KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

KEBIJAKAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENURUNAN STUNTING

dr. Kirana Pritasari, MQIH

DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT KEMENTERIAN KESEHATAN RI

SUMATERA UTARA, 13 JULI 2018

SISTEMATIKA

- Pendahuluan
- Kebijakan Kesehatan Masyarakat
- Percepatan Penurunan Stunting
- Pembelajaran Inovasi
- Peran Pemerintah Daerah
- Penutup

1. PENDAHULUAN

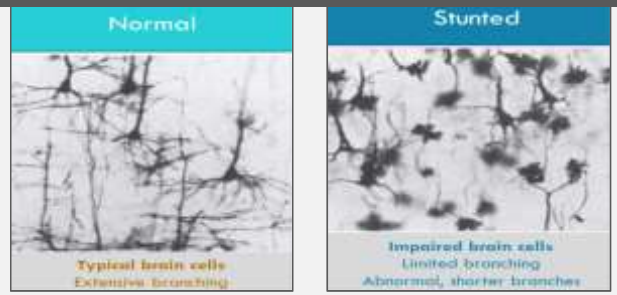
STUNTING

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya. (kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru Nampak setelah anak berusia 2 tahun)

Stunting disebabkan
oleh factor Multidimensi sehingga penanganannya perlu dilakukan oleh Multisektor

1. Praktek pengasuhan yang tidak baik
2. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care*, Post Natal dan pembelajaran dini yang berkualitas
3. Kurangnya akses ke makanan bergizi
4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

Stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas, dampak kedepannya menghambat pertumbuhan ekonomi, dan meningkatkan kemiskinan serta kesenjangan.



2 Singapura
17 Vietnam
50 Thailand
52 Malaysia
64 Indonesia

Tingkat 'Kecerdasan' Anak Indonesia di urutan 64 terendah dari 65 negara*

*Asesmen yang dilakukan pada tahun 2012 oleh OECD PISA (Organisation for Economic Co-operation and Development - Programme for International Student Assessment), suatu organisasi global bergengsi, terhadap kompetensi 510.000 pelajar usia 15 tahun dari 65 negara, termasuk Indonesia, dalam bidang **membaca, matematika, dan science.**

Menghambat Pertumbuhan Ekonomi dan Produktivitas Pasar kerja

Hilangnya 11% GDP

Mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%

Memperburuk kesenjangan/*inequality*

Mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup

Kemiskinan antar-generasi

Sumber : diolah dari laporan *World Bank Investing in Early Years brief, 2016*

TINDAK LANJUT PESAN KESEHATAN PRESIDEN RI – RAKERKESNAS 2018

ISU STRATEGIS KESEHATAN 2018

1. Percepatan Eliminasi Tuberkulosis
2. Peningkatan Cakupan dan Mutu Imunisasi
3. Penurunan Stunting

GIZI INVESTASI BANGSA

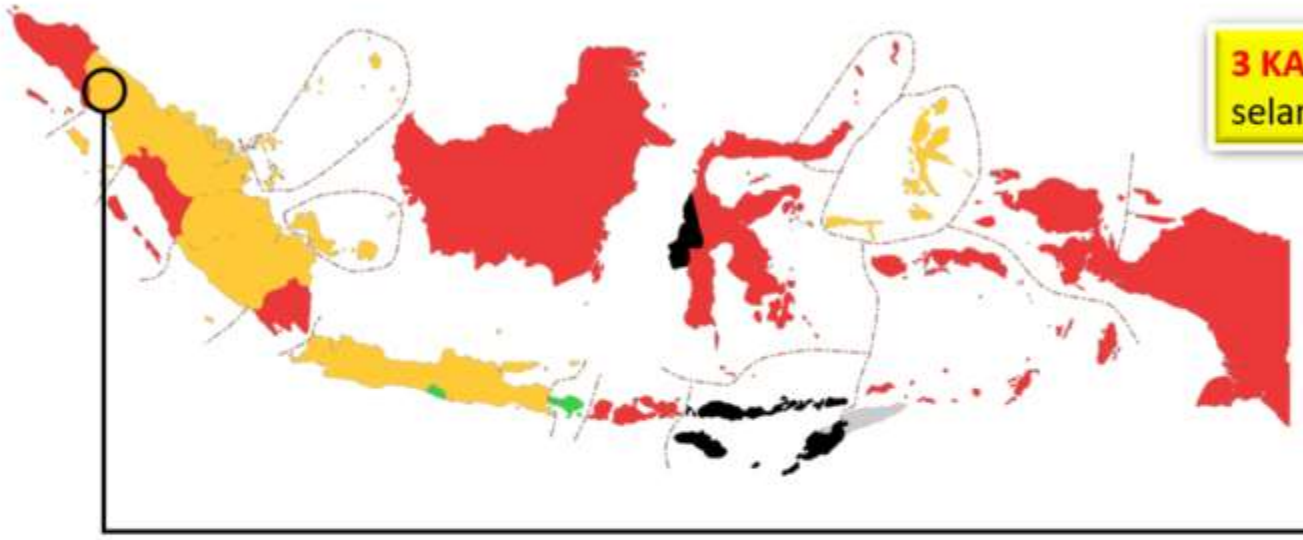
Jangan sampai ada lagi yang namanya gizi buruk. Tidak ada anak yang sepantasnya kekurangan gizi di negara berpendapatan menengah seperti sekarang ini

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PETA 4 KATEGORI PREVALENSI *STUNTING* (TB/U) BALITA USIA 0-59 BULAN, SUMATERA UTARA

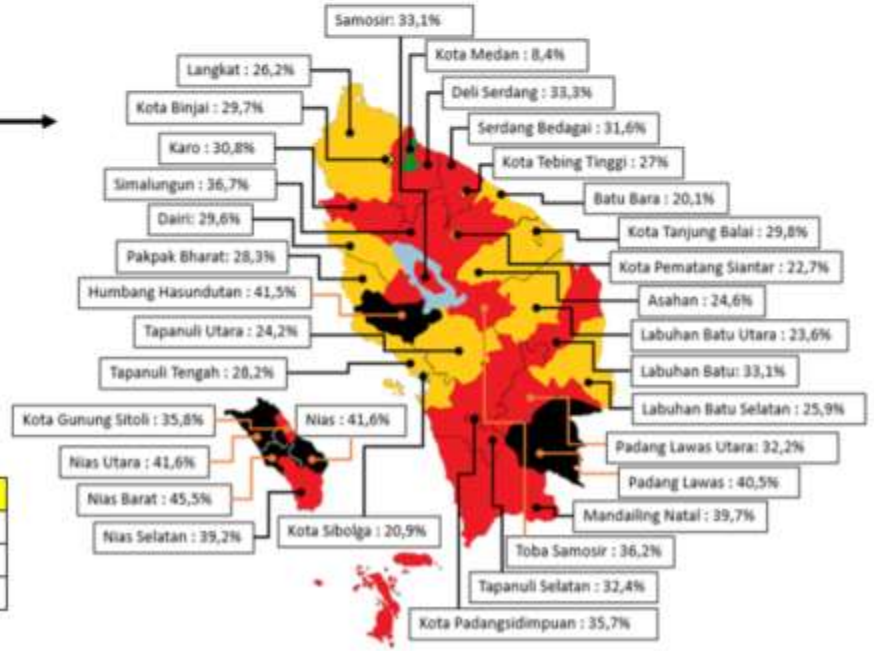
(PEMANTAUAN STATUS GIZI 2017)

GERMAS Gerakan Masyarakat Hidup Sehat



3 KAB/KOTA mengalami **PENINGKATAN** prevalensi selama 3 tahun berturut-turut

PSG 2017 – *Stunting*
Indonesia: 29.6%
Sumut: 28,5%



Prevalensi *Stunting* **Turun** 3 tahun berturut-turut

PROVINSI	KAB/KOTA	2015	2016	2017
SUMATERA UTARA	BATU BARA	30,4	24,2	20,1
SUMATERA UTARA	PADANG LAWAS UTARA	36,9	34,2	32,2
SUMATERA UTARA	LABUHAN BATU UTARA	40	28,9	23,6
SUMATERA UTARA	KOTA MEDAN	30,7	22,9	8,4

Ket:

- Sangat Tinggi ≥40%
- Tinggi 30-39%
- Medium 20-29%
- Rendah, <20%

Prevalensi *Stunting* **Naik** 3 tahun berturut-turut

PROVINSI	KAB/KOTA	2015	2016	2017
SUMATERA UTARA	TAPANULI SELATAN	28	28,1	32,4
SUMATERA UTARA	LANGKAT	18,9	25,4	26,2
SUMATERA UTARA	HUMBANG HASUNDUTAN	31,9	36,4	41,5

2. KEBIJAKAN KESEHATAN MASYARAKAT

Visi dan Misi Presiden

TRISAKTI:
Mandiri di bidang ekonomi; Berdaulat di bidang politik; Berkepribadian dalam budaya

9 AGENDA PRIORITAS (NAWA CITA)
Agenda ke 5: Meningkatkan kualitas Hidup Manusia Indonesia

PROGRAM INDONESIA PINTAR | **PROGRAM INDONESIA SEHAT** | **PROGRAM INDONESIA KERJA PROGRAM INDONESIA SEJAHTERA**

RENSTRA 2015-2019

PARADIGMA SEHAT | **PENGUATAN YANKES** | **JKN**

PENDEKATAN KELUARGA

GERMAS

KELUARGA SEHAT

DTPK

NUSANTARA SEHAT

3 DIMENSI PEMBANGUNAN: PEMBANGUNAN MANUSIA, SEKTOR UNGGULAN, PEMERATAAN DAN KEWILAYAHAN

NORMA PEMBANGUNAN KABINET KERJA

ARAH PEMBANGUNAN KESEHATAN

Arah pengembangan upaya kesehatan, dari kuratif bergerak ke arah preventif, promotif sesuai kondisi dan kebutuhan

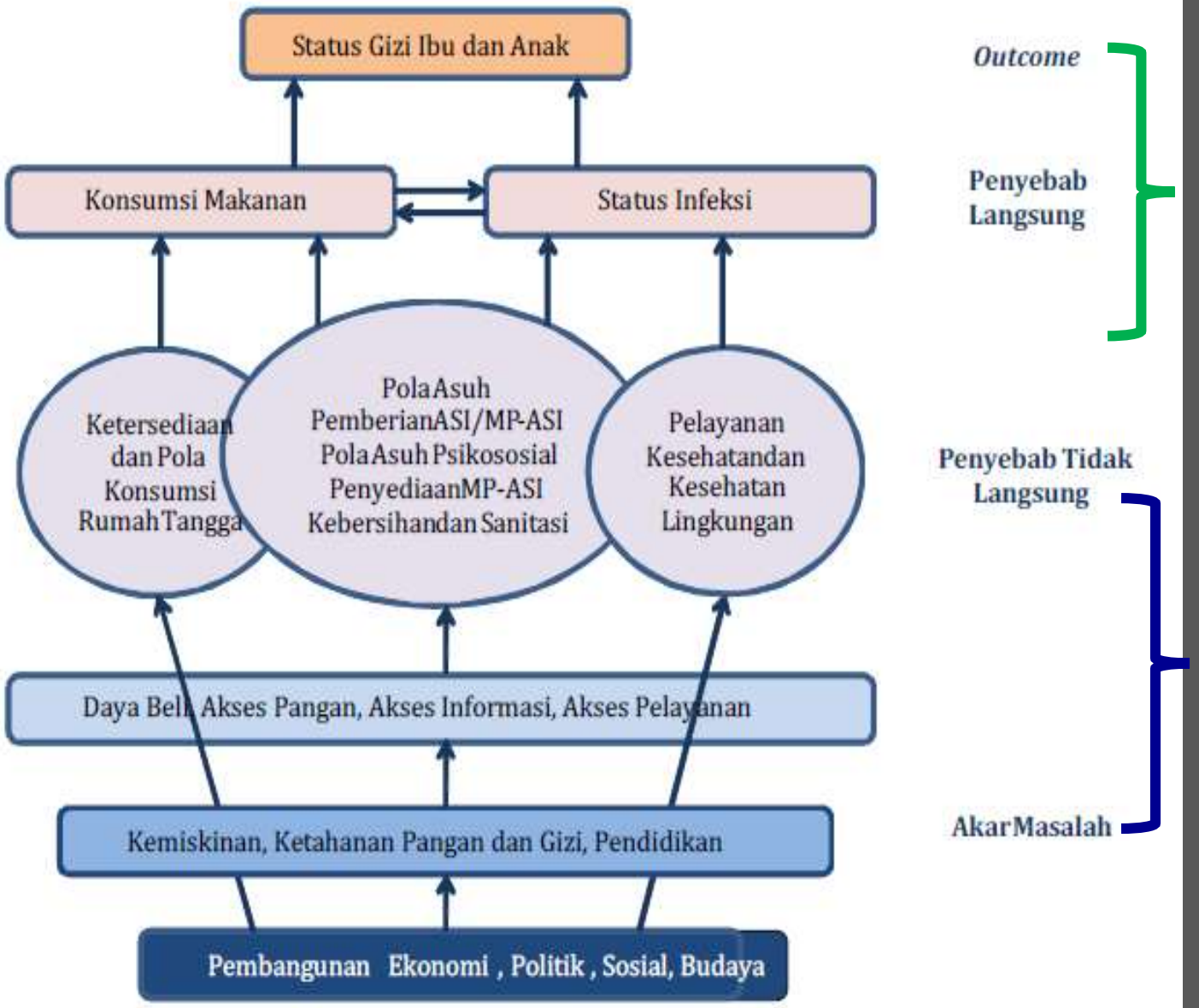
PRIORITAS PEMBANGUNAN KESEHATAN (RPJMN KESEHATAN 2015-2019)

3. PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

PENINGKATAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT dan PENURUNAN STUNTING

TEORI H.L. BLUM (1974)

. Kerangka Pikir Penyebab Masalah Gizi



Sumber: UNICEF 1990, disesuaikan dengan kondisi Indonesia

KERANGKA PENANGGULANGAN

STUNTING

PENCEGAHAN

1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK)

PENANGANAN

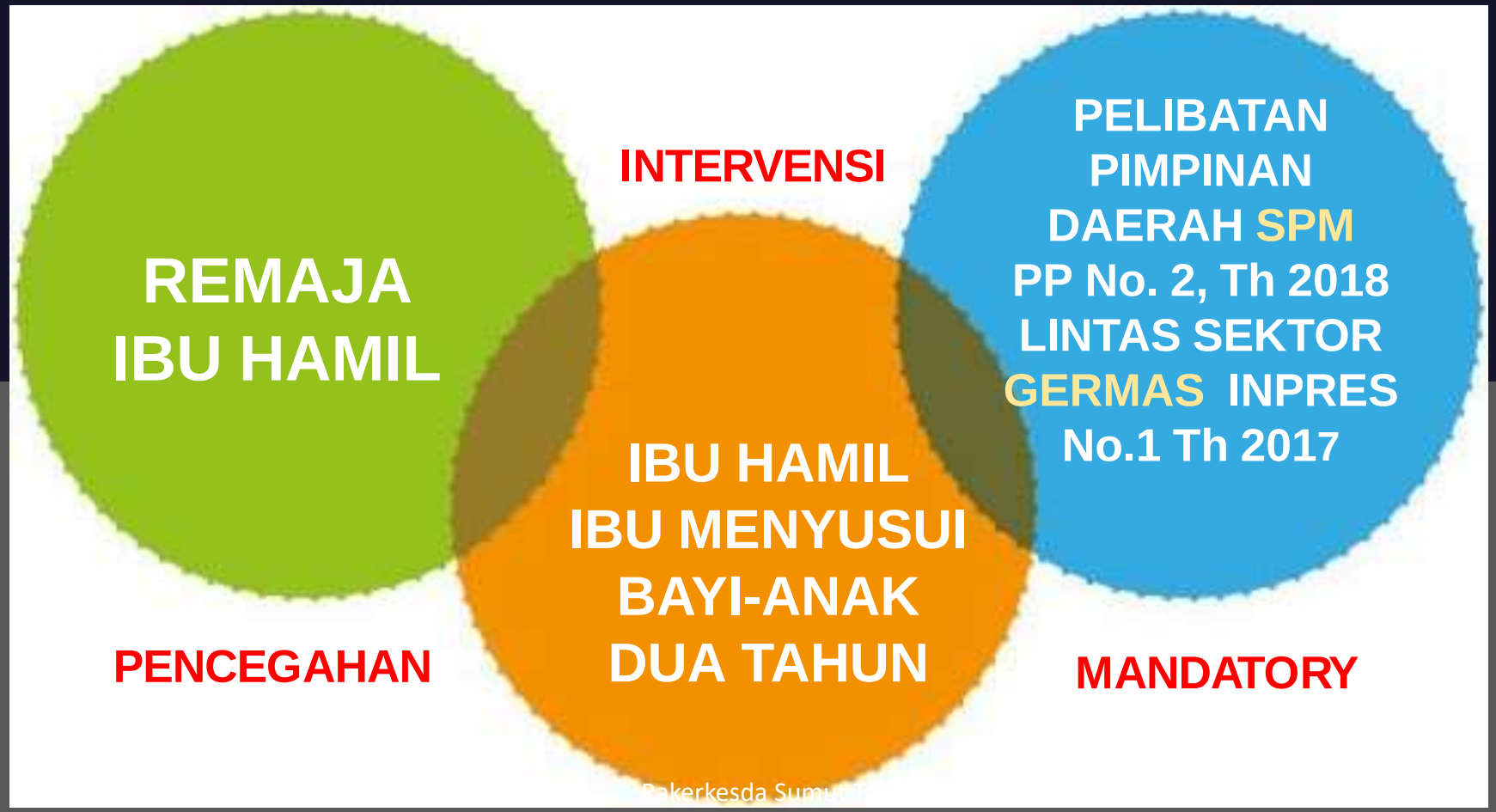
STIMULASI – PENGASUHAN dan PENDIDIKAN BERKELANJUTAN

Stunting dapat dicegah dengan memastikan kesehatan yang baik dan gizi yang cukup Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan

Gizi Tepat + Pencegahan Penyakit = Tumbuh Kembang Optimal →Mencegah *Stunting*

KEGIATAN PENANGGULANGAN STUNTING

1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN



UPAYA PERCEPATAN PENURUNAN

STUNTING

INTERVENSI GIZI SPESIFIK

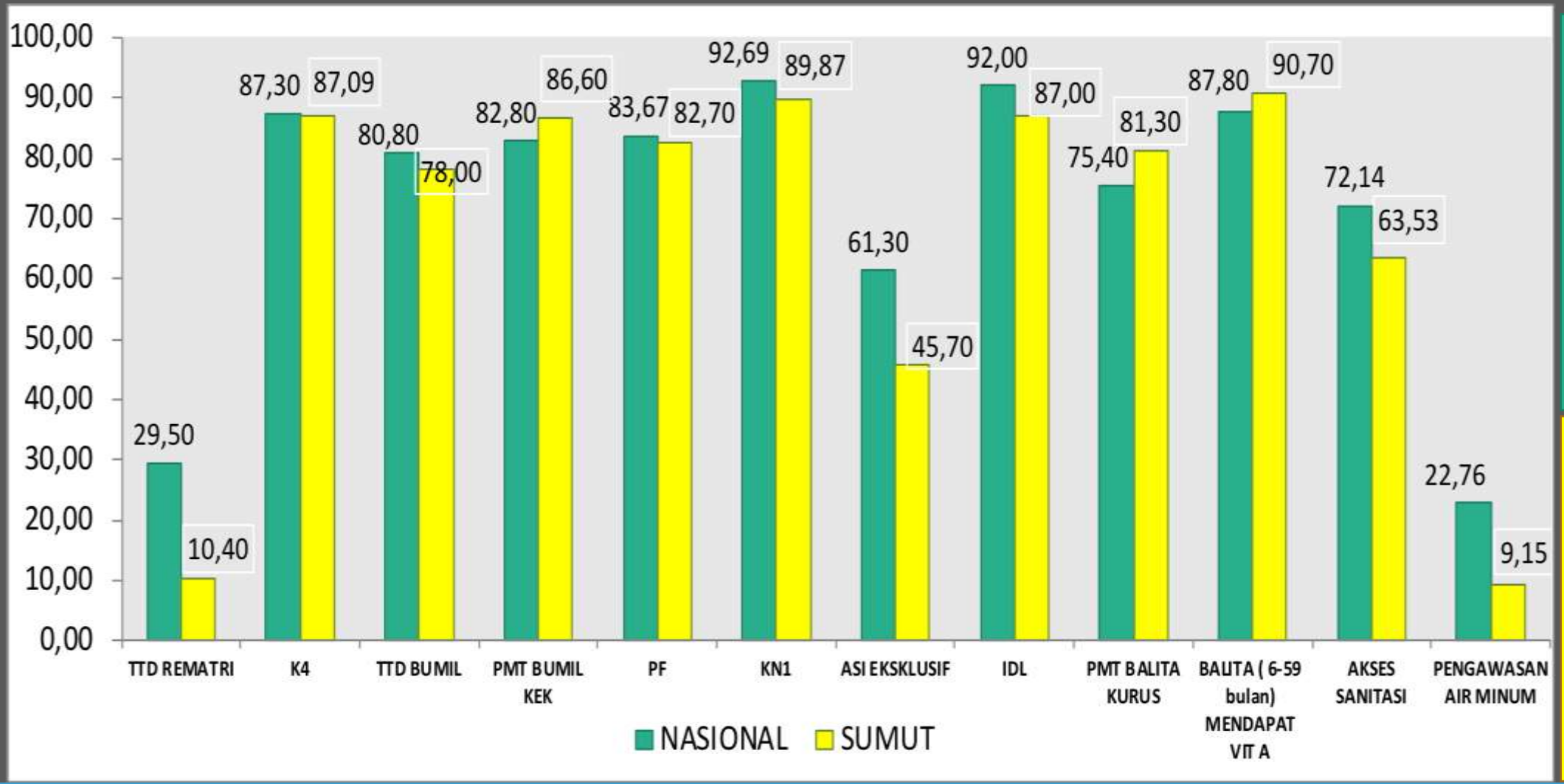
- Makanan Tambahan untuk mengatasi KEK pd bumil
- Tablet Tambah Darah untuk mengatasi anemia pada bumil
- Konsumsi Garam Beriodium
- ASI Ekslusif
- Imunisasi
- Cuci tangan dengan benar
- Pemberian ASI sampai usia 2 tahun didampingi dengan MP ASI adekuat
- Pemberian Obat Cacing
- Pemberian Makanan Tambahan
- Pemberian Vitamin A
- Tata Laksanan Gizi Buruk
- Penanggulangan Malaria
- Pencegahan dan Pengobatan diare

INTERVENSI GIZI SENSITIF

- *Bantuan Rastra*
- *Ketahanan pangan (pertanian, warung hidup)*
- *Pembangunan Perumahan*
- *Akses air bersih dan sanitasi*
- *Pendidikan kesehatan*
- *Bantuan sosial lainnya*
- *JKN*
- *Program Padat Karya Tunai*

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

CAPAIAN PROGRAM TINGKAT NASIONAL DAN PROV. SUMUT TAHUN 2017



Balita Ditimbang 4 kali 6 bulan terakhir

Nasional : 72,4%
Sumut : 52%

Kepemilikan Buku KIA

Nasional : 88,3%
Sumut : 88%

Capain program kesehatan dan gizi di Sumatera Utara lebih rendah dari angka Nasional, hanya PMT dan Vitamin A yang lebih

5. PERAN PEMERINTAH DAERAH

LOKUS, SASARAN DAN KEGIATAN INTERVENSI

1. **LOKUS INTERVENSI**

   Usulan lokasi intervensi gizi terintegrasi pada 100 Kab/Kota (tahun 2018) telah diidentifikasi. Kriteria lokasi merupakan komposit dari indikator prevalensi stunting tinggi, jumlah anak balita banyak, tingkat kemiskinan tinggi, serta tersedia kegiatan paket gizi dari Kementerian, seperti PKH, STBM, PAMSIMAS, SANIMAS, dan PAUD.

2. **SASARAN UTAMA INTERVENSI**

   Sasaran utama penurunan stunting adalah pada 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN yang dalam RPJMN menggunakan indikator stunting pada anak usia 2 tahun.

3. **KEGIATAN INTERVENSI**

   Kegiatan-kegiatan intervensi berbasiskan pada kegiatan-kegiatan yang telah ada di Kementerian/Lembaga DENGAN UPAYA PENINGKATAN CAPAIAN SASARAN

LOKUS 160 KAB/KOTA PENURUNAN STUNTING 2019

TOTAL COVERAGE 100 %

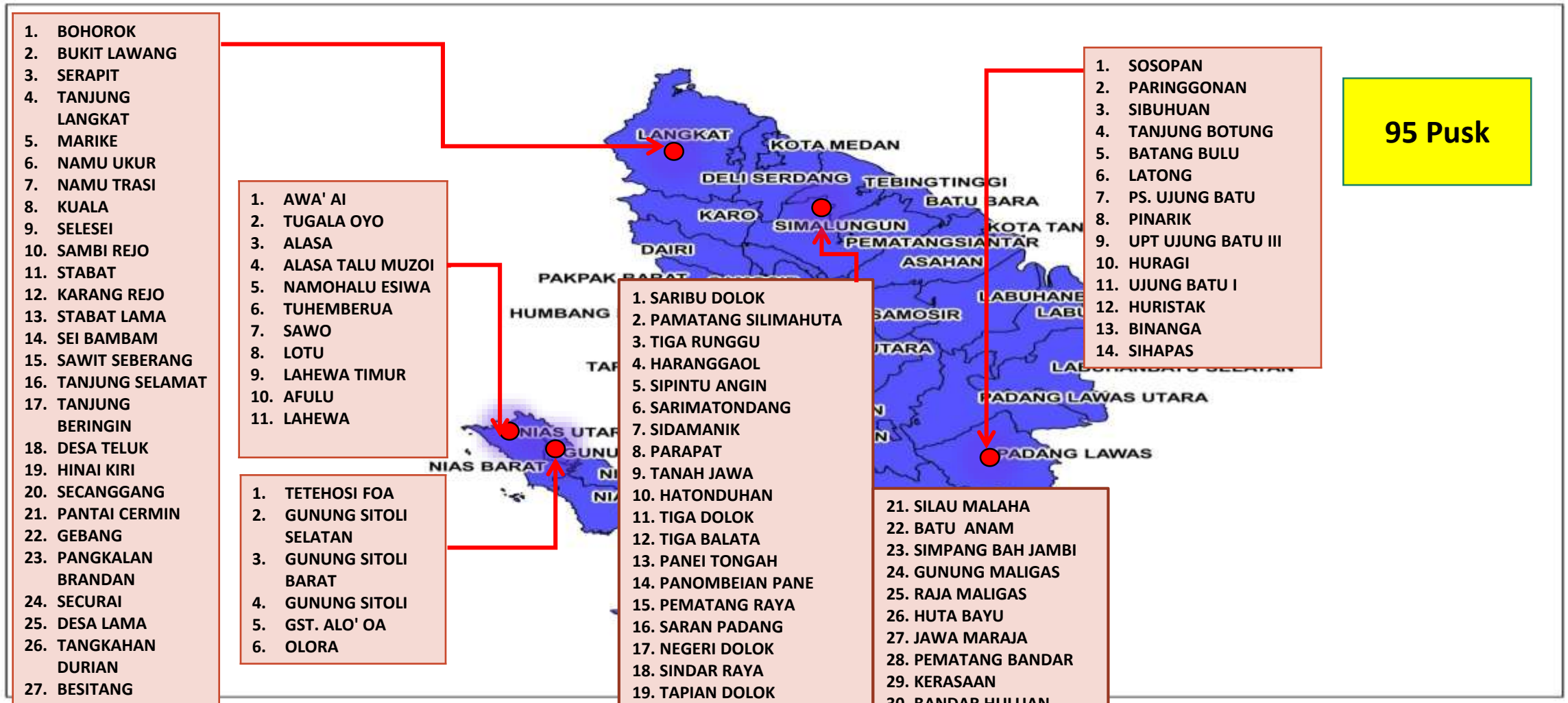
Provinsi	100 Prioritas 2018	60 Tambahan Prioritas 2019
Sumatera Utara	Langkat	KAB. SIMALUNGUN
Sumatera Utara	Padang Lawas	
Sumatera Utara	Nias Utara	
Sumatera Utara	Kota Gunung Sitoli	

Provinsi	100 Prioritas 2018	60 Tambahan Prioritas 2019
Aceh	Aceh Tengah	KAB. ACEH TIMUR
Aceh	Pidie	
Jawa Barat	Sukabumi	
Jawa Barat	Cianjur	
Jawa Barat	Bandung	
Jawa Barat	Garut	
Jawa Barat	Tasikmalaya	
Jawa Barat	Kuningan	
Jawa Barat	Cirebon	
Jawa Barat	Sumedang	
Jawa Barat	Indramayu	
Jawa Barat	Subang	
Jawa Barat	Karawang	
Jawa Barat	Bandung Barat	
Jawa Tengah	Cilacap	KAB. PEKALONGAN
Jawa Tengah	Banyumas	
Jawa Tengah	Purbalingga	
Jawa Tengah	Kebumen	
Jawa Tengah	Wonosobo	
Jawa Tengah	Klaten	
Jawa Tengah	Grobogan	
Jawa Tengah	Blora	
Jawa Tengah	Demak	
Jawa Tengah	Pemalang	
Jawa Tengah	Brebes	
DI Yogyakarta	Kulon Progo	KAB. BANTUL
Jawa Timur	Trenggalek	KAB. KEDIRI
Nusa Tenggara Barat	Lombok Timur	
Nusa Tenggara Barat	Sumbawa	
Nusa Tenggara Barat	Dompu	
Nusa Tenggara Barat	Lombok Utara	
Nusa Tenggara Timur	Sumba Barat	KAB. KUPANG
Nusa Tenggara Timur	Sumba Timur	KAB. B E L U
Nusa Tenggara Timur	Timor Tengah Selatan	KAB. FLORES TIMUR
Nusa Tenggara Timur	Timor Tengah Utara	KAB. SIKKA
Nusa Tenggara Timur	Alor	KAB. E N D E
Nusa Tenggara Timur	Lembata	KAB. MANGGARAI BARAT
Nusa Tenggara Timur	Ngada	KAB. NAGEKEO
Nusa Tenggara Timur	Manggarai	MALAKA
Nusa Tenggara Timur	Rote Ndao	
Nusa Tenggara Timur	Sumba Tengah	
Nusa Tenggara Timur	Sumba Barat Daya	
Nusa Tenggara Timur	Manggarai Timur	
Nusa Tenggara Timur	Sabu Raijua	
Kalimantan Barat	Ketapang	KAB. SAMBAS
		KAB. SINTANG
Kalimantan Tengah	Barito Timur	KAB. KOTAWARINGIN TIMUR
		KAB. KAPUAS
Kalimantan Selatan	Hulu Sungai Utara	KAB. TANAH BUMBU
Kalimantan Timur	Penajam Paser Utara	KAB. KUTAI
Papua Barat	Sorong Selatan	KAB. MANOKWARI
Papua Barat	Tambraw	KOTA SORONG
		PEGUNUNGAN ARFAK
Papua	Jayawijaya	KAB. NABIRE
Papua	Tolikara	KAB. BIAK NUMFOR
Papua	Nduga	KAB. PANIAI
Papua	Lanny Jaya	KAB. PUNCAK JAYA
Papua	Dogiyai	KAB. BOVEN DIGOEL
Papua	Intan Jaya	KAB. ASMAT
		KAB. YAHUKIMO
		KAB. PEGUNUNGAN BINTANG
		KAB. YAPEN
		KAB. SUPIORI
		KAB. MAMBERAMO RAYA
		KAB. MAMBERAMO TENGAH
		KAB. YALIMO
		KAB. PUNCAK
		KAB. DEIYAI
		KAB. KEEROM

Pakerkesda Sumut Tahun 2019

LOKUS PUSKESMAS INTERVENSI STUNTING PROV SUMATERA UTARA TAHUN 2019

1. BOHOROK
2. BUKIT LAWANG
3. SERAPIT
4. TANJUNG LANGKAT
5. MARIKE
6. NAMU UKUR
7. NAMU TRASI
8. KUALA
9. SELESEI
10. SAMBI REJO
11. STABAT
12. KARANG REJO
13. STABAT LAMA
14. SEI BAMBAM
15. SAWIT SEBERANG
16. TANJUNG SELAMAT
17. TANJUNG BERINGIN
18. DESA TELUK
19. HINAI KIRI
20. SECANGGANG
21. PANTAI CERMIN
22. GEBANG
23. PANGKALAN BRANDAN
24. SECURAI
25. DESA LAMA
26. TANGKAHAN DURIAN
27. BESITANG
28. PANGKALAN SUSU
29. BERAS BASAH
30. PEMATANG JAYA



1. AWA' AI
2. TUGALA OYO
3. ALASA
4. ALASA TALU MUZOI
5. NAMOHALU ESIWA
6. TUHEMBERUA
7. SAWO
8. LOTU
9. LAHEWA TIMUR
10. AFULU
11. LAHEWA

1. TETEHOSI FOA
2. GUNUNG SITOLI SELATAN
3. GUNUNG SITOLI BARAT
4. GUNUNG SITOLI
5. GST. ALO' OA
6. OLORA

1. SARIBU DOLOK
2. PAMATANG SILIMAHUTA
3. TIGA RUNGGU
4. HARANGGAOL
5. SIPINTU ANGIN
6. SARIMATONDANG
7. SIDAMANIK
8. PARAPAT
9. TANAH JAWA
10. HATONDUHAN
11. TIGA DOLOK
12. TIGA BALATA
13. PANEI TONGAH
14. PANOMBEIAN PANE
15. PEMATANG RAYA
16. SARAN PADANG
17. NEGERI DOLOK
18. SINDAR RAYA
19. TAPIAN DOLOK
20. SERBALAWAN

1. SOSOPAN
2. PARINGGONAN
3. SIBUHUAN
4. TANJUNG BOTUNG
5. BATANG BULU
6. LATONG
7. PS. UJUNG BATU
8. PINARIK
9. UPT UJUNG BATU III
10. HURAGI
11. UJUNG BATU I
12. HURISTAK
13. BINANGA
14. SIHAPAS

21. SILAU MALAHA
22. BATU ANAM
23. SIMPANG BAH JAMBI
24. GUNUNG MALIGAS
25. RAJA MALIGAS
26. HUTA BAYU
27. JAWA MARAJA
28. PEMATANG BANDAR
29. KERASAAN
30. BANDAR HULUAN
31. PERDAGANGAN
32. BANDAR MASILAM
33. BOSAR MALIGAS
34. UJUNG PADANG

95 Pusk

Intervensi Spesifik berdasarkan *Continuum of Care*

Lansia

- Konseling & pelayanan gizi lansia
- Lansia sehat, bugar, produktif

PUS & WUS

- Konseling
- Pelayanan KB
- PKRT

Anak Usia SMP/A & remaja

- Kespro remaja
- Konseling: Gizi HIV/AIDS, NAPZA dll
- Suplementasi Fe

Anak Usia SD

- Penjaringan
- Bulan Imunisasi Anak Sekolah
- Upaya Kes Sekolah
- PMT-AS
- Promosi MJAS di sekolah

Ibu Hamil

- Inisiasi Menyusu Dini
- Vit K 1 inj
- Imunisasi Hep B
- Rumah Tunggu
- Kemitraan Bidan Dukun
- KB pasca persalinan
- PONED-PONEK
- Promosi ASI Eksklusif
- Konseling Menyusui

- P4K
- Buku KIA
- ANC terpadu
- Kelas Ibu Hamil
- Suplementasi besi folat
- PMT ibu hamil KEK
- Suplementasi Kalsium
- Penanggulangan kecacingan
- TT ibu hamil

Ibu Bersalin, Nifas & Neonatal

1000 HPK

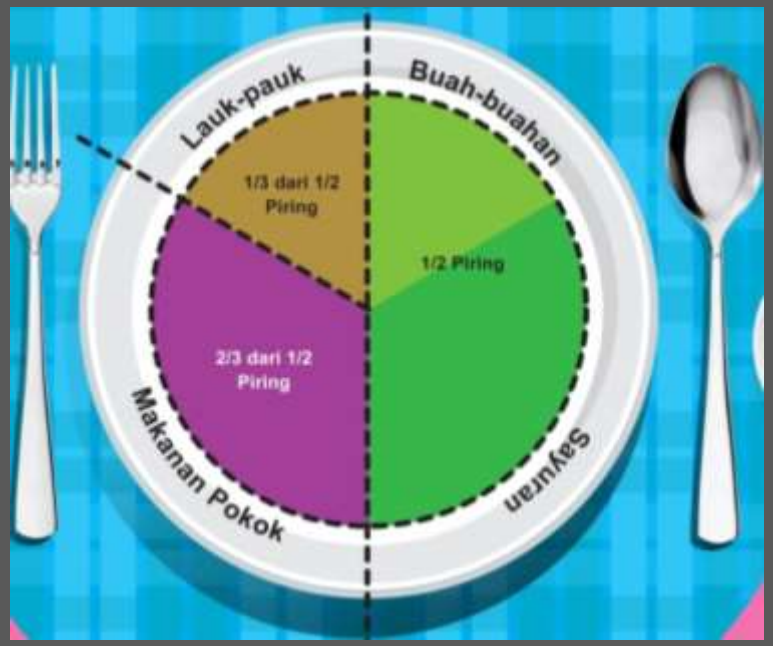
Bayi

- ASI eksklusif
- Imunisasi dasar lengkap
- Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan
- PMT/MP-ASI
- Zink untuk manajemen diare
- Vit A
- MTBS

Balita

- Pemantauan pertumbuhan & perkembangan
- PMT/MP-ASI
- Fortifikasi besi dan kegiatan suplementasi (Taburia)
- Vit A
- MTBS
- Pemberian obat cacing
- Zink untuk manajemen diare

Isi Piringku



Perlu diperhatikan bahan makanan yang dikonsumsi untuk hidup sehat

50% dari jumlah makanan setiap kali makan adalah sayur dan buah

50% lagi adalah makanan pokok dan lauk pauk

Porsi sayur lebih banyak dari porsi buah

Porsi makanan pokok lebih banyak dari porsi lauk pauk

Anjuran minum setiap kali makan

PELAKSANAAN KEBIJAKAN
UU 23 TAHUN 2014 TENTANG PEMERINTAHAN DAERAH

- PENYELENGGARA PEMERINTAHAN DAERAH **MEMPRIORITASKAN PELAKSANAAN URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR YANG** DILAKSANAKAN BERDASARKAN SPM (Pasal 18 ayat (1) & (2))

Pasal 18 UU 23/2014

Pasal 298 UU23/2014

- BELANJA DAERAH DIPRIORITASKAN UNTUK MENDANAI URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG TERKAIT **PELAYANAN DASAR YANG DITETAPKAN DENGAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL. (PASAL 298 AYAT (1))**

- PEMDA DALAM PENYELENGGARAAN YAKNI PADA PENYUSUNAN PERENCANAAN DAN ANGGARAN BELANJA DAERAH **MEMPERIORITASKAN BELANJA UNTUK SPM**

MANDATORY

PRIORITAS PEMBANGUNAN DAERAH

Salah satu Kewajiban Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah :
(pasal 67 UU No. 23 Tahun 2014)

"MELAKSANAKAN PROGRAM STRATEGIS NASIONAL"

Yang dimaksud dengan **"Program Strategis Nasional"** adalah program yang ditetapkan presiden sebagai program yang memiliki sifat strategis secara nasional dalam upaya meningkatkan pertumbuhan dan pemerataan pembangunan serta menjaga pertahanan dan keamanan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan msyarakat

STUNTING merupakan
Program Strategis Nasional
Perpres 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi

OPERASIONALISASI KESMAS DALAM RANGKA PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

PUSAT, DEKON, DAK

- PENINGKATAN PENDIDIKAN GIZI
- PENGUATAN SURVEILANS GIZI MASYARAKAT
- PEMBERIAN SUPLEMENTASI GIZI
- PENYEDIAAN PMT IBU HAMIL KEK

PUSAT

APBD, DAK NONFISIK (BOK), DAK FISIK PENUGASAN STUNTING DBHCT (CUKAI TEMBAKAU)

PROVINSI

- PEMBINAAN DALAM PENINGKATAN STATUS GIZI MASYARAKAT
- PEMBINAAN PENCEGAHAN STUNTING
- PENYEDIAAN PMT IBU HAMIL KEK

APBD, DEKON, DAK NONFISIK (BOK), DAK FISIK PENUGASAN STUNTING

- PEMBINAAN PENCEGAHAN STUNTING
- PENINGKATAN SURVEILANS GIZI
- PENGUATAN INTERVENSI SUPLEMENTASI GIZI
- PENYEDIAAN SARPRAS KESLING (KESLING KIT, SANITARIAN KIT, CETAKAN JAMBAN) DAN GIZI (ANTROPOMETRI KIT)
- PENYEDIAAN SDM (PROMKES, SANITARIAN DAN GIZI)

KAB/KOTA

Dasar : Rancangan RKP 2019

OPERASIONALISASI KESMAS DALAM RANGKA PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

APBD, DAK NONFISIK (BOK), JKN (KAPITASI), DLL

- KEGIATAN PIS PK
- PELAYANAN UKM DAN UKP
- PELAYANAN UPAYA KESEHATAN PENGEMBANGAN
- MANAJEMEN PUSKESMAS
- SIK (E-PPGBM)

PUSKESMAS

DESA (POSYANDU)

- PEMANTAUAN GIZI DAN KESEHATAN IBU DAN BALITA
- PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
- PROMOSI KESEHATAN

PERMENDAGRI NO. 18/2018 TENTANG LEMBAGA KEMASYARAKATAN DESA

APBD, DANA DESA, SWADAYA MASY

UKBM (POLINDES, PAUD)

- PEMANTAUAN GIZI DAN KESEHATAN IBU DAN BALITA
- PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
- PROMOSI KESEHATAN

SWADAYA MASY

Dasar : Rancangan RKP 2019

PEMANFAATAN DANA BOK UNTUK PENURUNAN STUNTING BERDASARKAN SIKLUS HIDUP

1.000 hari kehidupan pertama

IBU HAMIL

- P4K
- Buku KIA
- ANC terpadu
- Kelas Ibu Hamil
- APN
- RTK
- Kemitraan Bidan Dukun
- KB PP
- PONED/ PONEK

BAYI

- ASI eksklusif
- Imunisasi dasar lengkap
- Pemberian makan
- Penimbangan
- Vit A
- MTBS
- Penggunaan kelambu pada bayi
- Pemeriksaan kontak TB pada bayi

BALITA

- SDIDTK
- Imunisasi
- Gizi
- Kolaborasi PAUD, BKB, dan Posyandu
- Deteksi dan Simulasi kognitif
- Penggunaan kelambu pada balita
- Pemeriksaan kontak TB pada balita

ANAK-ANAK

- Imunisasi anak sekolah
- Penjaringan anak usia sekolah
- PMT
- Integrasi UKS dan SBH Krida penyakit
- Skrining penyakit di sekolah

REMAJA

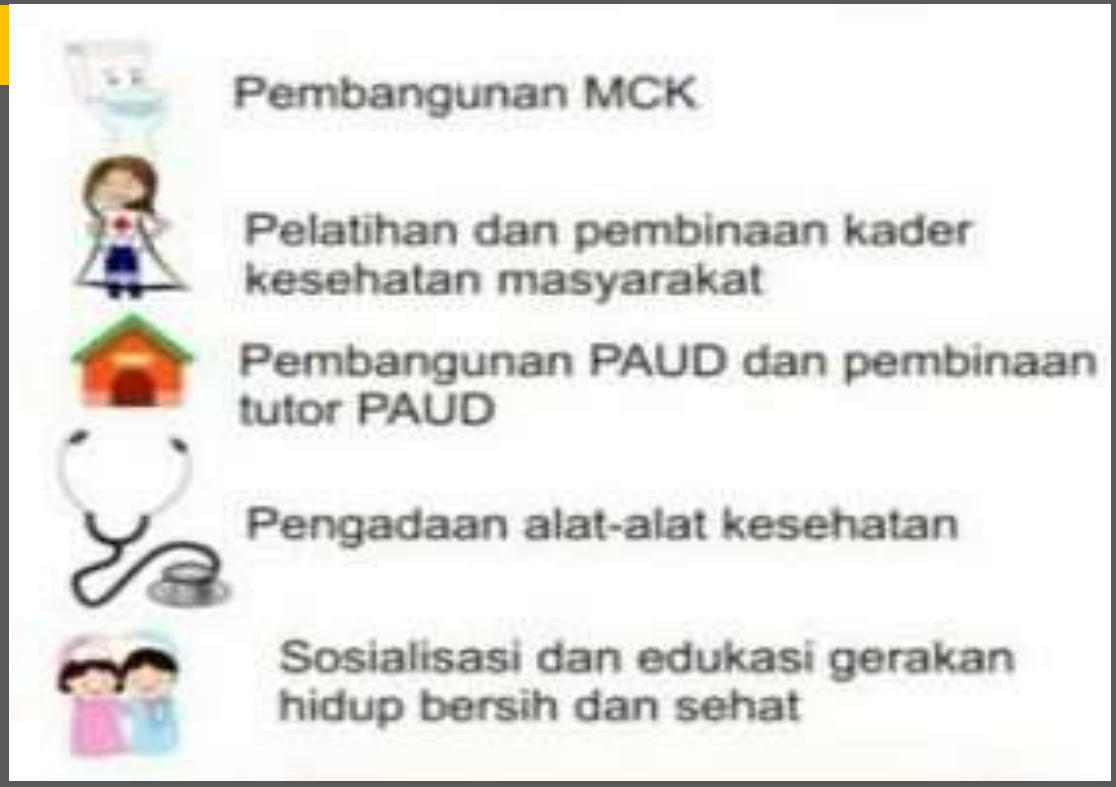
- Kesehatan reproduksi
- Konseling gizi HIV/AIDS dan NAPZA
- Tablet Fe
- Konseling Kespro
- PKRT

DEWASA

- KB bagi PUS
- PKRT
- Deteksi PM dan PTM
- Kesehatan OR dan kerja

PELAKSANAAN KUNJUNGAN PIS PK, PENGUATAN PEMBERDAYAAN MASY MELALUI STBM, PENGGALANGAN DUKUNGAN MASYARAKAT, PEMBINAAN KESEHATAN KELOMPOK MASYARAKAT, ADVOKASI KESEHATAN LINTAS SEKTOR

CONTOH
PEMANFAATAN DANA DESA UNTUK PENANGGULANGAN STUNTING



DANA DESA DAPAT DIGUNAKAN UNTUK PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN, PENGURANGAN GIZI BURUK DAN PERBAIKAN SANITASI

4. PEMBELAJARAN INOVASI

Strategi Peru Mengurangi *Stunting* 50% dalam 8 tahun

Tingkat rata-rata tahunan pengurangan *stunting*

Pre-reform	Post-reform
1990-2007	2008-2014
1,6%	**10,7%**

Prevalensi anak *stunting* berkurang setengahnya antara 2007 dan 2015: 28,5% dan 14,4%)

Komitmen yang kuat

Komitmen Presiden

Peran Kementerian Keuangan

Target Regional

Advokasi Masyarakat

Strategi Lintas Sektor

Meningkatkan layanan gizi dari sisi permintaan dan sisi pelayanan (*demand* dan *supply-side*)

Solusi berbasis bukti/*Evidence-based Solutions*

Kampanye Media Massa

Peningkatan kualitas dan jangkauan dari layanan ibu hamil dan gizi

Transfer Bantuan Bersyarat bagi Masyarakat Miskin

Anggaran berdasarkan Hasil

***Result-based Budgeting* (RBB)/ Penganggaran berbasiskan Hasil terfokus pada hasil untuk anak**

Anggaran untuk Insentif Kinerja

Anggaran diselaraskan dengan beban dari gizi buruk

Harmonisasi Investasi Pemangku/Mitra terkait menggunakan RBB/Penganggaran Berbasis Hasil

Seleksi dalam Aksi Prioritas di Anggaran

Sumber :diolah dari laporan Bank Dunia, ***World Bank 2017 Investing in the Early Years for Shared Prosperity***

SITUASI STATUS GIZI MASYARAKAT SAAT INI

1. Masalah gizi masyarakat (kurang gizi, stunting, obesitas) terjadi pada semua strata ekonomi masyarakat baik perdesaan dan atau perkotaan.
2. Implikasi persoalan ini berkaitan dengan bonus demografi dan atau produktivitas serta daya saing bangsa pada masa yang akan datang.
3. Hal yang mendasari bukan hanya **KEMISKINAN**, namun juga **KETIDAKTAHUAN MASYARAKAT** akan makanan sehat dan zat gizi yang diperlukan pada semua kelompok usia.

PERPRES 42/2013
tentang
GERAKAN NASIONAL PERCEPATAN PERBAIKAN GIZI

Scaling Up NUTRITION

Tahun 2011 Indonesia bergabung dengan **SUN Global Movement** : Inisiatif Global di bawah koordinasi Sekjen PBB untuk menurunkan proporsi penduduk yang menderita masalah gizi

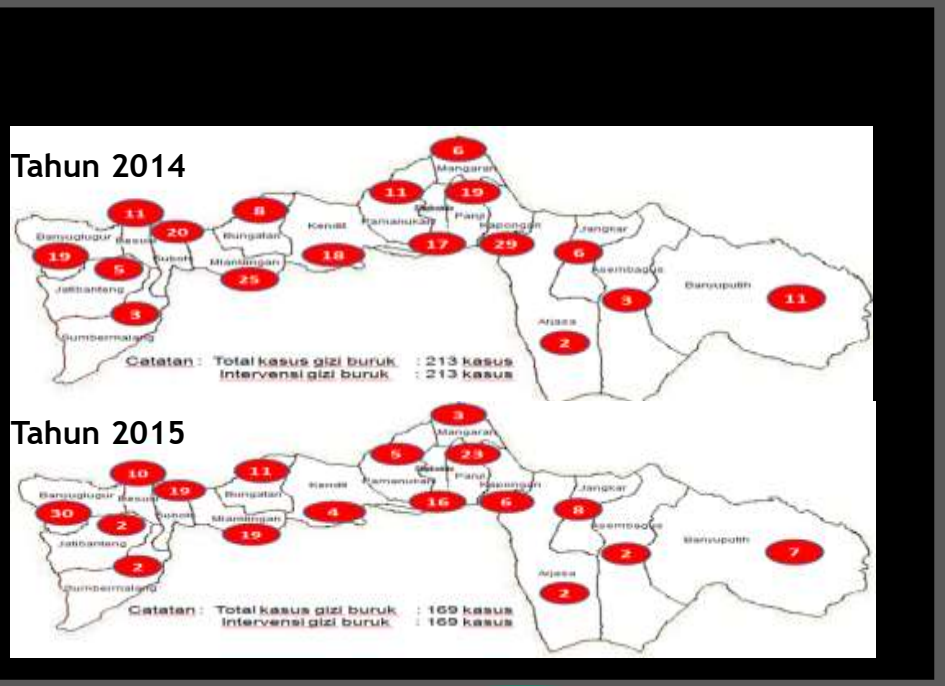
Upaya bersama pemerintah & masyarakat
untuk percepatan perbaikan gizi dengan **prioritas** **1000 HPK**

TARGET 2025

- ✓Menurunkan balita stunting 40%
- ✓Menurunkan balilta kurus (wasting) <5%
- ✓Menurunkan anak BBLR 30%
- ✓Tidak ada kenaikan % anak gizi lebih
- ✓Menurunkan WUS anemia 50%
- ✓Meningkatkan ASI eksklusif paling kurang 50%

Melibatkan 12 K/L, Akademisi, CSO, **ORGANISASI PROFESI**

PEMBELAJARAN MENGATASI MASALAH GIZI KABUPATEN SITUBONDO PROVINSI JAWA TIMUR



Rumah Pemulihan Gizi (RPG)

"Pusat rehabilitasi gizi dengan pelayanan gizi komprehensif untuk menangani gizi buruk, gizi kurang, dan kurang iodium berdasarkan kondisi individual anak, keluarga dan masyarakat"

RPG Situbondo diresmikan pada 13 Februari 2014

Pemeriksaan Status Gizi

Edukasi Gizi

Pemeriksaan Medis

Skrining GAKI

Tahun 2013
Balita Pendek
(stunting): 39,33%

Standar WHO: 20%

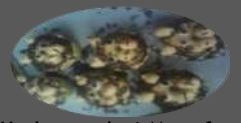
Tahun 2015
Balita Pendek
(stunting): 33%

Produk Inovasi RPG yang diberikan

Permen Jelly Kelor Penambah Nafsu Makan

Menu Makanan Lengkap

Kudapan & Formula 100



Kudapan dari Mocaf

Herbal Nafsu Makan, Kecerdasan & Pelancar ASI

Formula 100 Siap Seduh

PEMBELAJARAN PEMERINTAH DAERAH KOTA BANDUNG, JAWA BARAT

Kasus Gizi Buruk di Kecamatan Gedebage Th. 2013

OMABA (OJEK MAKANAN BALITA) DAN *COOKING CENTER*

"Strategi pendistribusian pemberian PMT-pemulihan bagi balita penderita gizi buruk agar sampai pada sasaran dan memastikan makanan dikonsumsi oleh Balita, yang merupakan bagian dari program *cooking center* Komite Kesehatan Kelurahan Cisaranten Kidul, Kecamatan Gedebage"

OMABA dimulai pada tahun 2013 dengan motto SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta)

K E G I A T A N

Pelaksanaan OMABA dan Cooking Center

SASARAN

Balita gizi buruk dan bumil KEK yang diberikan setiap hari selama 12 bulan berturut-turut

Tahun 2013 Gizi Buruk 29 Anak

Tahun 2015 Gizi Buruk 4 Anak

PEMBELAJARAN DARI PROV GORONTALO

- 3 Tahun Berturut-turut Dapat Menurunkan Prevalensi Stunting
- Melakukan Beberapa Keg Inovasi :
  1. Adanya Komitmen Pemerintah Daerah
  2. Konvergensi Intervensi Pada Sasaran 1000 HPK
  3. Membuat Regulasi Yang Terintegrasi Lintas Sektor (Dikbud, Capil Dan Kependudukan)
  4. Penguatan Pada Program Yang Terbukti Efektif Untuk Menanggulangi Stunting (Gerakan Pekan Sayang Ibu Anak, Penguatan Posyandu Dan Pos Gizi)

Berdampak pada Peningkatan Cakupan Kegiatan----→ menurunkan STUNTING

5. PENUTUP

Isi Piringku

Isi Piringku

Ayo Ciptakan Generasi Sehat dan Tinggi

Terimakasih