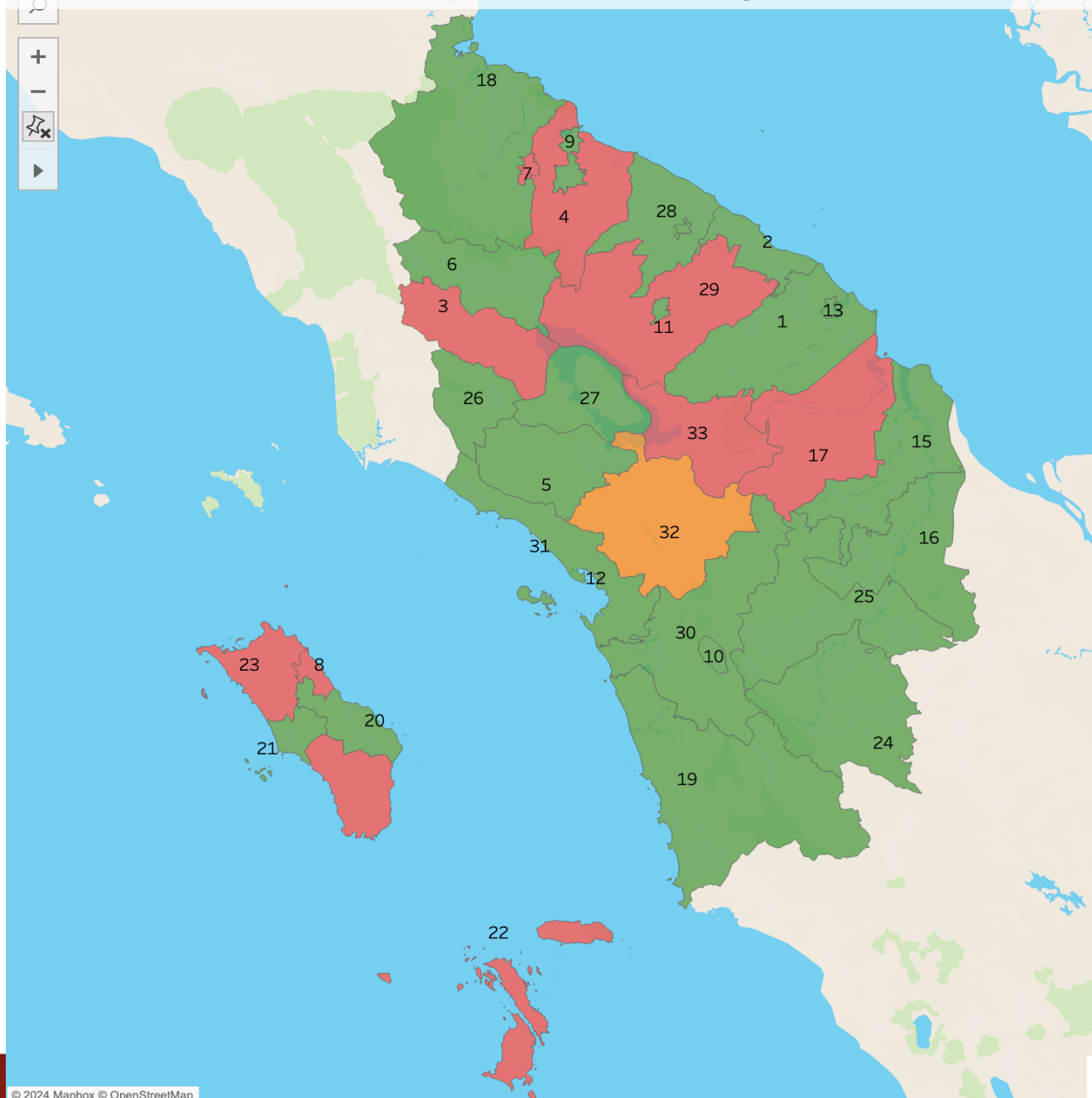




- Walaupun secara prosentase Sumatera Utara sudah lebih rendah dari nasional, namun **secara absolut tetap sebagai salah satu penyumbang besarnya stunting di Indonesia.**
- Jadi Sumatera Utara menjadi salah satu **PROPINSI SUPER PRIORITAS** dalam PPS di Indonesia

Sumber: estimasi dari hasil SKI 2023 dan proyeksi penduduk 2023

Prevalensi Stunting Kabupaten/Kota, Prov. Sumatera Utara



No.	Prev. Stunting Naik (9)
3	Dairi (28.6 → 32.6)
4	Deli Serdang (13.9 → 33.8)
7	Kota Binjai (18.7 → 19.4)
8	Kota Gunungsitoli (17.7 → 18.9)
17	Labuhanbatu Utara (7.3 → 9.6)
22	Nias Selatan (27.2 → 31.8)
23	Nias Utara (11.9 → 20.3)
29	Simalungun (17.4 → 17.7)
33	Toba (24.8 → 28)

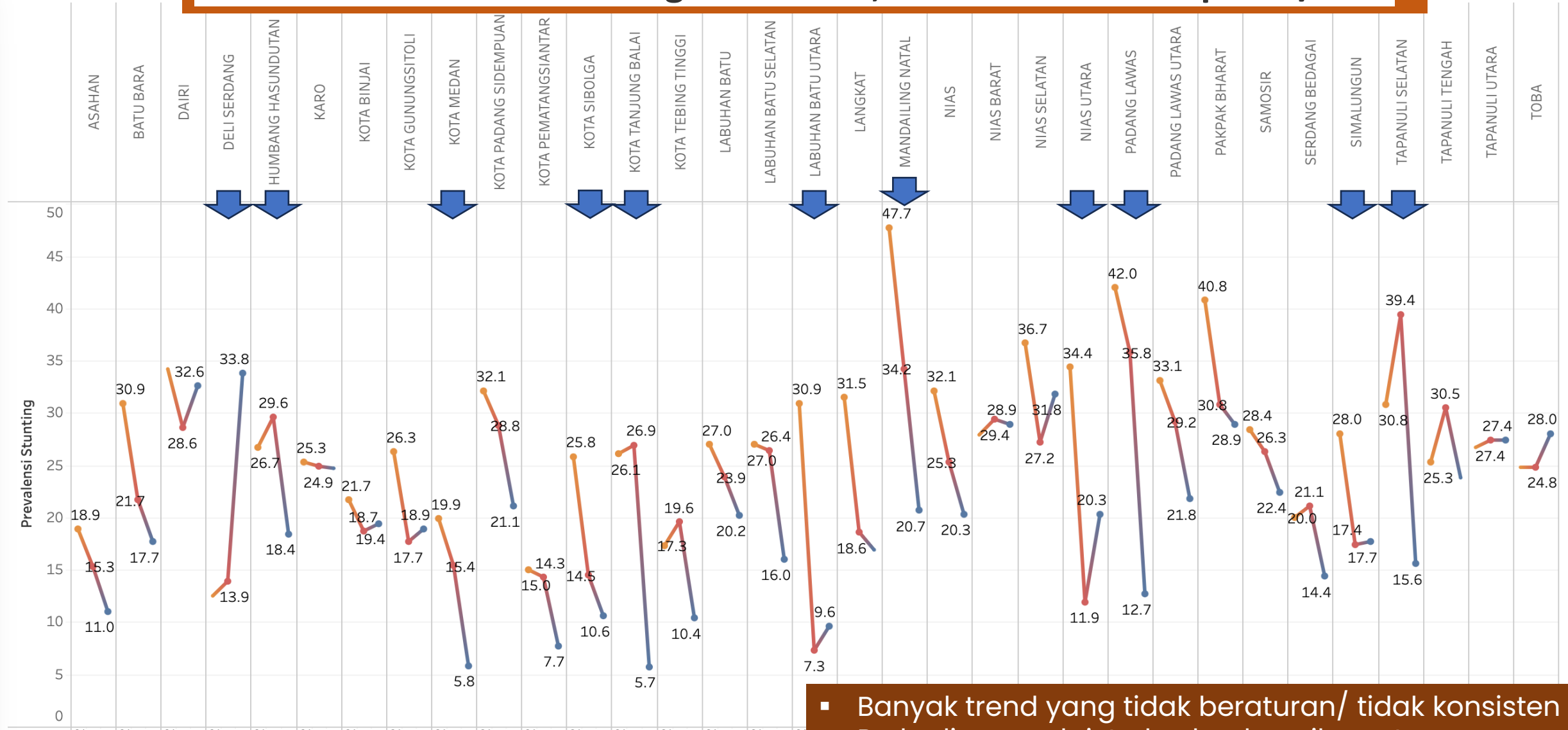
No	Prev. Stunting Tetap (1)
32	Tapanuli Utara (27.4)

No.	Prev. Stunting Turun (23)
1	Asahan (15.3 → 11)
2	Batu Bara (21.7 → 17.7)
5	Humbang Has. (29.6 → 18.4)
6	Karo (24.9 → 24.7)
9	Kota Medan (15.4 → 5.8)
10	Kota Pdg Sidempuan (28.8 → 21.1)
11	Kota Pematang S (14.3 → 7.7)
12	Kota Sibolga (14.5 → 10.6)
13	Kota Tanjung Balai (26.9 → 5.7)
14	Kota Tebing Tinggi (19.6 → 10.4)
15	Labuhanbatu (23.9 → 20.2)
16	Labuhanbatu Selatan (26.4 → 16)
18	Langkat (18.6 → 16.9)
19	Mandailing Natal (34.2 → 20.7)
20	Nias (25.3 → 20.3)
21	Nias Barat (29.4 → 28.9)
24	Padang Lawas (35.8 → 12.7)
25	Padang Lawas Utara (29.2 → 21.8)
26	Pakpak Bharat (30.8 → 28.9)
27	Samosir (26.3 → 22.4)
28	Serdang Bedagai (21.1 → 14.4)
30	Tapanuli Selatan (39.4 → 15.6)
31	Tapanuli Tengah (30.5 → 23.8)

■ Naik
 ■ Turun
 ■ Tetap

Perubahan Prev. Stunting 2022 ke 2023

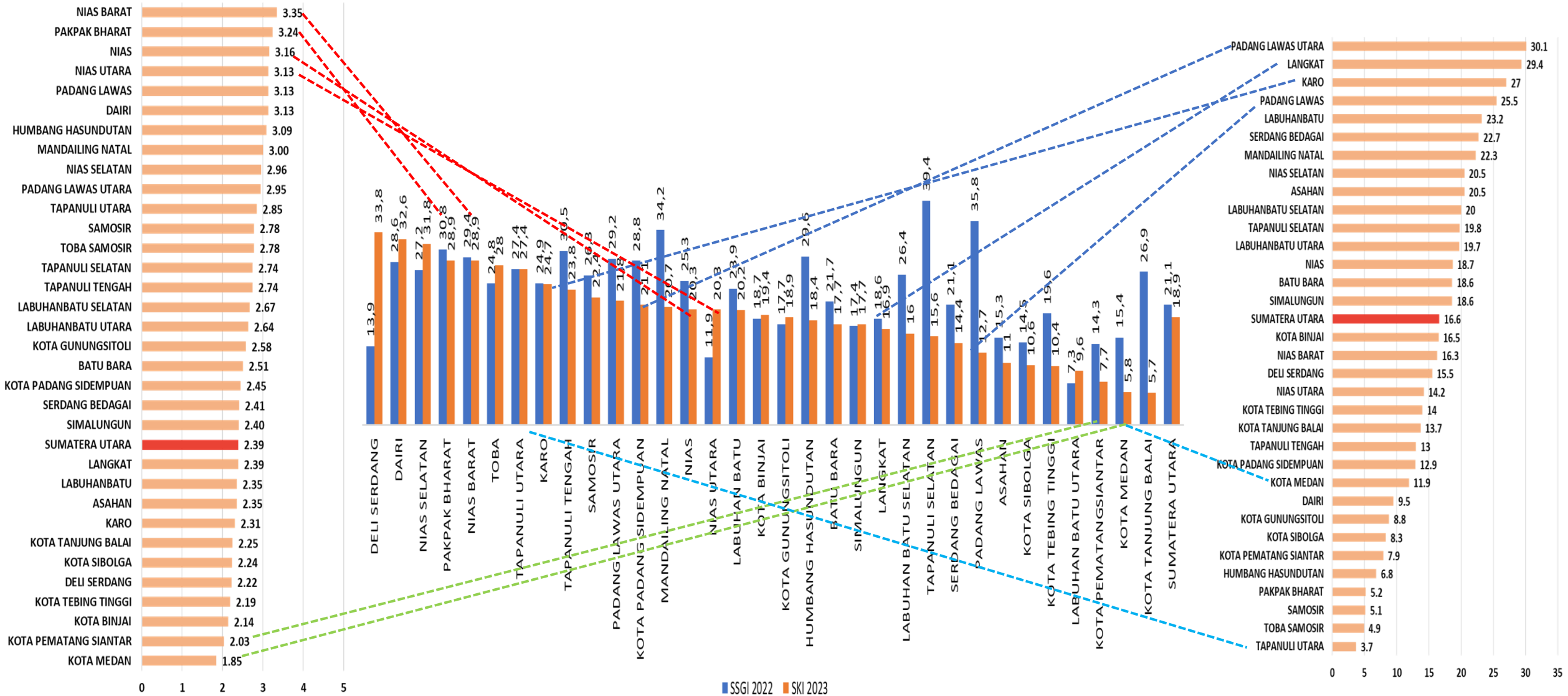
Fluktuasi Prevalensi Stunting 2021-2023, Berdasarkan Kabupaten/Kota



- Banyak trend yang tidak beraturan/ tidak konsisten
- Perlu diwaspadai terhadap kenaikan atau penurunan yang SANGAT TAJAM

● 2021
 ● 2022
 ● 2023

TINGKAT FERTILITAS DAN STUNTING-SUMATERA UTARA, 2023



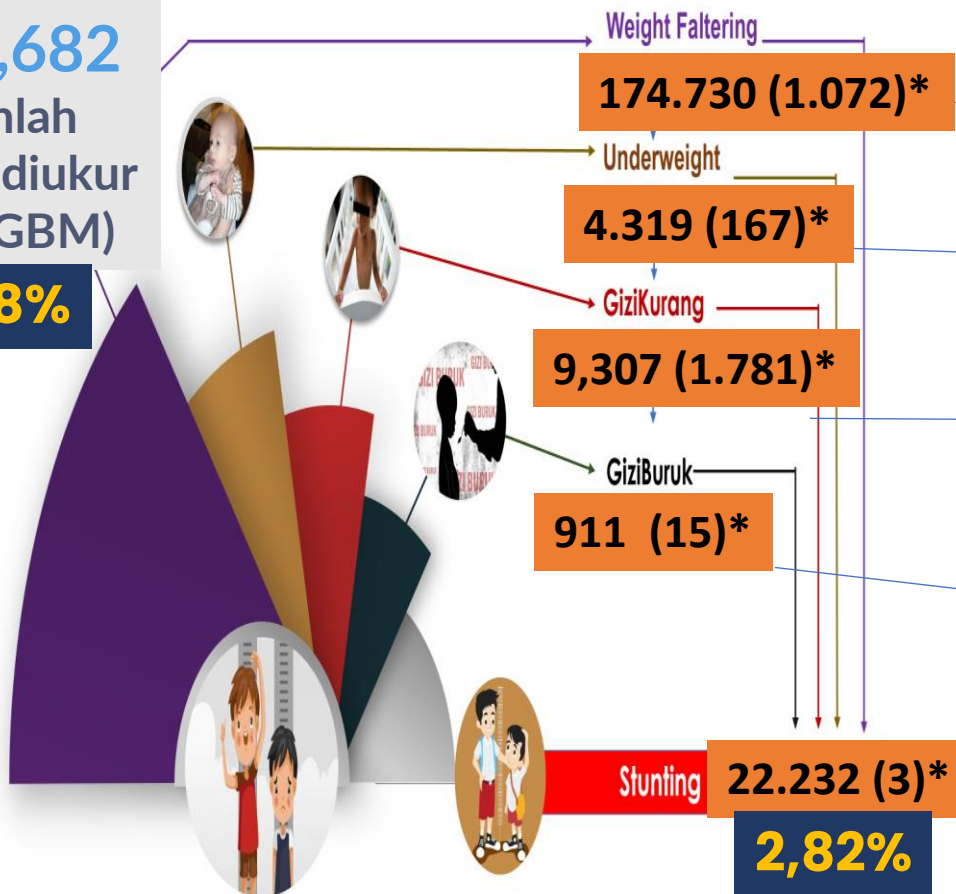
1,428,082
Sasaran
Balita (Data
BPS)

966,718
Jumlah Balita
Ditemukan
(EPPGBM)

55.23%
Persentase
Balita diukur
(Data BPS)

PENCEGAHAN MUNCULNYA STUNTING BARU: PROSES BALITA MENUJU STUNTING, SUMATERA UTARA

788,682
Jumlah
Balita diukur
(EPPGBM)
81,58%



Lokasi Intervensi	Intervensi
Puskesmas	Pemberian Makanan Tambahan Kaya Protein Hewani 14 hari
Puskesmas	Pemberian Makanan Tambahan Kaya Protein Hewani 28 hari
Puskesmas	Pemberian Makanan Tambahan Kaya Protein Hewani selama 90 hari
Puskesmas	Pemberian F75 selama 3 hari dan F100 selama 11 hari
Rumah Sakit	Pemberian Pangan Keperluan Medis Khusus (PKMK) selama 2 bulan

Puskesmas (mengatasi red flag) + Posyandu (PMT lokal 2minggu)

Puskesmas (mengatasi red flag) + Posyandu (PMT lokal 4minggu)

Puskesmas (mengatasi red flag) + Posyandu (PMT lokal 8minggu)

Puskesmas + Rumah Sakit
Tatalaksana gizi buruk

Rumah Sakit
Tatalaksana stunting sesuai PNPk

*) dalam kurung diintervensi

Ketika bayi lahir harus dijaga gizinya, ditimbang sebulan sekali. **JANGAN MENUNGGU BAYI MENJADI STUNTING**



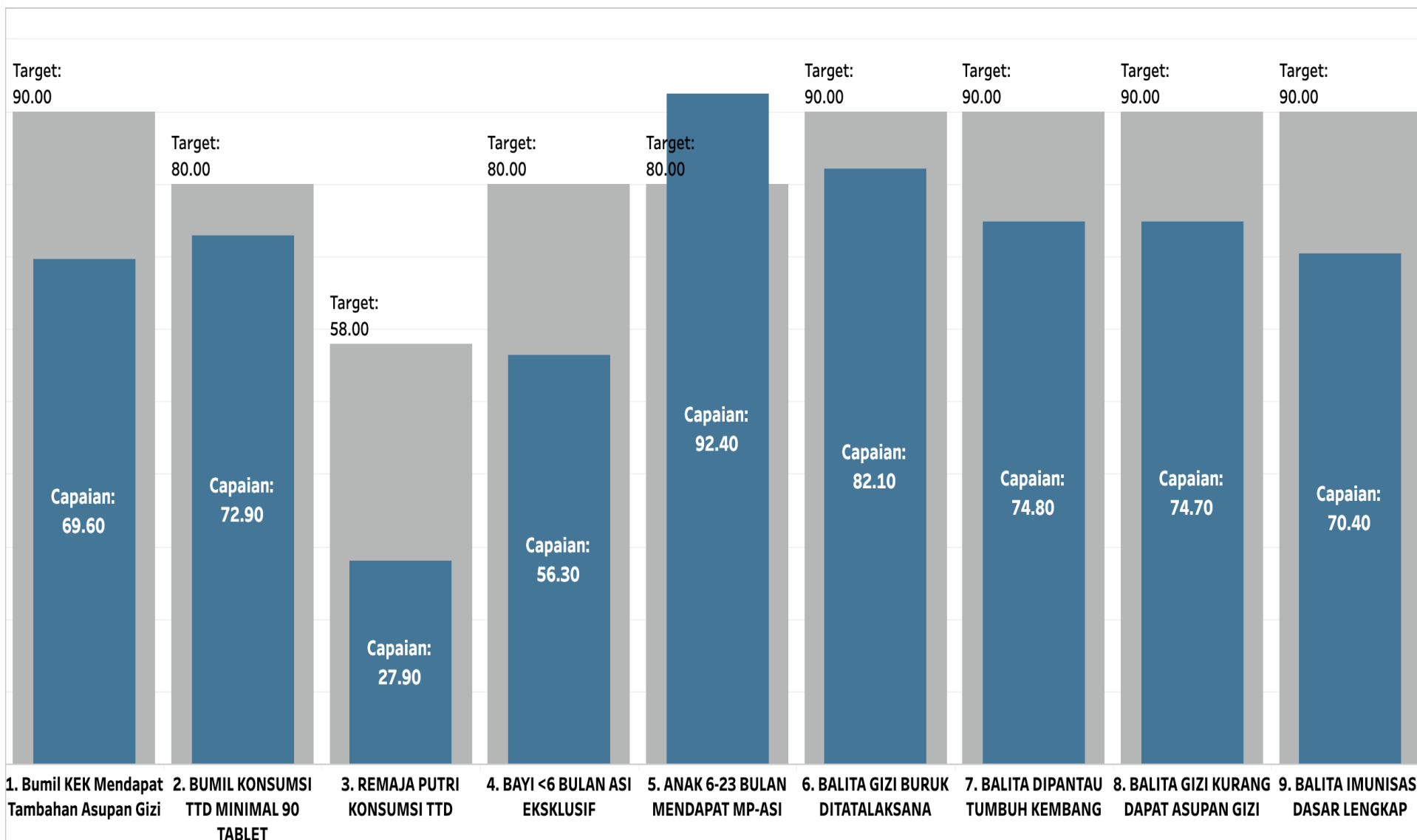
2

CAPAIAN PELAKSANAAN PPS PROV SUMUT



Capaian 9 Layanan Intervensi Spesifik Provinsi Sumatera Utara

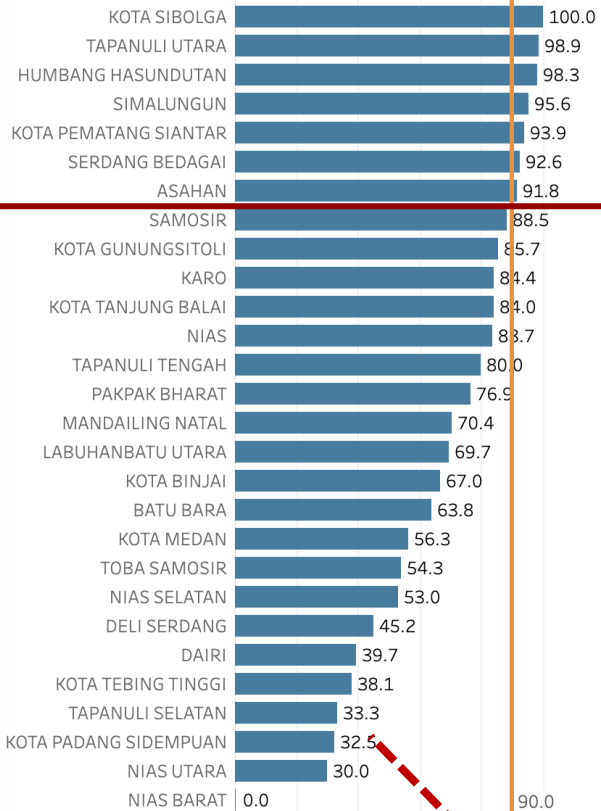
Semester 1 Tahun 2024.



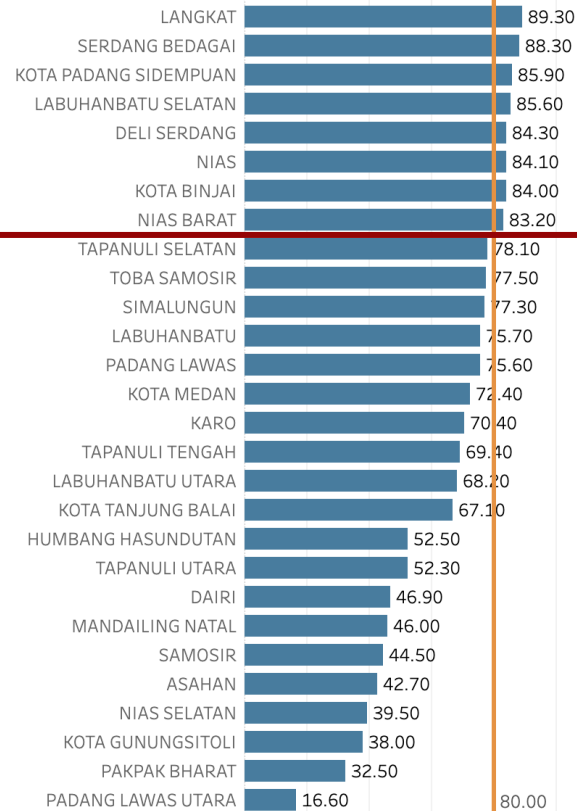
- Hanya Sasaran Anak 6–23 bulan mendapat MP-ASI yang mencapai target
- Khusus untuk Remaja Putri konsumsi TTD dan bayi <6bulan mendapat ASI EKSKLUSIF masih jauh dari target
- Balita yang Imunisasi dasar lengkap (IDL) masih perlu ditingkatkan. Imunisasi lengkap dapat menurunkan risiko stunting

Capaian 9 Layanan Intervensi Spesifik Provinsi Sumatera Utara Semester 1 Tahun 2024.

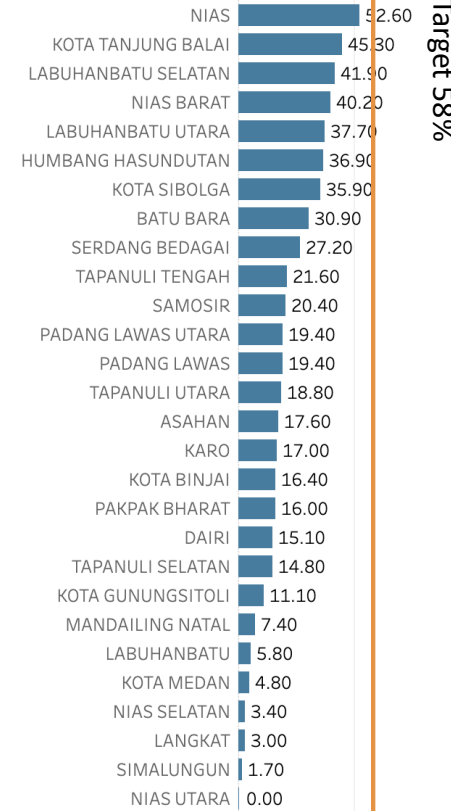
1. BUMIL KEK DAPAT TAMBAHAN ASUPAN GIZI



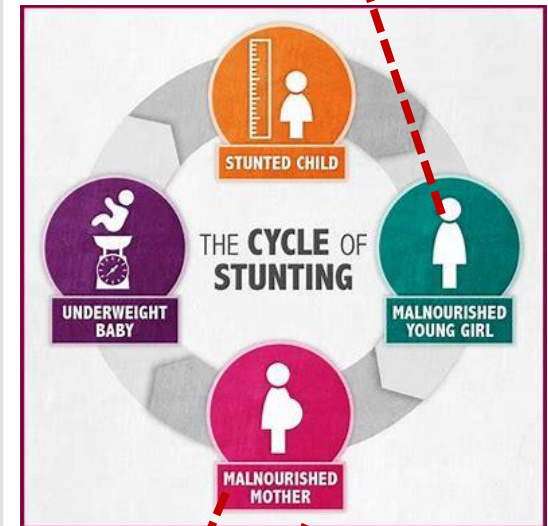
2. BUMIL KONSUMSI TTD MINIMAL 90 TABLET



3. REMAJA PUTRI KONSUMSI TTD



Target 58%

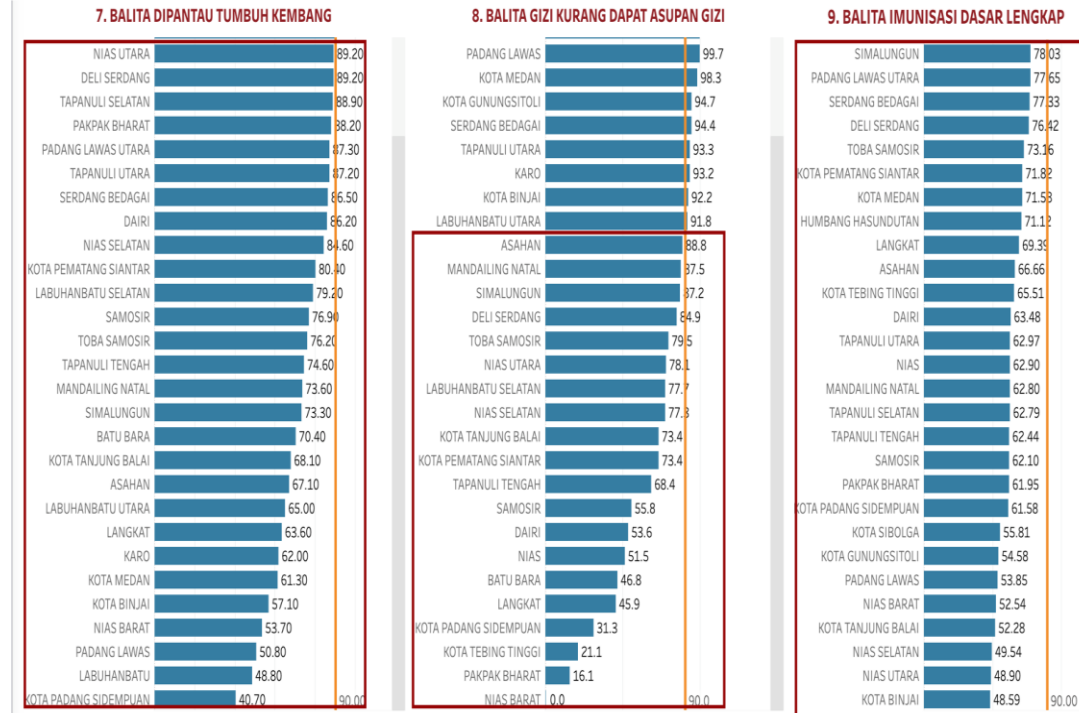


Sumber: Kemenkes. Publikasi Capaian Layanan Intervensi Spesifik TWII 2024

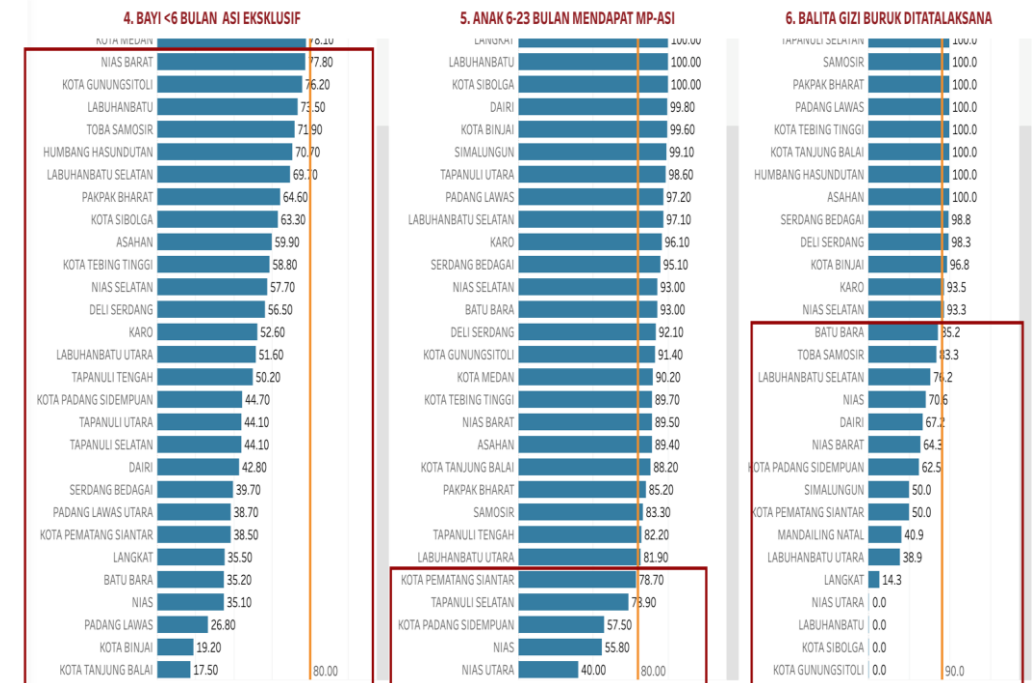
Daerah butuh penguatan capaian target

- **Semua Kab/Kota tidak mencapai target dalam pemantauan tumbuh kembang anak**
- Hanya **8 Kab/Kota yang mencapai target** dalam memberikan **asupan gizi pada balita gizi kurang**
- **Seluruh kab/kota tidak mencapai target** dalam memberikan **imunisasi dasar lengkap (IDL)**
- **Semua Kab/Kota tidak memenuhi target** dalam memberikan **ASI Eksklusif**
- Hanya **5 Kab/Kota yang tidak memenuhi target** dalam memberikan **MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan**
- Terdapat **13 Kab/Kota yang memenuhi target** dalam menatalaksana **Balita Gizi Buruk**

Capaian 9 Layanan Intervensi Spesifik Provinsi Sumatera Utara
Semester 1 Tahun 2024.



Capaian 9 Layanan Intervensi Spesifik Provinsi Sumatera Utara
Semester 1 Tahun 2024.



Sumber: Kemenkes. Publikasi Capaian Layanan Intervensi Spesifik TWII 2024

Daerah butuh penguatan capaian target

Sumber: Kemenkes. Publikasi Capaian Layanan Intervensi Spesifik TWII 2024

Daerah butuh penguatan capaian target

Berencana Itu Keren

@BKKBOfficial

Berencana Itu Keren

@BKKBOfficial



3

Distribusi Keluarga Berisiko Stunting DI Yogyakarta

Semester 1 Tahun 2024

4

KEBIJAKAN DAN STRATEGI



ISU-ISU STRATEGIS

1

Pemahaman masyarakat terkait pencegahan stunting dari hulu masih rendah.

Pemahaman bahwa stunting disebabkan karena kurang asupan gizi, NAMUN tidak mengetahui kalau stunting disebabkan **mulai dari pra-hamil, faktor sanitasi, infeksi pada anak, dan faktor lain**

4

Belum memanfaatkan data hasil survei atau surveilans sebagai databasis untuk evaluasi dalam pengambilan Keputusan dan intervensi.

BKKBN menyediakan **Data Keluarga Risiko Stunting (KRS)**, bisa dikombinasikan data lain (Kemenkes)

2

Intervensi belum berfokus pada pencegahan dan masih berorientasi pada penanganan anak stunting

Jangan Hanya Fokus Mencari Anak Stunting, **Yang Berisiko Dan Potensi Stunting** Harus Mendapatkan Perhatian

5

Intervensi terkesan hanya pada yang bermasalah gizi

PENTING untuk intervensi kepada bermasalah gizi (BGM), Tapi **Perlu DIPERHATIKAN juga** sasaran yang berpotensi masalah gizi (Antara Garis Kuning dan Merah) agar tetap *survive* dan meningkat status gizinya

3

Laporan capaian program terkesan hanya sebatas pemenuhan cakupan

Cakupan asupan gizi bagi balita Jika dilaksanakan sesuai pedoman sejatinya mampu menurunkan prevalensi stunting

6

Penandaan Anggaran stunting lebih banyak kepada aspek tata Kelola dan atau tidak langsung berhubungan dengan pencegahan atau penanganan stunting

Alokasi Anggaran seharusnya sbb:

1. Intervensi Sensitif (70%)
2. Intervensi Spesifik (25%)
3. Koordinatif/tata Kelola (5%)

KEBIJAKAN

KEBIJAKAN

- Menurunkan Prevalensi Stunting
- Meningkatkan Kualitas Penyiapan Kehidupan Berkeluarga
- Menjamin Pemenuhan Asupan Gizi
- Memperbaiki Pola Asuh
- Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan
- Meningkatkan Akses Air Minum dan Sanitasi

STRATEGI

STRATEGI

- Penguatan Komitmen dan Visi Kepemimpinan
- Peningkatan Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pemberdayaan Masyarakat
- Penguatan Konvergensi Program Pusat, Daerah dan Desa
- Penjaminan Ketahanan Pangan dan Gizi Individu, Keluarga dan Masyarakat
- Penguatan dan Pengembangan Sistem, Data, Informasi, Riset dan Inovasi

Kerangka Pikir Kebijakan dan Strategi Pencegahan dan Penanganan Tahun 2025–2029

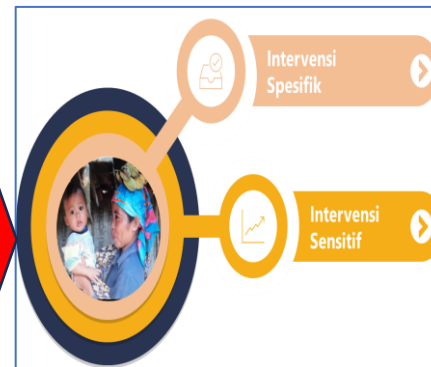
KEBIJAKAN

- Menurunkan Prevalensi Stunting
- Meningkatkan Kualitas Penyiapan Kehidupan Berkeluarga
- Menjamin Pemenuhan Asupan Gizi
- Memperbaiki Pola Asuh
- Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan
- Meningkatkan Akses Air Minum dan Sanitasi

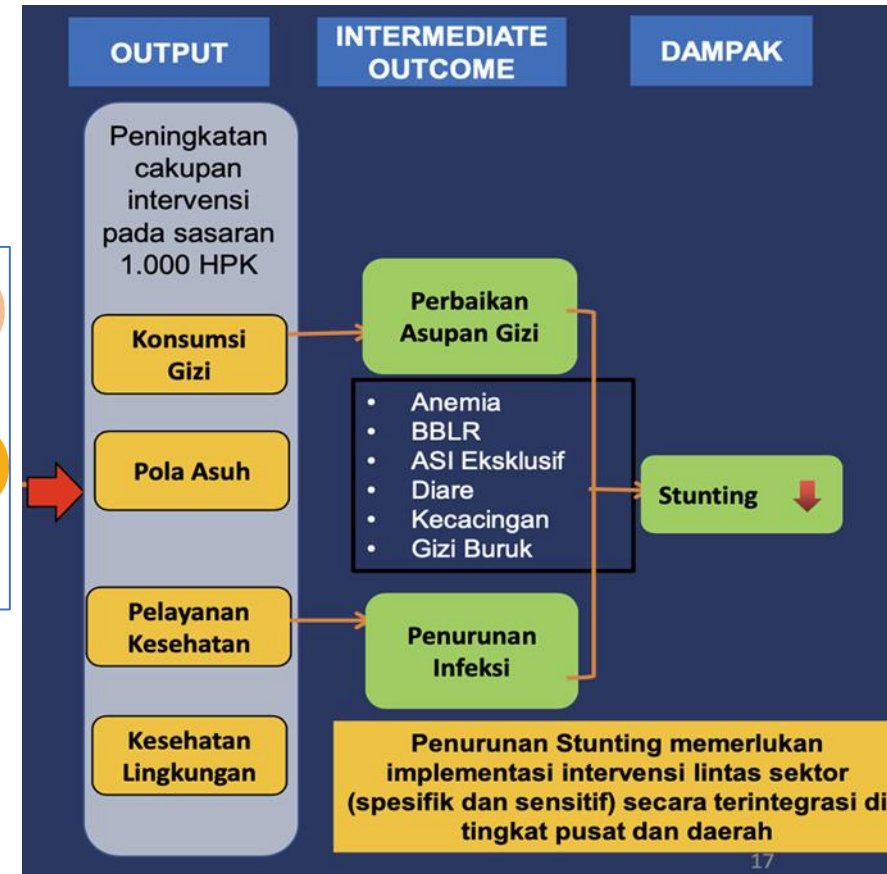
STRATEGI

- Penguatan Komitmen dan Visi Kepemimpinan
- Peningkatan Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pemberdayaan Masyarakat
- Penguatan Konvergensi Program Pusat, Daerah dan Desa
- Penjaminan Ketahanan Pangan dan Gizi Individu, Keluarga dan Masyarakat
- Penguatan dan Pengembangan Sistem, Data, Informasi, Riset dan Inovasi

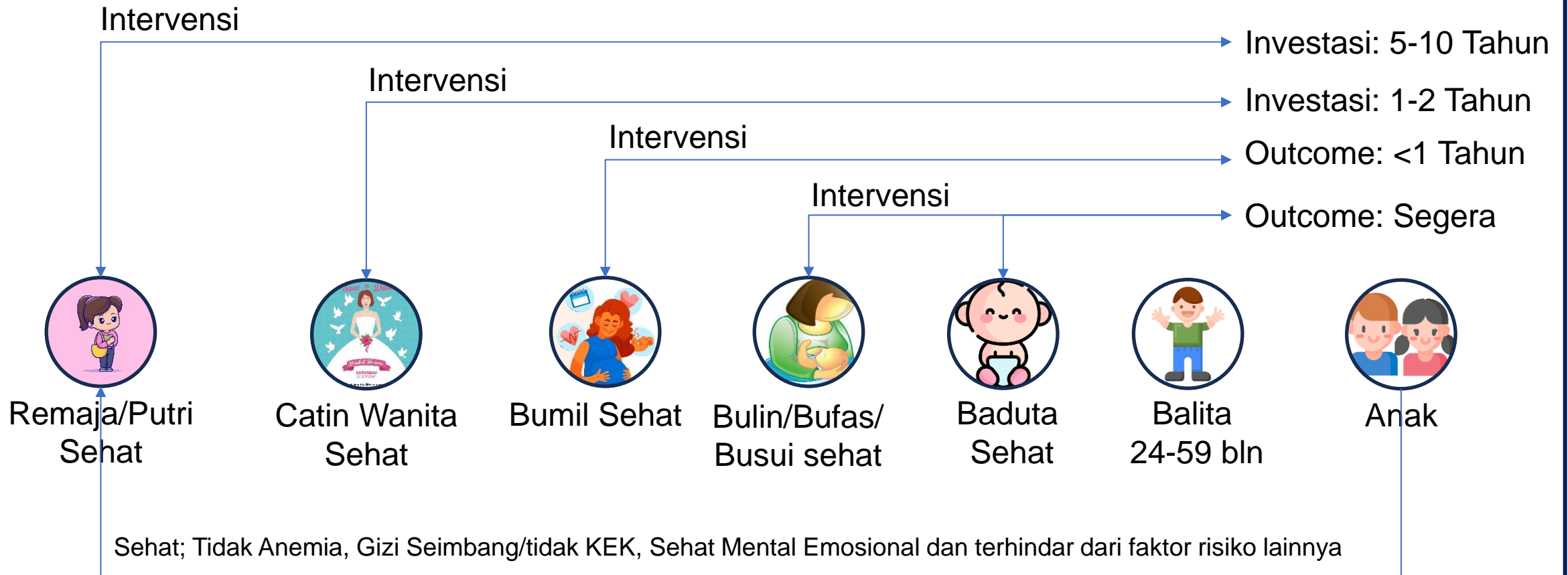
SASARAN: a. remaja;
b. calon pengantin;
c. ibu hamil;
d. ibu menyusui; dan
e. anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan



dilaksanakan **secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas** melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa.



Sasaran Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting



Keluarga dengan PHBS

Indikator PHBS: Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan | Memberi bayi ASI eksklusif | Menimbang bayi dan balita | Menggunakan air bersih | Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun | Menggunakan jamban sehat | Memberantas jentik di rumah | Makan buah dan sayur setiap hari | Melakukan aktivitas fisik setiap hari | Tidak merokok di dalam rumah

Focus Point Upaya Pencapaian Layanan Spesifik



- ❑ Sosialisasi kesehatan dan gizi melalui berbagai platform media
- ❑ Edukasi dan Komunikasi Perubahan Perilaku oleh Tenaga kesehatan
- ❑ Edukasi dan Pendampingan keluarga sasaran oleh TPK
- ❑ Optimalisasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pangan Lokal bagi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang
- ❑ Narasi tunggal Kesehatan dan gizi ibu hamil dan Balita



BEBAS STUNTING

Focus Point Upaya Pencapaian Layanan Sensitif



- Pemanfaatan data dan lokasi Rumah Tangga yang membutuhkan air minum layak;
- Penyediaan infrastruktur air minum layak;
- Edukasi oleh Tenaga Kesehatan tentang manfaat air minum layak bagi Kesehatan.



- Pemanfaatan data dan lokasi Rumah Tangga yang membutuhkan akses sanitasi layak;
- Penyediaan infrastruktur sanitasi layak;
- Edukasi oleh Tenaga Kesehatan tentang manfaat sanitasi layak bagi Kesehatan.
- Edukasi dan Komunikasi Perubahan Perilaku Masyarakat tentang Stop BABS



- Pemanfaatan data nama dan alamat Penerima Bantuan PBI yang akurat
- Peningkatan cakupan Penerima bantuan PBI
- Pemberian bantuan tunai bersyarat dan bantuan sosial pangan tepat sasaran (Keluarga Berisiko Stunting)



- Peningkatan cakupan KB Pascapersalinan
- Peningkatan cakupan pemeriksaan kesehatan bagi Calon Pengantin
- Peningkatan pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (KRS)



PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TAHUN 2025-2029

PENYELENGGARA

1. Kementerian/Lembaga

2. Pemerintah Daerah
Provinsi

3. Pemerintah Daerah
Kabupaten/Kota

4. Pemerintah Desa

Program

Kegiatan

1. Penguatan perencanaan dan penganggaran
2. Peningkatan kualitas pelaksanaan
3. Peningkatan Kualitas Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan dan,
4. Peningkatan sumber daya manusia

Salah satu instrumen yang digunakan oleh Pemerintah Kab/Kota melalui pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi

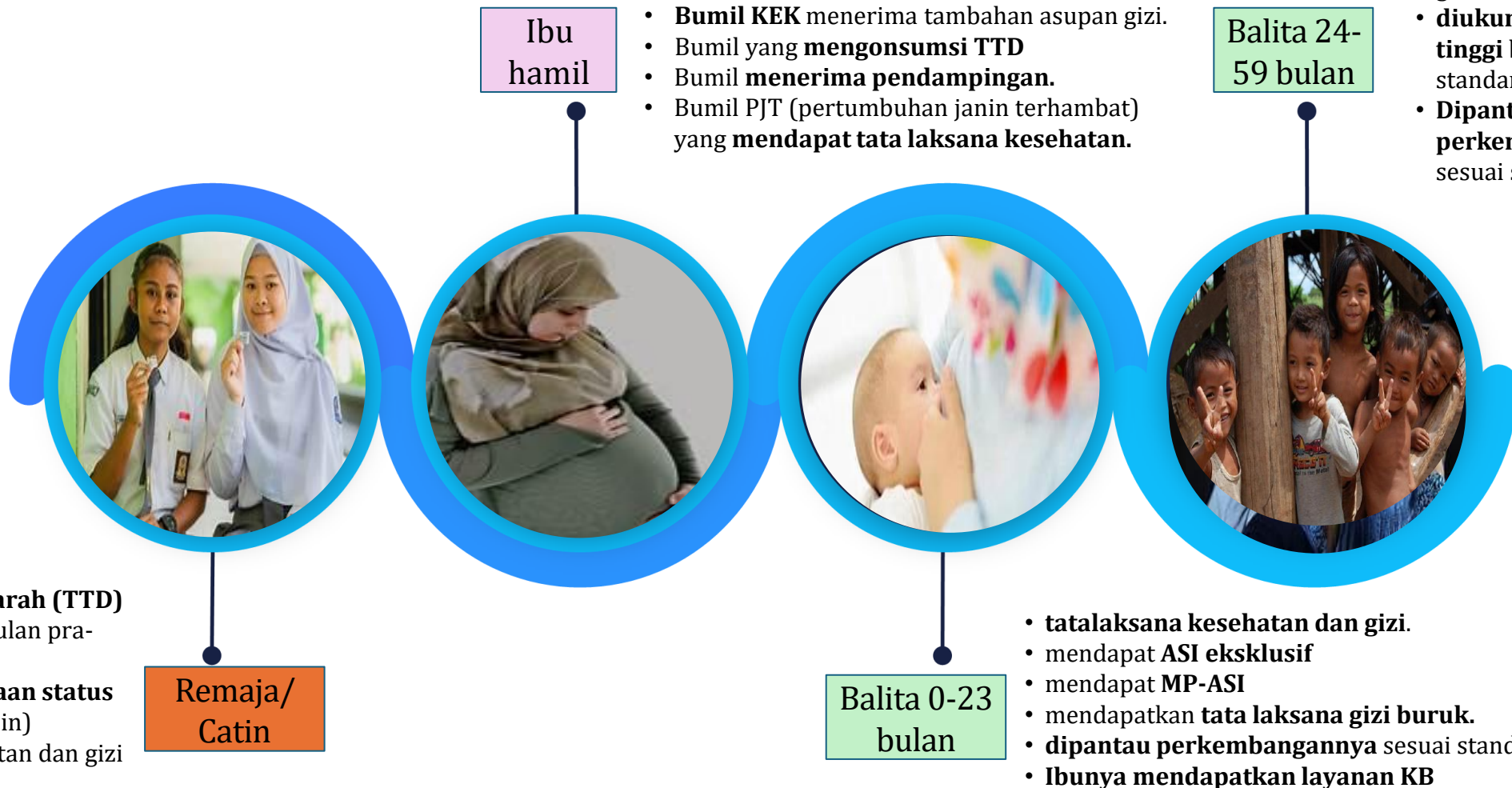
Keluarga Beresiko Stunting menjadi target utama intervensi

Laporan Kinerja PPS Provinsi dan Kab/Kota Tiap Tahun



**KONVERGENSI
LAYANAN TINGKAT
KELUARGA**

KONVERGENSI LAYANAN TINGKAT KELUARGA



Focus Point Upaya Pencapaian Layanan Spesifik



- ❑ Sosialisasi kesehatan dan gizi melalui berbagai platform media
- ❑ Edukasi dan Komunikasi Perubahan Perilaku oleh Tenaga kesehatan
- ❑ Edukasi dan Pendampingan keluarga sasaran oleh TPK
- ❑ Optimalisasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pangan Lokal bagi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang
- ❑ Narasi tunggal Kesehatan dan gizi ibu hamil dan Balita



BEBAS STUNTING

Focus Point Upaya Pencapaian Layanan Sensitif



- ❑ Pemanfaatan data dan lokasi Rumah Tangga yang membutuhkan air minum layak;
- ❑ Penyediaan infrastruktur air minum layak;
- ❑ Edukasi oleh Tenaga Kesehatan tentang manfaat air minum layak bagi Kesehatan.



- ❑ Pemanfaatan data dan lokasi Rumah Tangga yang membutuhkan akses sanitasi layak;
- ❑ Penyediaan infrastruktur sanitasi layak;
- ❑ Edukasi oleh Tenaga Kesehatan tentang manfaat sanitasi layak bagi Kesehatan.
- ❑ Edukasi dan Komunikasi Perubahan Perilaku Masyarakat tentang Stop BABS



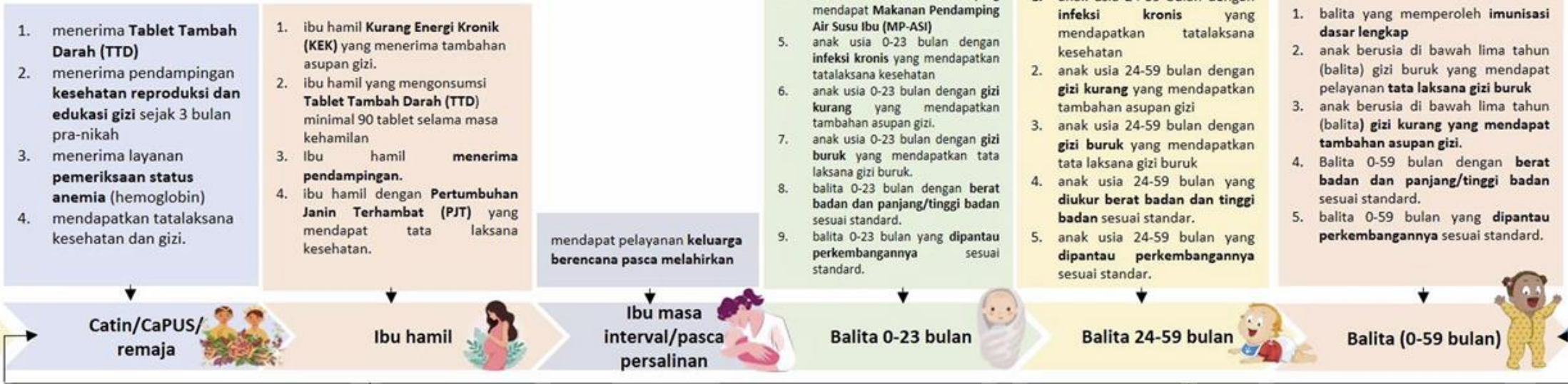
- ❑ Pemanfaatan data nama dan alamat Penerima Bantuan PBI yang akurat
- ❑ Peningkatan cakupan Penerima bantuan PBI
- ❑ Pemberian bantuan tunai bersyarat dan bantuan sosial pangan tepat sasaran (Keluarga Berisiko Stunting)



- ❑ Peningkatan cakupan KB Pascapersalinan
- ❑ Peningkatan cakupan pemeriksaan kesehatan bagi Calon Pengantin
- ❑ Peningkatan pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (KRS)



Konvergensi Layanan Tingkat Keluarga



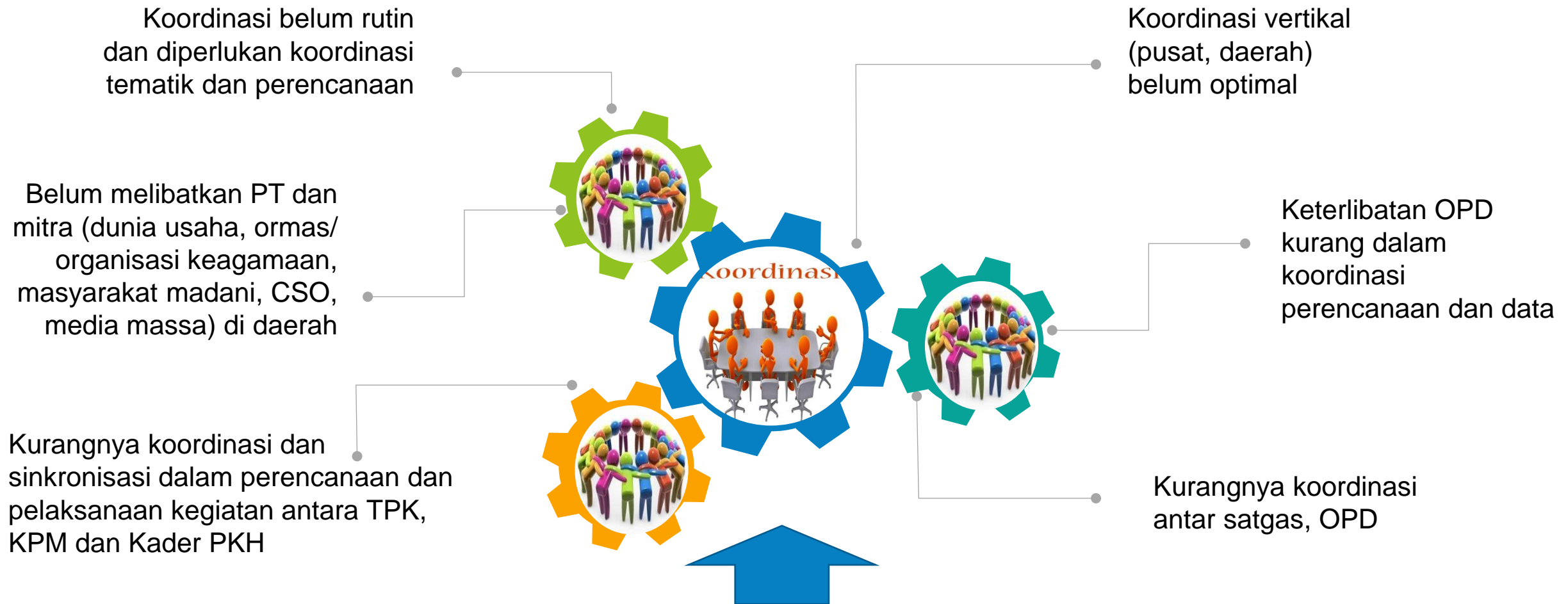
- menerima pendampingan keluarga berisiko **Stunting**
- Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui dan anak baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur (**karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral dan/atau Makanan Pendamping Air Susu Ibu/MPASI**)
- PUS dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima **bantuan tunai bersyarat**
- PUS dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima **bantuan pangan non-tunai**
- PUS dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima **Penerima Bantuan Iuran (PBI)**
- keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat **sumber daya pekarangan** untuk peningkatan asupan gizi
- keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan **promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri**
- keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan **KIE interpersonal** sesuai standar.
- keluarga berisiko Stunting yang mengakses **air minum layak**.
- keluarga berisiko Stunting yang memiliki **rumah layak huni**.
- keluarga berisiko Stunting yang mempunyai **jamban sehat**.
- keluarga prasejahtera** berisiko Stunting penerima bantuan social.
- keluarga prasejahtera** penerima manfaat variasi bantuan pangan selain beras dan telur.

4

**LANGKAH
OPERASIONAL:
CATATAN YANG
PERLU
DIPERTIMBANGKAN**



Menyelesaikan Isu Terkait Koordinasi di Daerah



Sumber: Turunkan Stunting, Presiden Jokowi Instruksikan Pemda Gunakan SPBE, Menkes yang dikutip dari www.presidentri.go.id, Selasa (3/1/2023)

sistem pemerintahan berbasis elektronik (SPBE)

Sumber: Kemenko PMK, 2023

Perlunya Satu Data Sasaran

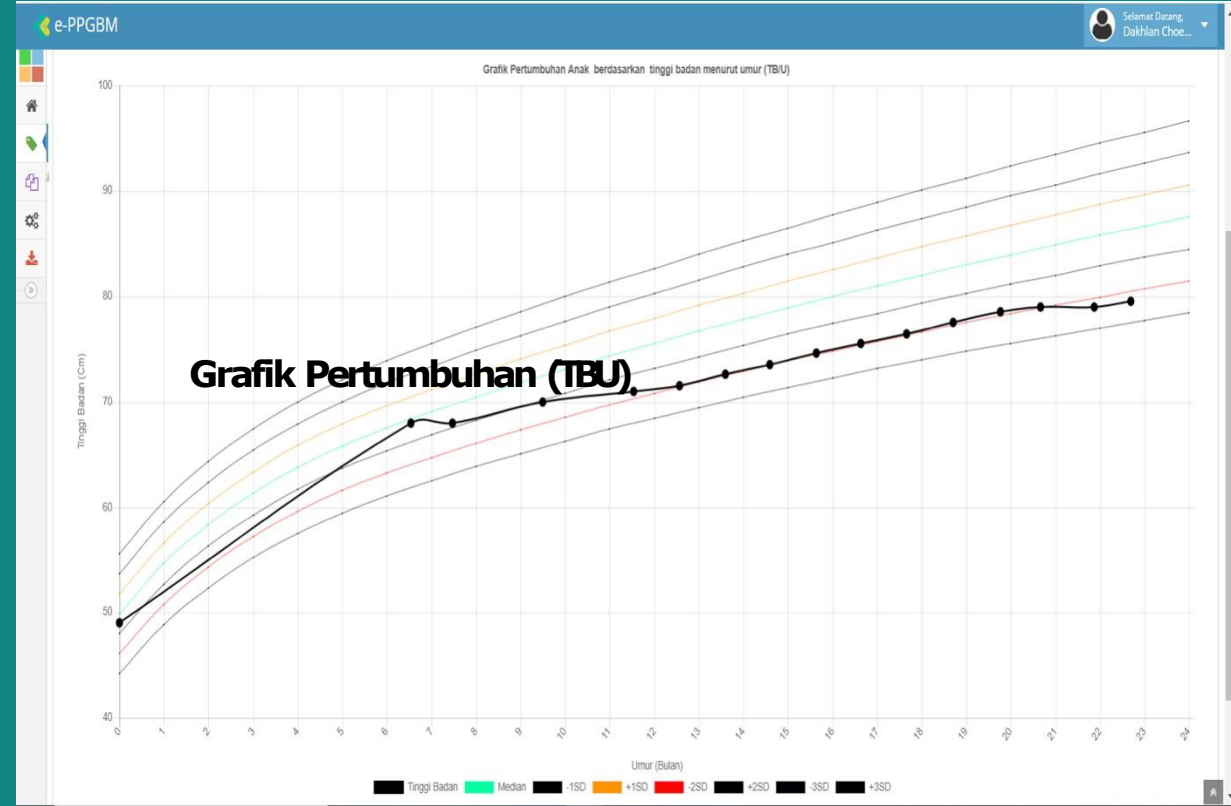
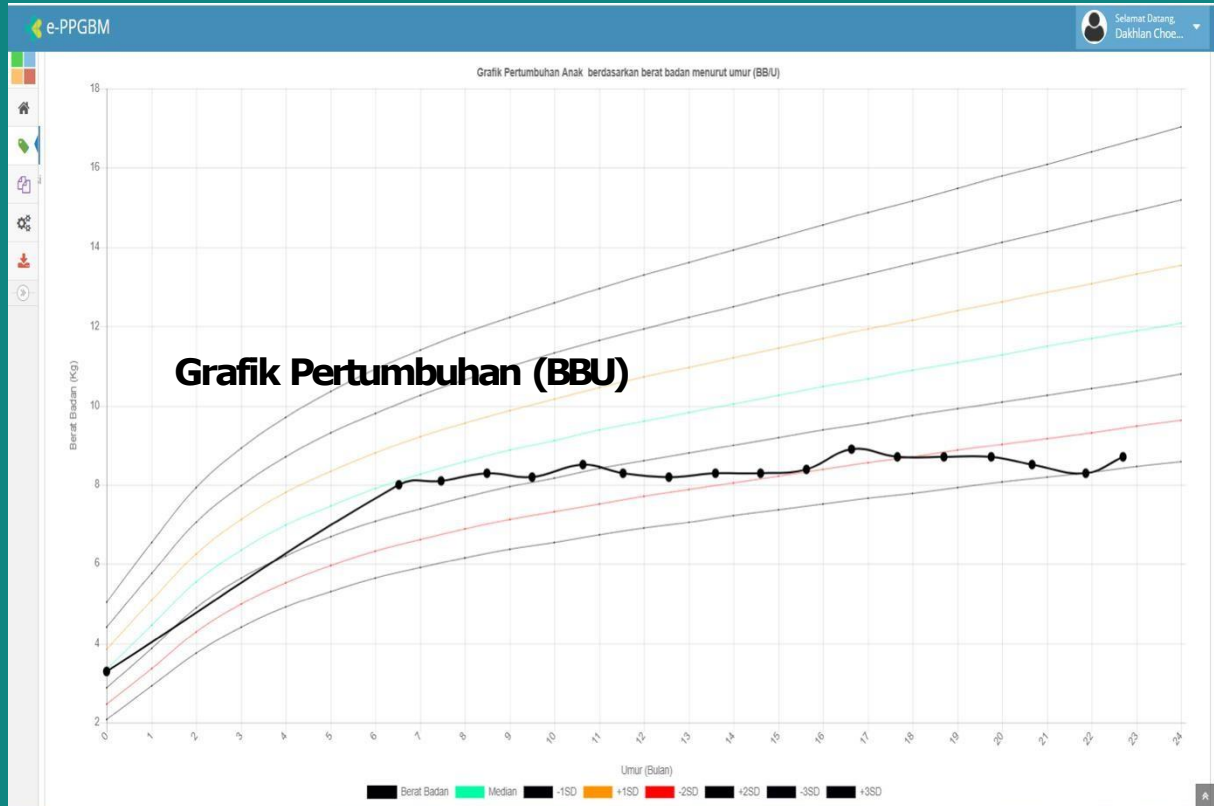


- Pelaksanaan intervensi belum ditujukan kepada sasaran prioritas yang sama
- Sasaran data rutin berbasis proyeksi bukan gambaran riil
- **PERKUAT DAN VALIDASI DATA EPPGBM**

Kebijakan **tata Kelola data** untuk menghasilkan data yang akurat, mutakhir, terpadu dan dapat dipertanggung-jawabkan serta mudah diakses dan dibagi pakaikan antar instansi pusat dan instansi daerah melalui pemenuhan **standardata, metadata, interoperabilitas data**, dan menggunakan **kodereferensi data induk (merujuk Perpres No.39 tahun 2019)**

Stunting tidak terjadi secara tiba-tiba.

Balita perlu dipantau pertumbuhannya di Posyandu dan Nakes memastikan balita segera mendapat intervensi bila mengalami risiko dan masalah gizi agar terhindar dari stunting.



Stunting harus dicegah sebelum terjadi.

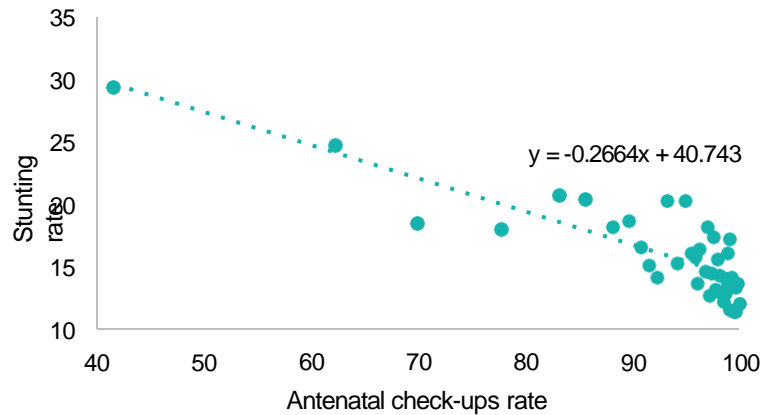
Mencegah stunting jauh lebih efektif untuk menyelamatkan SDM

Faktor Prenatal Mempengaruhi Angka Stunting

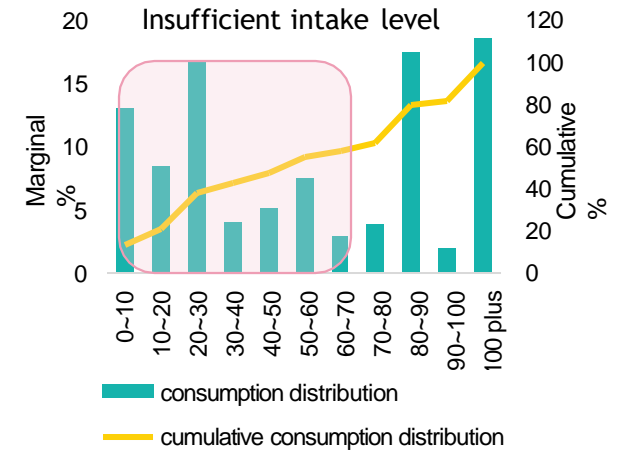
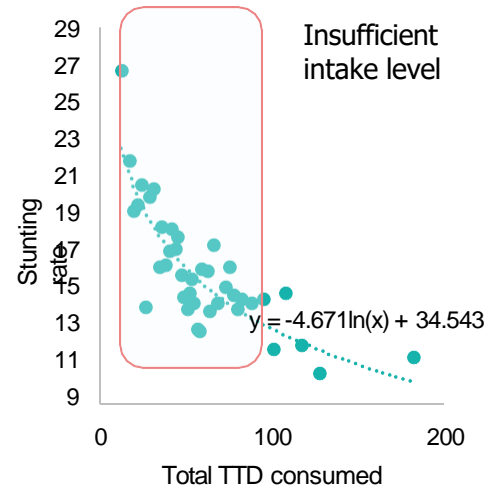
ANC dilaksanakan minimal **6x** selama masa kehamilan dengan 2x pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 (K1) dan trimester 3 (K5) termasuk menggunakan USG terbatas

- Faktor prenatal, seperti **pemeriksaan kehamilan dan konsumsi TTD** diketahui berdampak signifikan pada prevalensi stunting pada usia 0-23 bulan.

Stunting Rate and ANC (Antenatal Care) Rate



Stunting Rate and Blood Supplement Tablets



- **Bayi Prematur berisiko tinggi menjadi stunting**

Bertambahnya umur kehamilan setiap minggu akan menurunkan risiko stunting sekitar ~ 2.2%.

Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang TEPAT, CEGAH STUNTING

1



Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Ibu melakukan **Inisiasi Menyusu Dini (IMD)** segera setelah melahirkan agar bayi mendapatkan makanan pertama yang berkualitas.

2



ASI Eksklusif sampai 6 bulan

Kebutuhan gizi bayi dapat tercukupi dengan memberikan **ASI saja** hingga usia 6 bulan.

3



Makanan Pendamping ASI

Beri **makanan pendamping ASI (MP-ASI)** dari makanan keluarga berbahan dasar lokal mulai bayi berusia 6 bulan.

4



Melanjutkan ASI sampai 2 tahun

Teruskan pemberian **ASI hingga anak berusia 2 tahun.**

”

Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) untuk menjamin kecukupan pemenuhan gizi anak pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat penting karena pada periode inilah terjadi perkembangan otak yang pesat.

”

Dibutuhkan dukungan dari TPPS Provinsi dan Kab/Kota, khususnya :



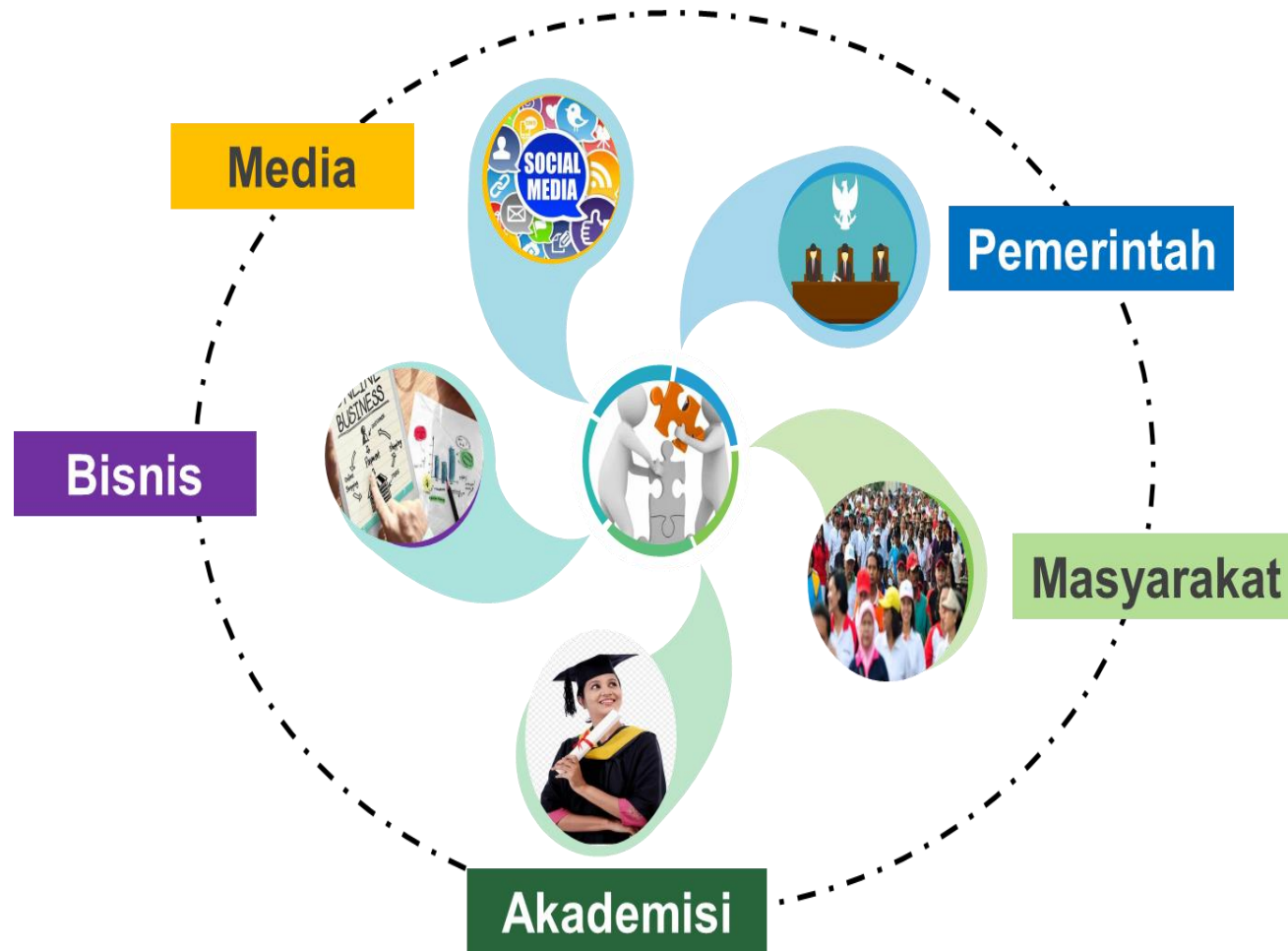
Sasaran	Dukungan yang diharapkan
Remaja Putri	Memberikan umpan balik hasil pemeriksaan skrining anemia ke sekolah dan merencanakan tindak lanjut bersama sekolah
	Kampanye dan Gerakan AKSI BERGIZI bagi remaja putri di sekolah, madrasah dan pesantren
	Penyebarluasan informasi anemia dan gizi seimbang untuk remaja
Ibu hamil	Pemutakhiran data sasaran Ibu hamil
	Segera melaksanakan pemberian makanan tambahan (PMT) lokal kepada seluruh ibu hamil KEK
	Memfasilitasi rujukan ibu hamil untuk dipastikan sampai ke Puskesmas hingga Rumah Sakit
	Penyebarluasan informasi pencegahan stunting pada ibu hamil
Balita	Pemutakhiran data sasaran balita
	Melaporkan seluruh data antropometri kit terstandar di Posyandu
	Memastikan minimal 1 kader di setiap Posyandu sudah lulus keterampilan menimbang dan mengukur
	Segera melaksanakan pemberian makanan tambahan (PMT) lokal kepada seluruh Balita bermasalah gizi
	Memfasilitasi rujukan balita bermasalah gizi untuk dipastikan sampai ke Puskesmas hingga Rumah Sakit
	Penyebarluasan informasi pencegahan stunting pada balita

INTERVENSI SENSITIF (BEBERAPA IDENTIFIKASI PERLU PENGUATAN)



- Intervensi diseriibu hari kehidupan pertama (1000HPK), sejak hamil dan bayi lahir bisa dilakukan modifikasi, intervensi supaya tidak bisa menjadi stunting
- pendampingan kepada keluarga dan calon pasangan usia subur sebelum proses kehamilan
- mengoptimalkan pelayanan melalui kader Posyandu (kualitas SDM ditingkatkan), juga melakukan penanganan dari hulu ke hilir
- program siap nikah dan kedepannya calon pasangan usia subur atau calon pengantin dengan mengisi platform penilaian status gizi dan kesiapan untuk hamil guna mencegah stunting
- mendeteksi keluarga dengan risiko stunting melalui sinkronisasi program dan kegiatan pemerintah pusat dan daerah
- pendekatan strategis menurunkan stunting adalah melalui keluarga dengan melibatkan organisasi PKK yang memiliki jaringan dari desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota dan nasional
- memprioritaskan percepatan penanganan stunting dengan mengarahkan kebijakan penggunaan Dana Desa untuk pencegahan stunting
- Perbaiki Pola Makan, Pola Asuh, dan Sanitasi

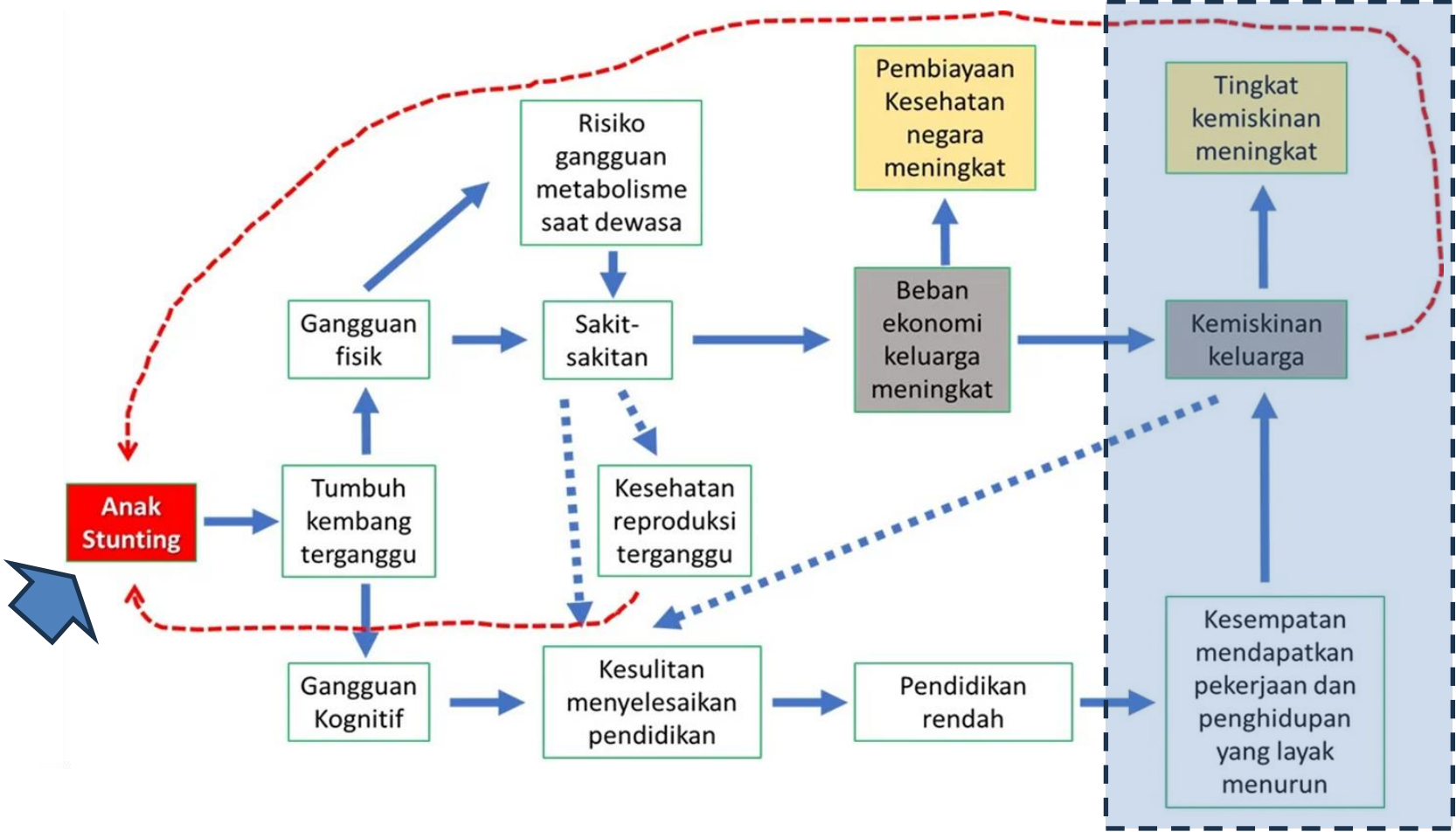
Memperkuat Konvergensi Melalui Pendekatan Penta Helix Dalam Percepatan Penurunan Stunting



- Menindak-lanjuti hasil Penilaian Kinerja(PK) 8(Delapan) Aksi Konvergensi pada Pemerintah dan Pemda khususnya Kabupaten/ Kota;
- Memastikan komitmen Pemerintah khususnya Pemerintah Daerah terkait percepatan penurunan *stunting* (RPJMD, RKPD, dan APBD);
- *Capacity Building* untuk Sumber Daya Aparatur (khususnya Pemda) dalam percepatan penurunan *stunting* baik *knowledge* maupun *skill*;
- Pemberdayaan Masyarakat agar mampu mengawal kasus *stunting* di “wilayah”nya (memastikan terpenuhinya akses dan kualitas layanan bagi seluruh sasaran prioritas *stunting*);
- Meningkatkan peran Akademisi sesuai dengan kapasitas dan keahliannya;
- Mengoptimalkan peran kalangan Bisnis untuk lebih pro-aktif membantu percepatan penurunan *stunting*;
- Memanfaatkan dan meningkatkan peran Media melalui berbagai saluran.

Dampak stunting tidak hanya berputar di tataran individual, tetapi tataran keluarga dan negara

**PENTINGNYA
DETEKSI DINI
BALITA
BERMASALAH
GIZI**



**KEGAGALAN MEMETIK
BONUS DEMOGRAFI**

PENUTUP

- Masalah stunting adalah multi dimensi sehingga semua pihak **pemerintah, pemerintah daerah, mitra pembangunan, *civil society organization*, masyarakat, kalangan bisnis, media dll** dapat terlibat dalam mendukung intervensi dalam mencegah stunting.
- **Kab/Kota dan juga DESA** dengan kapasitas fiskal yang tinggi harus mengalokasikan anggaran untuk penanganan masalah gizi untuk mencegah stunting.
- Untuk mendeteksi dan menangani **masalah gizi**, dibutuhkan **posyandu dan puskesmas yang kuat** serta **pemberdayaan keluarga**.
- Diperlukan **SDM terlatih (kader), antropometri standar, dan tenaga puskesmas terpenuhi**.
- **Satu Data** diperlukan, agar intervensi bisa tepat sasaran

bkkbn



SIDAK
Setelah Jampang, oks
STUNTING

**SIGAP BERTINDAK,
STRATEGI TATAKELOLA
atasí **STUNTING****

Terima Kasih



Sudibyo Alimoeso



081398880909



salimoeso5511@gmail.com



PM PPS Pusat (BKKBN)





bkkbn



Kebijakan dan Strategi PPS Tahun 2025-2029

Dr. Sudibyo Alimoeso, MA

Sekretariat Ketua Pelaksana TPPS
Pusat-BKKBN RI

Jakarta, 30 Oktober 2024

