



**Kementerian PPN/  
Bappenas**

# Upaya Pemprov dan Kabupaten/Kota di Kalsel dalam Percepatan Penurunan Stunting

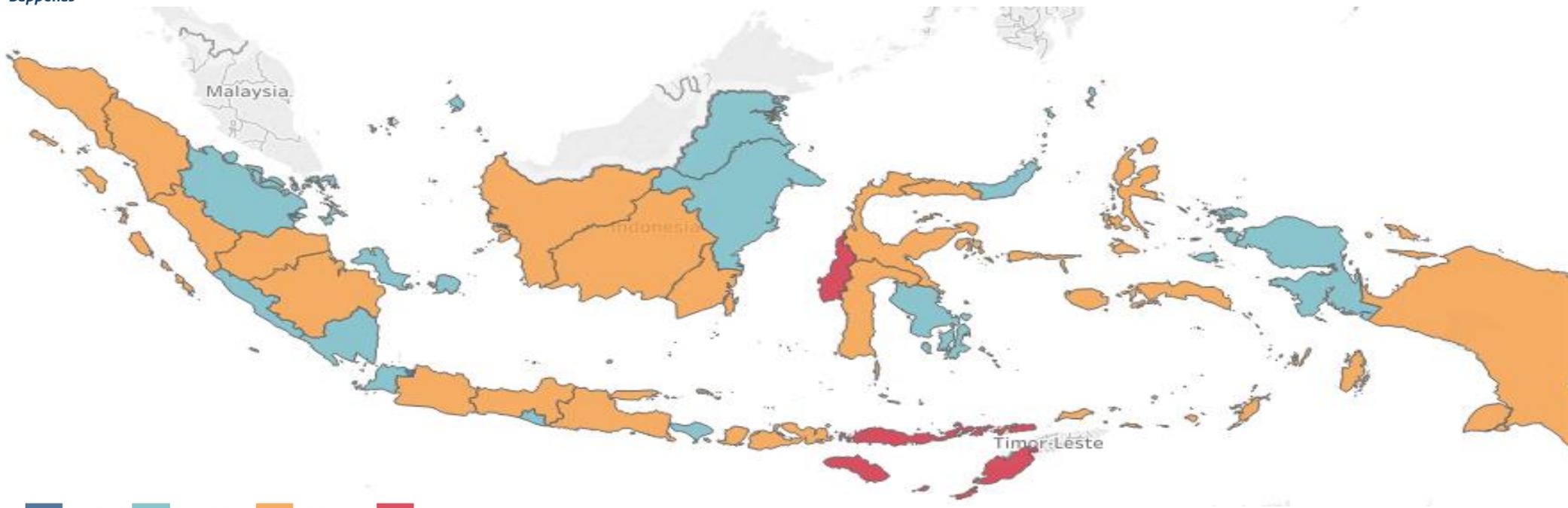
Didy Ariady, SKM, M.Kes

Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan



# Permasalahan Stunting di Indonesia

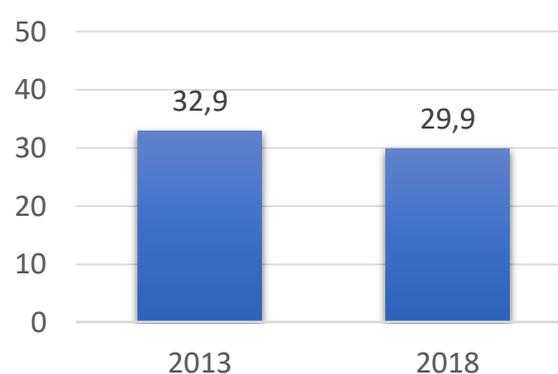


- Prevalensi *stunting* di tingkat provinsi masih sangat tinggi
- 2 provinsi memiliki prevalensi *stunting* >40%
- 18 provinsi yang memiliki prevalensi *stunting* 30-40%
- 23 provinsi yang memiliki prevalensi *stunting* 20-30%
- Hanya DKI Jakarta yang memiliki prevalensi *stunting* <20%

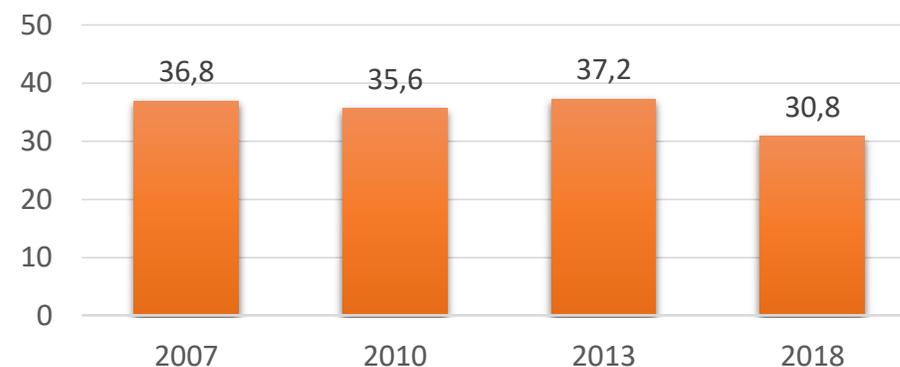


Stunting (kerdil) adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)

### Prevalensi Stunting pada Baduta (Riskesdas)

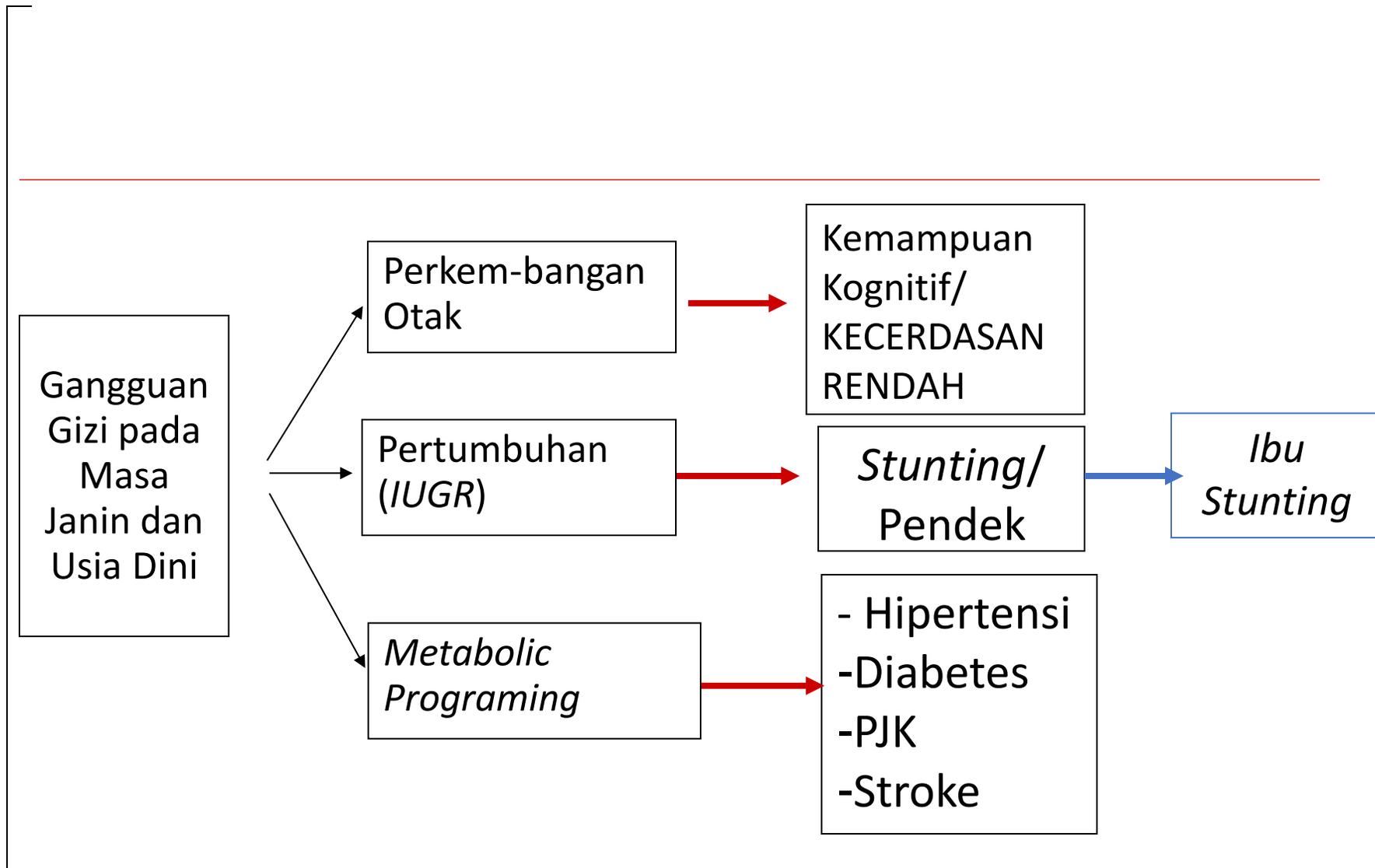


### Prevalensi Stunting pada Balita (Riskesdas)



**1** dari **3**  
Baduta & Balita  
di Indonesia  
**Stunting**

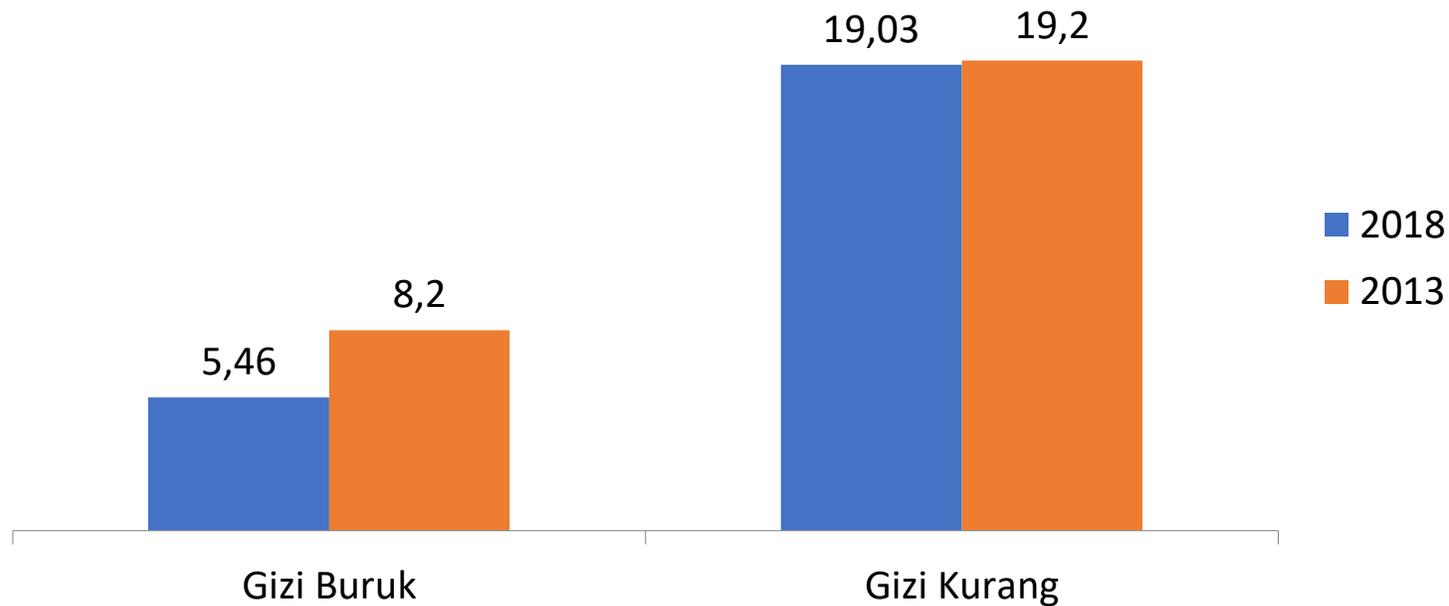
# Dampak Jangka Pendek dan Jangka Panjang Akibat Gangguan Gizi Pada 1000 HPK





# STATUS GIZI

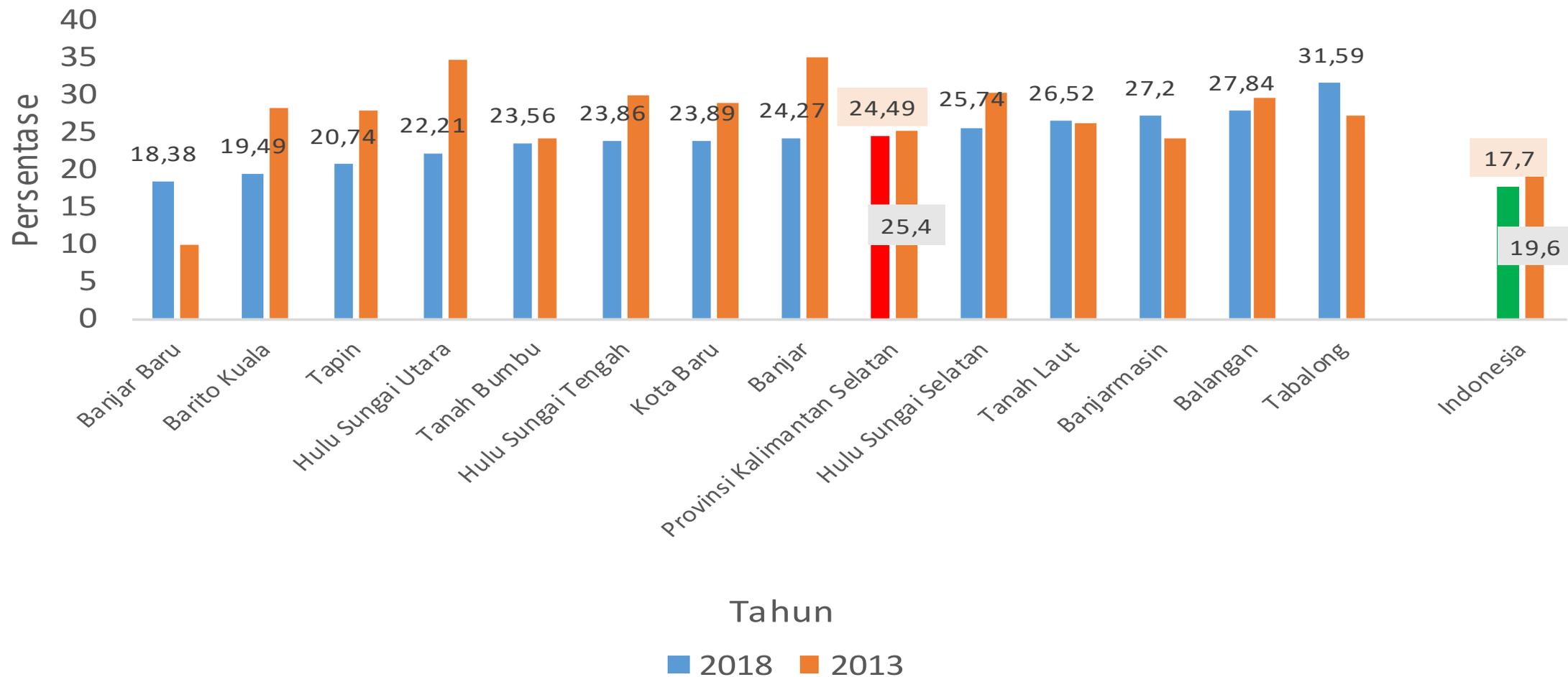
## PROPORSI STATUS GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA, PROVINSI KALIMANTAN SELATAN, 2013 - 2018



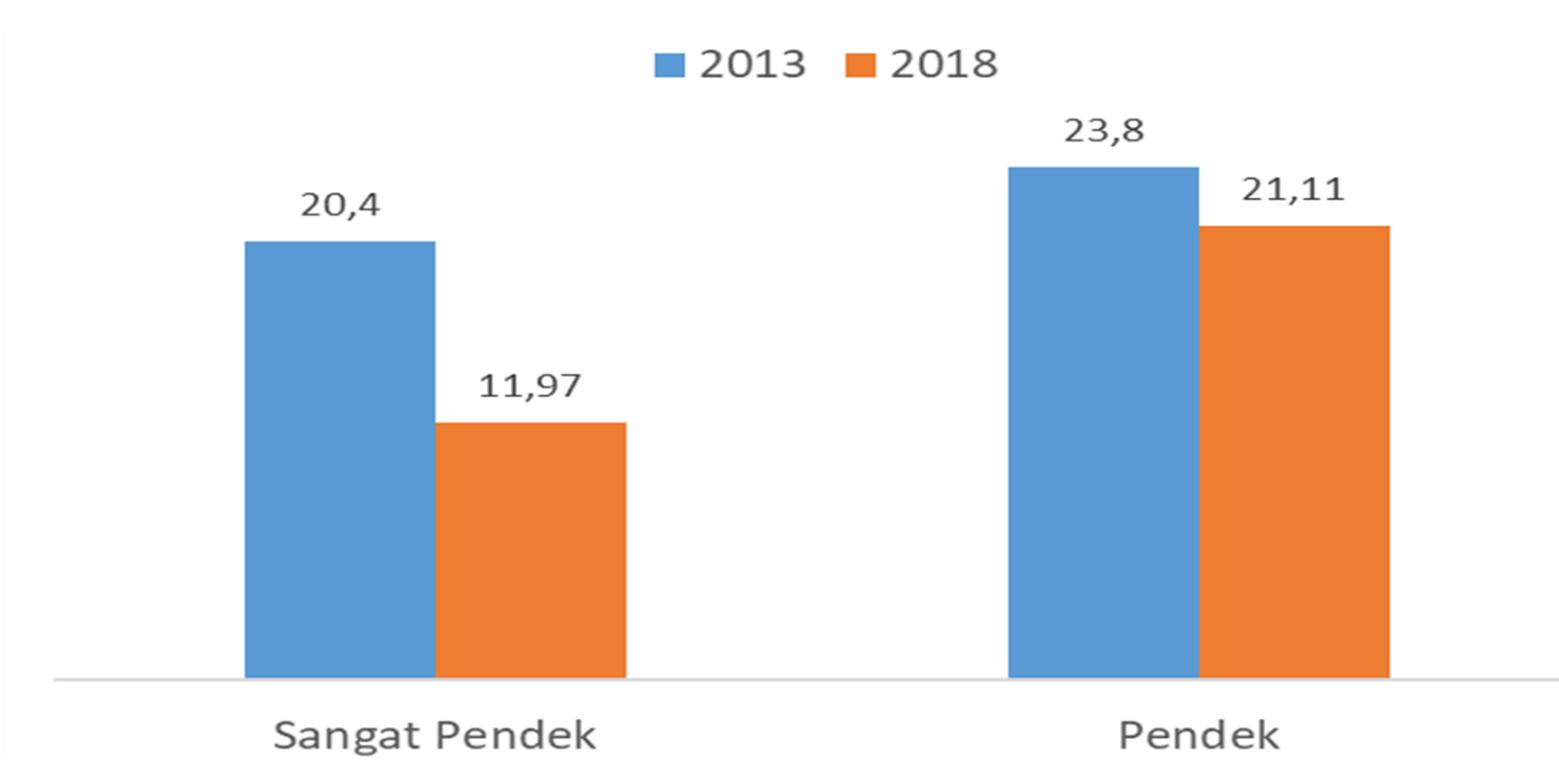
- **2013:** Gizi Kurang dan Buruk 27,4%
- **2018:** Gizi Kurang dan Buruk 24,49%



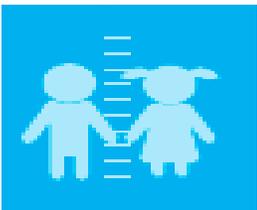
## PROPORSI STATUS GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN SELATAN, RISKEDSAS 2013-2018



## PROPORSI STATUS GIZI SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BALITA PROVINSI KALIMANTAN SELATAN, 2013-2018



- **2013:** Sangat pendek dan pendek 44,2%
- **2018:** Sangat pendek dan pendek 33.08%

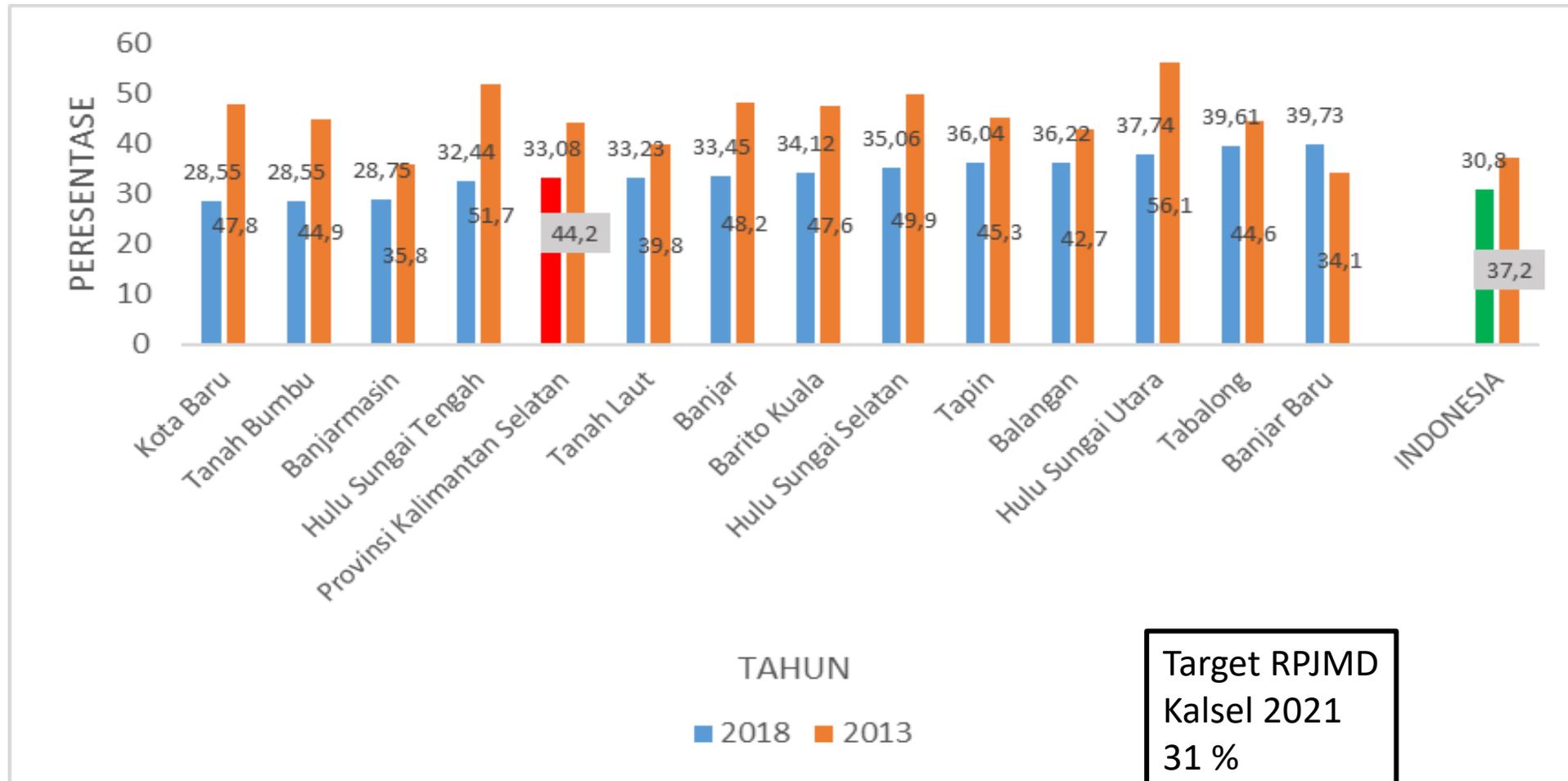


Indikator tinggi badan menurut umur (TB/U):

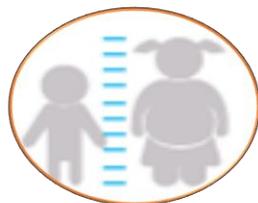
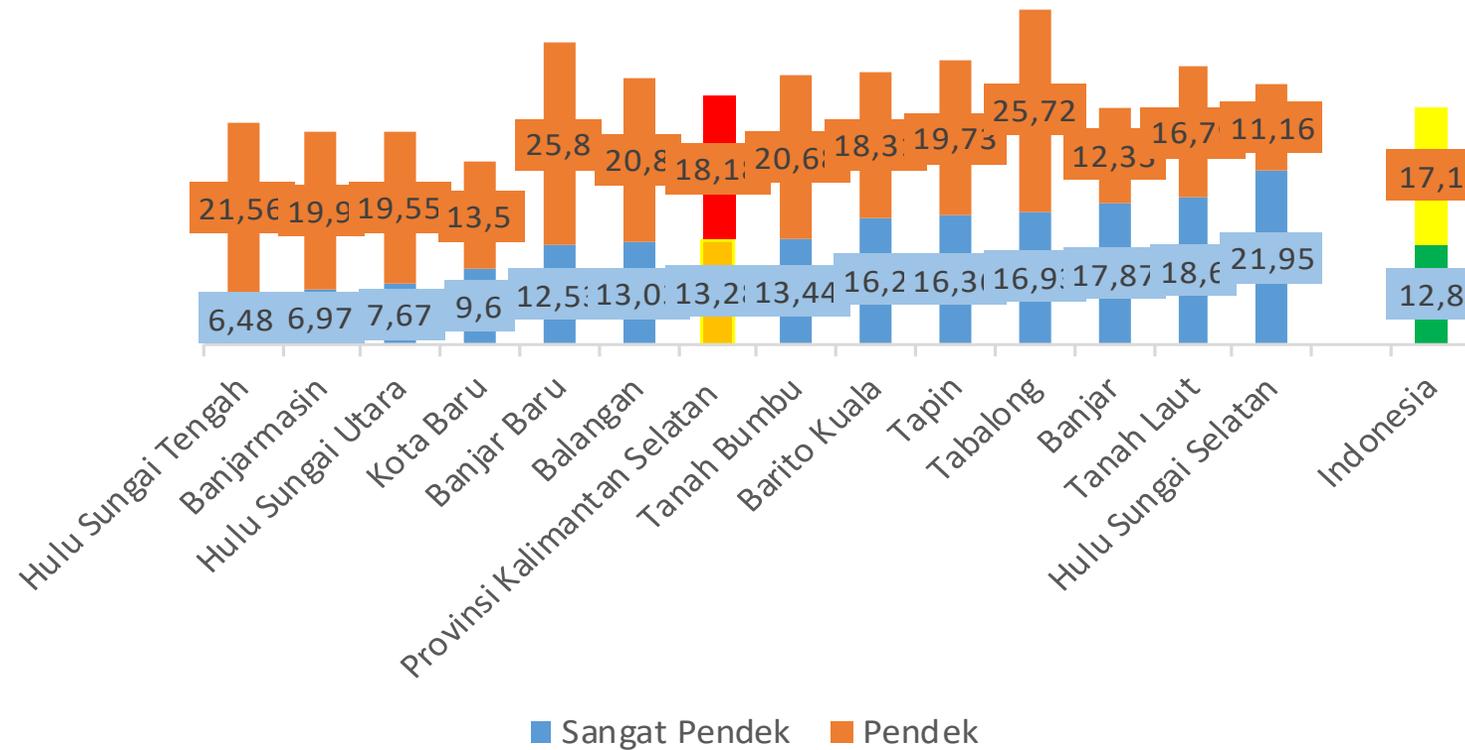
•Sangat pendek : TB/U < -3SD

•Pendek : TB/U  $\geq$  -3SD s/d < -2SD

## PROPORSI STATUS GIZI SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BALITA MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN SELATAN, 2013-2018



## PROPORSI STATUS GIZI SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BADUTA MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN SELATAN, 2018



### Balita gizi sangat pendek dan pendek

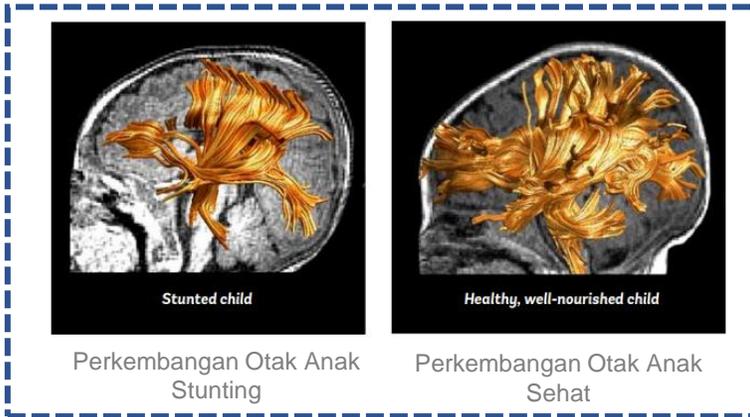
Riskesdas 2018  
**29,9% (baduta)**

vs

Target RPJMN 2019  
**28% (baduta)**

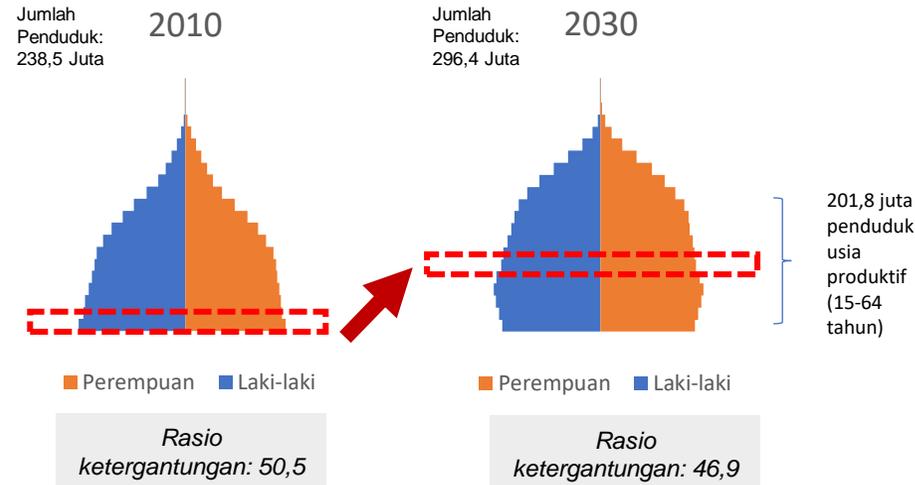
# Dampak Stunting

## Dampak Kesehatan



- ✓ **Gagal tumbuh** (berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus)
- ✓ **Hambatan perkembangan** kognitif dan motorik
- ✓ **Gangguan metabolik** pada saat dewasa → risiko penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung)

## Dampak Pertumbuhan Penduduk



Sumber: Proyeksi Penduduk, 2010-2045

### Stunting pada Balita:

- 15 tahun mendatang menjadi generasi penduduk usia produktif
- Menurunkan produktivitas SDM
- Bonus Demografi tidak dimanfaatkan dengan baik

### Perbaiki kualitas SDM:

- investasi pendidikan dan kesehatan pada anak → **pencegahan stunting**
- peningkatan kesehatan perempuan

## Dampak Ekonomi

**Potensi kerugian ekonomi** setiap tahunnya: **2-3% dari GDP**



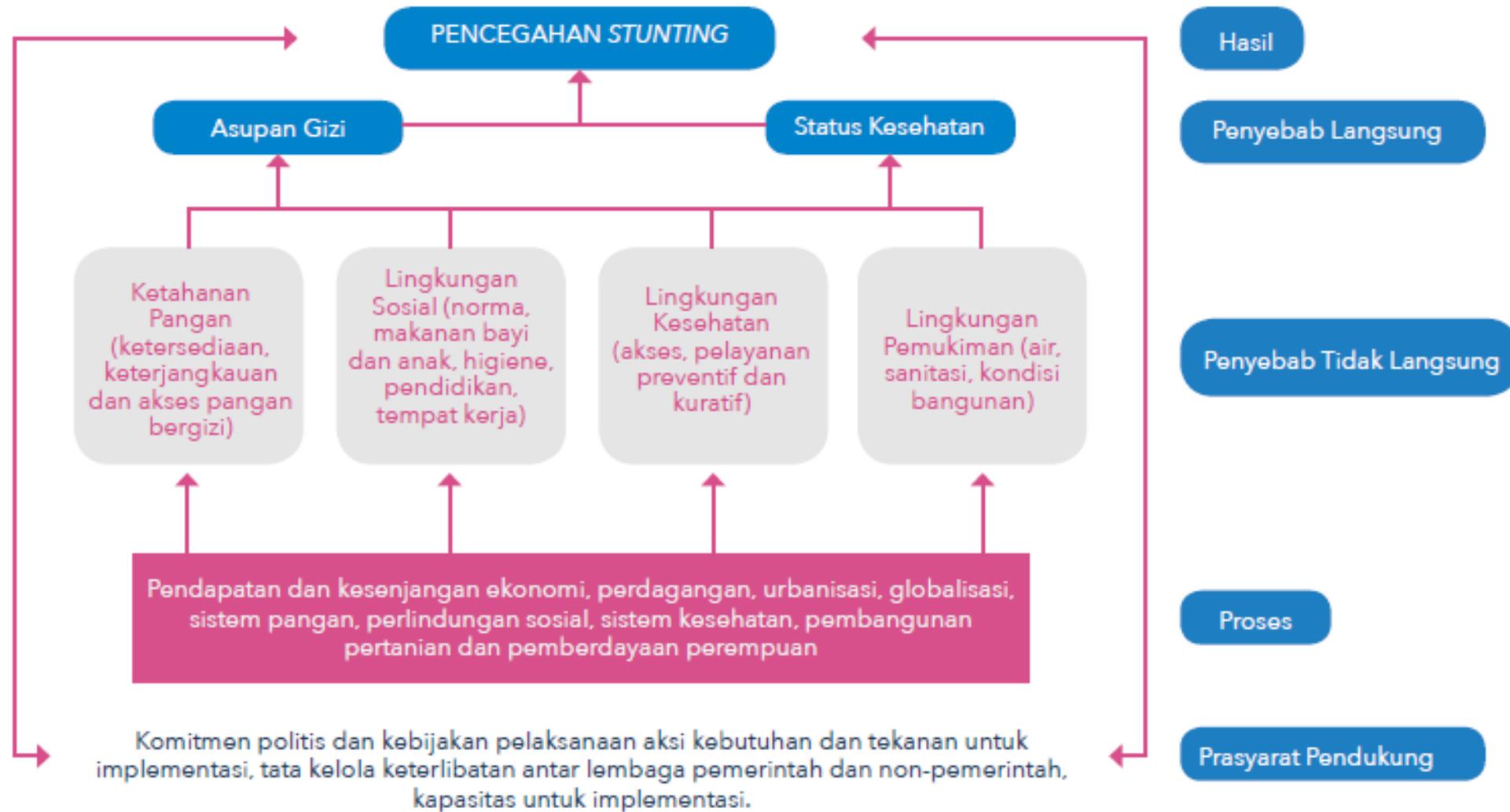
*The Worldbank, 2016*

**Potensi keuntungan ekonomi** dari investasi penurunan *stunting* di Indonesia:

**48 kali lipat**

*Hoddinott, et al, 2013*  
*International Food Policy Research Institute*

# Kerangka Penyebab Stunting di Indonesia



Sumber: UNICEF 1997; IFPRI, 2016; BAPPENAS 2018, disesuaikan dengan konteks Indonesia

# Tantangan Percepatan Pencegahan Stunting

1

Belum efektif dan meluasnya upaya pencegahan stunting



2

Belum optimalnya koordinasi penyelenggaraan intervensi gizi spesifik dan sensitif  
(perencanaan dan penganggaran, penyelenggaraan, dan monev)



3

Belum efektifnya pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya dan sumber dana



4

Terbatasnya kapasitas penyelenggara program



5

Belum optimalnya advokasi, peningkatan kesadaran masyarakat dan sosialisasi terkait stunting, serta keterlibatan warga



Pelibatan multisektor melalui intervensi penanganan stunting terintegrasi

# Sasaran Pokok Pembangunan Sub Bidang Kesehatan dan Gizi Masyarakat RPJMN 2015-2019

Indikator	Status Awal (Riskesmas 2013)	Capaian Saat Ini (Riskesmas 2018)	Target 2019
<b>2. Meningkatnya Status Gizi Masyarakat</b>			
Prevalensi anemia pada ibu hamil (persen)	37.1	48.9	28.0
Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (persen)	10.2	6.2	8.0
Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif	38.0	37.3	50.0
Prevalensi kekurangan gizi ( <i>underweight</i> ) pada anak balita (persen)	19.6	17.7	17.0
Prevalensi <i>wasting</i> (kurus) anak balita (persen)	12.1	10.2	9.5
Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) anak baduta (persen)	32.9	29.9	28.0
<b>3. Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular serta Meningkatnya Penyehatan Lingkungan</b>			
Prevalensi obesitas pada penduduk usia 18+ tahun (persen)	15.4	21.8	15.4

# Strategi Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat dalam RPJMN 2015-2019

## 1. Peningkatan surveilens gizi

Termasuk pemantauan pertumbuhan



## 4. Peningkatan peran masyarakat dalam perbaikan gizi

Terutama untuk ibu hamil, wanita usia subur, anak, dan balita di daerah DTPK termasuk melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat dan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (Posyandu dan Pos PAUD)

## 2. Peningkatan akses & mutu paket pelayanan kesehatan & gizi

Fokus utama pada 1.000 hari pertama kehidupan, remaja, calon pengantin dan ibu hamil, termasuk pemberian makanan tambahan, terutama untuk keluarga kelompok termiskin dan wilayah DTPK



RPJMN  
2015-2019



## 5. Penguatan pelaksanaan dan pengawasan

Khususnya untuk regulasi dan standar gizi

## 3. Peningkatan promosi perilaku masyarakat

Mengenai kesehatan, gizi, sanitasi, *hygiene*, dan pengasuhan



## 6. Penguatan peran lintas sektor

Dalam rangka intervensi sensitif dan spesifik yang didukung oleh peningkatan kapasitas pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota dalam pelaksanaan rencana aksi pangan dan gizi

# Program Prioritas pada Prioritas Nasional 1 Rancangan RKP 2019

Penurunan *stunting* memerlukan upaya yang bersifat lintas sektor melalui intervensi yang menyeluruh



# Perencanaan dan Penganggaran terkait Stunting

Upaya percepatan perbaikan gizi fokus pada satu isu strategis, yaitu penurunan stunting terintegrasi

1.

TEMATIK



HOLISTIK

2.

Penanganan stunting dengan intervensi spesifik dan sensitif gizi

Program yang dinilai efektif menurunkan stunting diintegrasikan secara multisektor

3.

INTEGRATIF



SPASIAL

4.

Penanganan stunting diprioritaskan kepada daerah yang bermasalah gizi

- Penurunan *stunting* memerlukan upaya yang bersifat lintas sektor melalui intervensi yang menyeluruh

# Kementerian/Lembaga Berkolaborasi untuk Percepatan Pencegahan *Stunting*



Kementerian Koordinator  
Bidang Pembangunan Manusia  
dan Kebudayaan  
Republik Indonesia



Cegah Stunting, Itu Penting!



## 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



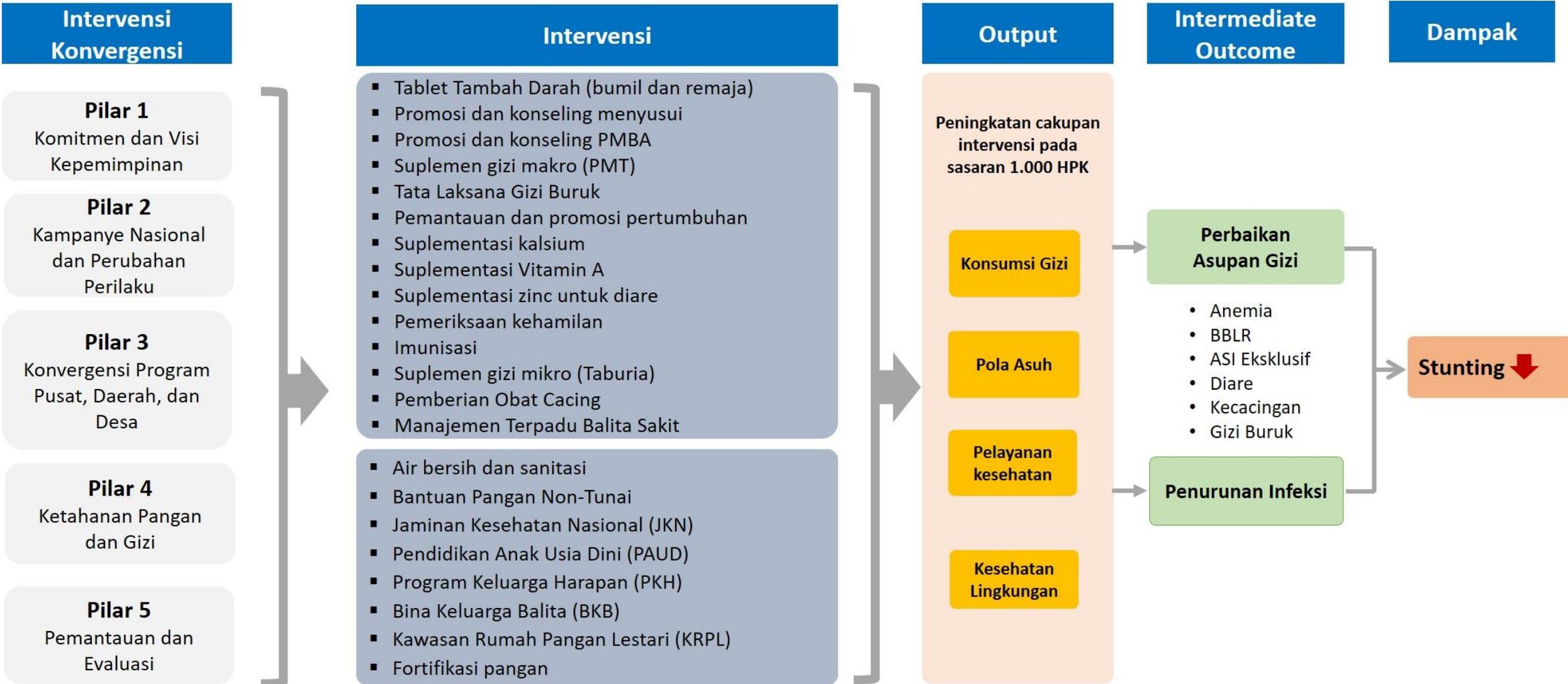
**9 Agustus 2017** : Wakil Presiden memimpin Ratas yang menetapkan **5 Pilar Pencegahan *Stunting***:

1. Komitmen dan Visi Kepemimpinan;
2. Kampanye Nasional dan Komunikasi Perubahan Perilaku;
3. Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Pusat, Daerah, dan Desa;
4. Gizi dan Ketahanan Pangan; dan
5. Pemantauan dan Evaluasi.



**5 April 2018**: Presiden memimpin Rapat Terbatas (Ratas) tentang Penurunan Stunting dan memberikan arahan bahwa penurunan stunting penting dilakukan dengan melibatkan seluruh sektor melalui integrasi program di semua tingkatan serta pentingnya kampanye gizi nasional

# Logical Framework Intervensi Terintegrasi



# Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018 – 2024



PIC: Bappenas  
& Kemendagri



PIC: Kemenkes  
& Kominfo



PIC: Kementan &  
Kemenkes



PIC: Setwapres/  
TNP2K



PIC: Setwapres/  
TNP2K

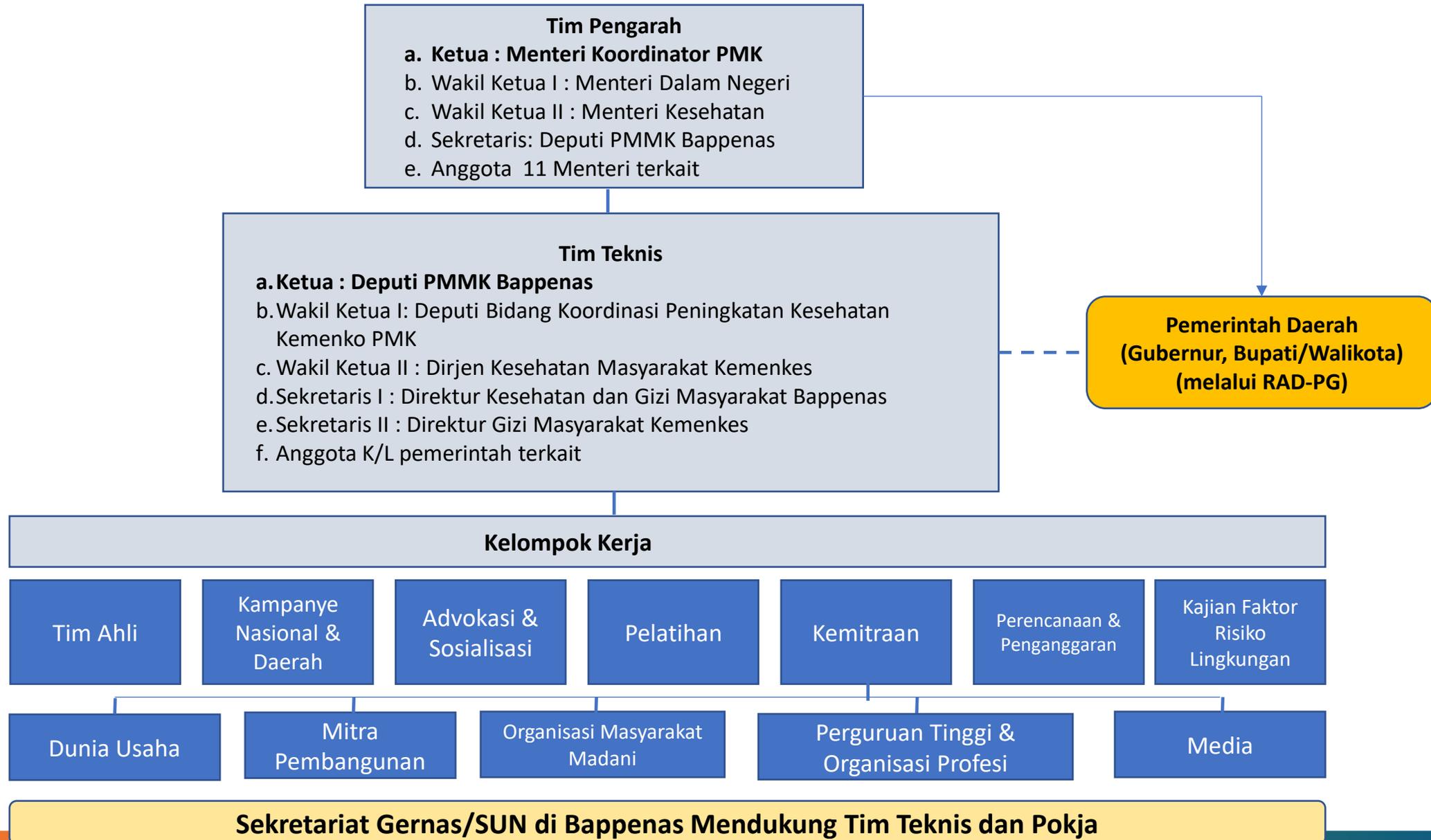
Dokumen lengkap dapat diunduh pada tautan:

<http://bit.ly/StranasStunting>

Surveilans gizi dapat menjadi salah satu data dalam pemantauan dan evaluasi kemajuan pelaksanaan percepatan penurunan stunting

# Struktur Organisasi Gernas Percepatan Perbaikan Gizi Berdasarkan Perpres No. 42 Tahun 2013)\*

\*) Akan direvisi sesuai dengan perkembangan saat ini



# Pendekatan Multisektor dalam Pencegahan Stunting Terintegrasi 2018-2019

## Intervensi Gizi Spesifik

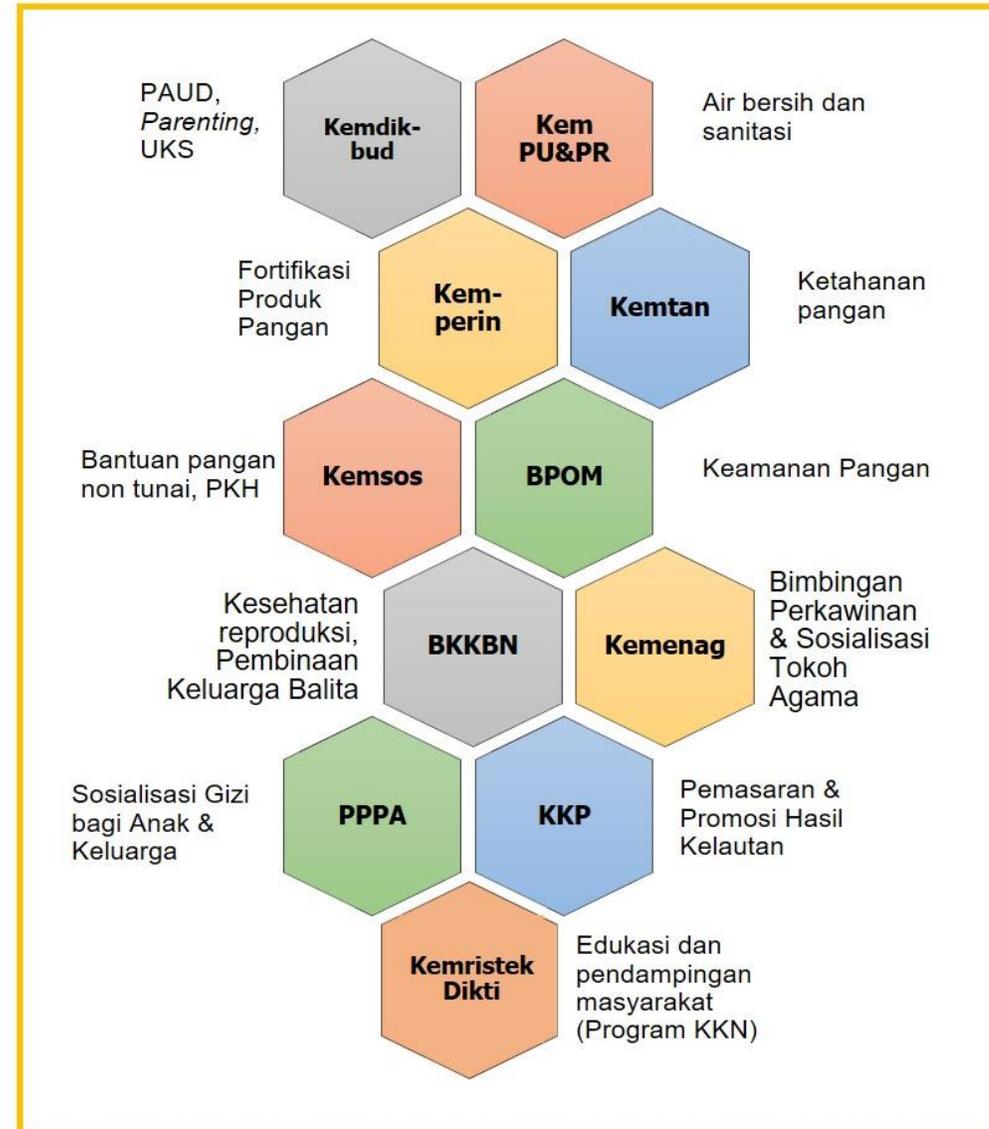
### Kemenkes

- Promosi ASI Eksklusif, MP-ASI
- Suplementasi gizi makro dan mikro (PMT, TTD, Vitamin A, taburia, zinc, kalsium)
- Penanganan kekurangan gizi
- Pemberian obat cacing
- Surveilans Gizi (pemantauan pertumbuhan)

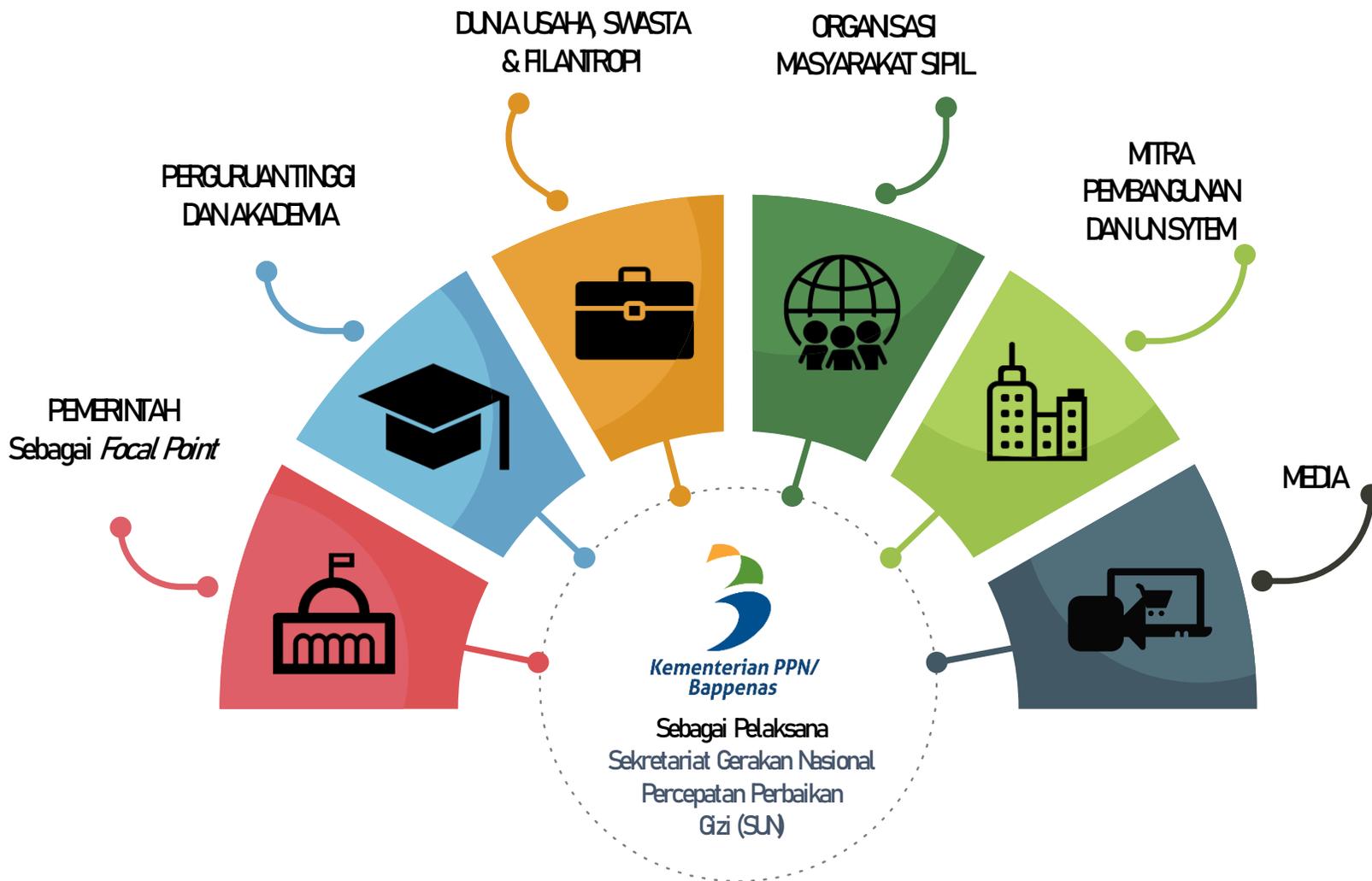
### Enabling Factors

- **Kemenko PMK**
- **Bappenas**
- **Kemdagri** (Advokasi Pemda, NIK, Akta Lahir)
- **Kemendes PDDT** (Dana Desa)
- **Kemenkeu** (Sistem Insentif)
- **Kemen Kominfo** (Sosialisasi & Kampanye)

## Intervensi Gizi Sensitif



# Peran Lintas Sektor dalam Penurunan Stunting



17 Kementerian/Lembaga

- Integrasi & sinkronisasi
- Pelaksanaan intervensi
- Penggerakkan *multistakeholder*
- Pemantauan

10 Perguruan Tinggi dan 11 Org Profesi

- Pengembangan program
- Pelatihan
- Pendampingan masyarakat

28 Perusahaan

- Perbaikan gizi karyawan
- Edukasi masyarakat (pola makan sehat) & CSR

28 Organisasi Masyarakat

- Edukasi masyarakat
- Pelatihan
- Pemantauan

14 Mitra/Donor

- Dukungan teknis
- Studi & *piloting* praktik baik

Media

- Penyebarluasan Informasi dan praktik baik pada masyarakat

# Struktur Organisasi Percepatan Penurunan Stunting di Daerah



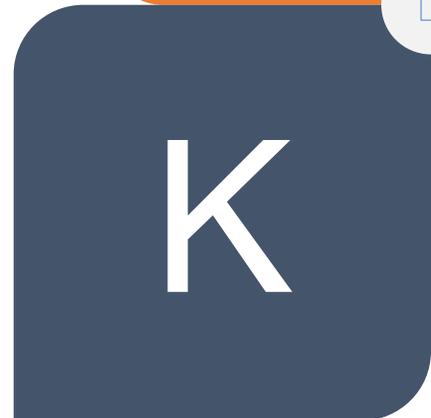
## Provinsi

Koordinasi menggunakan **Tim RAD PG** atau **TKPKD** atau tim lainnya yang dinilai efektif untuk mengkoordinasikan pelaksanaan intervensi penurunan stunting



## Kabupaten/Kota

Koordinasi menggunakan **Tim RAD PG** atau **TKPKD** atau tim lainnya yang dinilai efektif untuk mengkoordinasikan pelaksanaan intervensi penurunan stunting



## Kecamatan

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



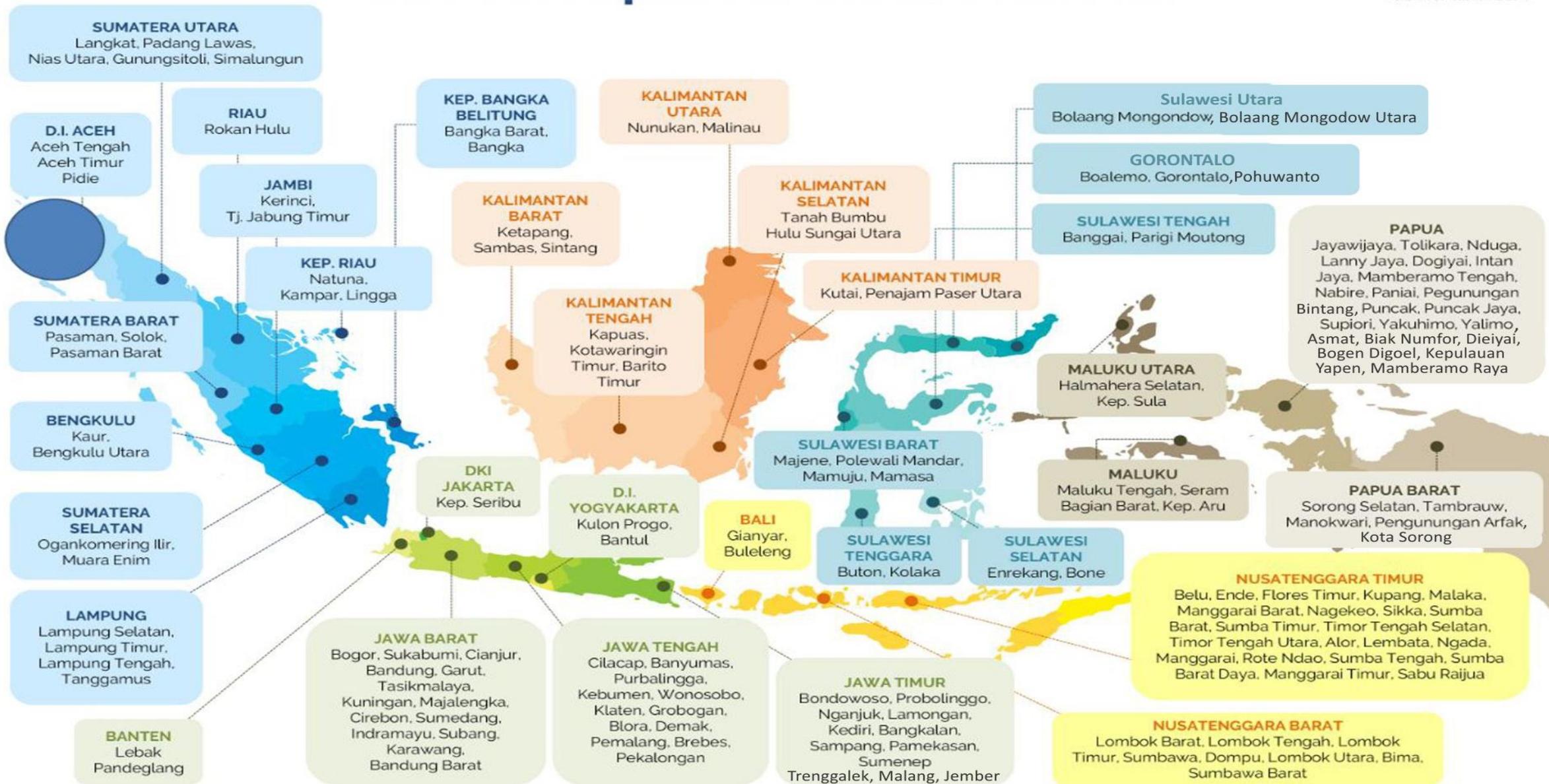
## Desa

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





# Peta Lokasi Fokus Intervensi Pencegahan *Stunting* Terintegrasi Tahun 2019





Kementerian PPN/  
Bappenas

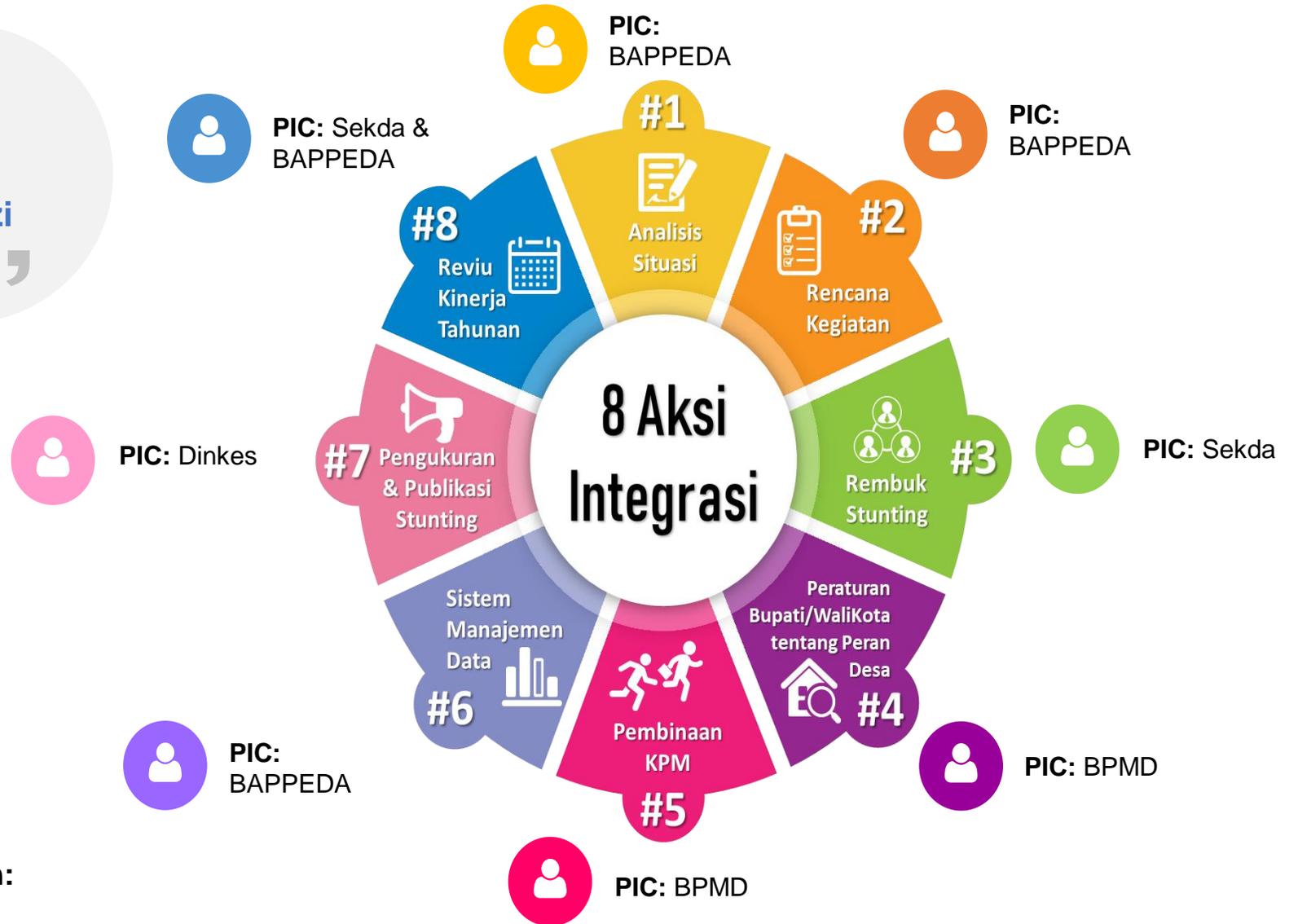
# Delapan Aksi Integrasi Intervensi Penurunan Stunting di Kabupaten/Kota

“ Aksi integrasi adalah instrumen dalam bentuk kegiatan yang digunakan untuk meningkatkan pelaksanaan integrasi intervensi gizi dalam penurunan stunting ”



Dokumen lengkap dapat diunduh pada tautan:

<http://bit.ly/pedomanintegrasi>



**Pengukuran data stunting dapat didukung melalui surveilans gizi**



# TAHAPAN PELAKSANAAN

## INTERVENSI PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

Bulan	Jadwal Reguler Perencanaan dan Penganggaran Daerah	Jadwal Pelaksanaan 8 Aksi Integrasi			Penanggung Jawab		
Januari	<ul style="list-style-type: none"> <li>Musrenbang desa</li> <li>Musrenbang kecamatan</li> <li>Rancangan Awal RKPD</li> </ul>	Aksi #1 Analisis Situasi	Aksi #2 Rencana Kegiatan	Aksi #3 Rembuk Stunting	Aksi #6 Sistem Manajemen Data	Aksi #7 Pengukuran dan Publikasi Data Stunting	Aksi #1: Bappeda (PIC) dan OPD
Februari	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pagu Anggaran Indikatif</li> <li>Rancangan Renja OPD</li> <li>Forum OPD/Lintas PD</li> </ul>						Aksi #2: Bappeda (PIC) dan OPD
Maret	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rancangan RKPD</li> <li>Musrenbang Kabupaten/Kota</li> </ul>	Aksi #4 Perbup/Perwali tentang Peran Desa	Aksi #5 Pembinaan Kader Pembangunan Manusia (KPM)	Aksi #3: Sekda dan/atau Bappeda			
April	Rancangan akhir RKPD kab/kota			Aksi #4: BPMD			
Mei	Rancangan Perbup/Perwali RKPD			Aksi #5: BPMD			
Juni	Perbup/Perwali RKPD			Aksi #6: Bappeda (PIC) dan OPD			
Juli	Penyusunan KUA-PPAS			Aksi #7 Dinas Kesehatan			
Agustus	Pembahasan KUA-PPAS dengan DPRD						
September	Penyusunan RKA OPD						
Oktober	Penyusunan APBD						
November	Pembahasan APBD dengan DPRD						
Desember	Penetapan APBD						
Jan-Feb tahun $n+1$		Aksi #8 Reviu Kinerja Tahunan			Aksi #8: Sekda dan Bappeda (PIC) dan OPD		



Tahap Perencanaan dan Penganggaran



Tahap Pelaksanaan



Tahap Pemantauan dan Evaluasi

# Harapan kepada Pemerintah Daerah

## Perencanaan dan Penganggaran

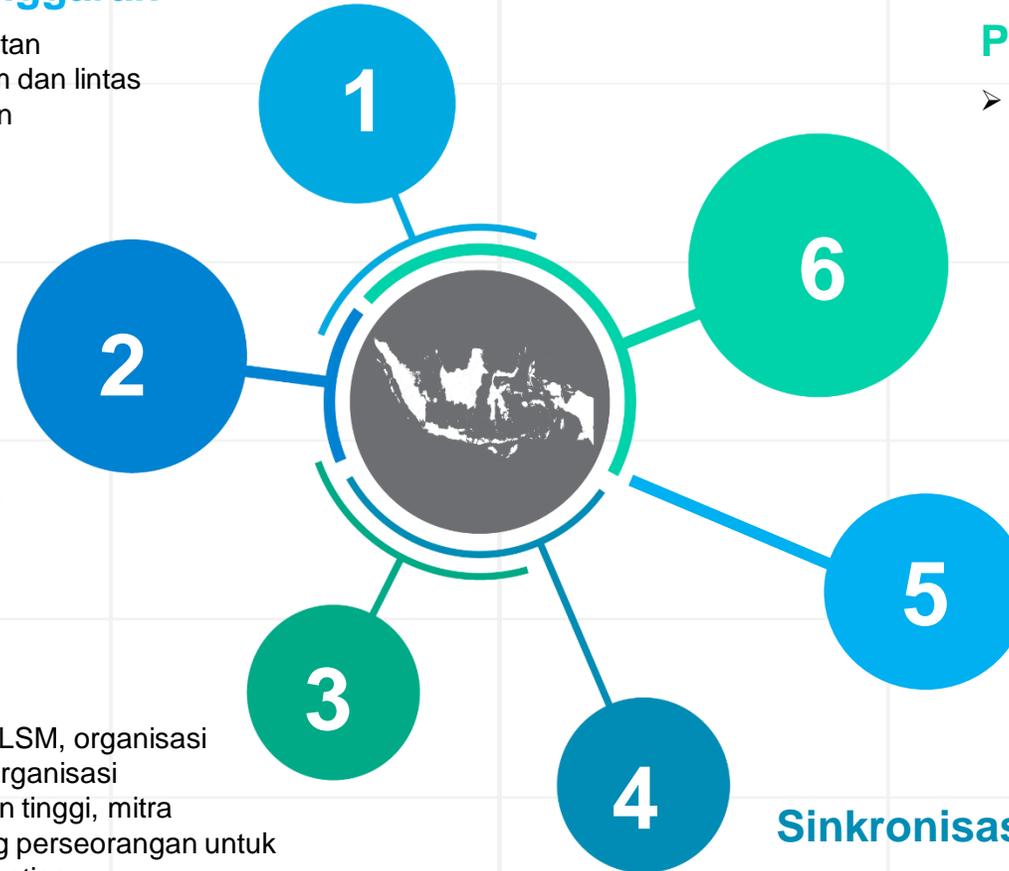
- Mengintegrasikan program dan kegiatan penurunan stunting ke (lintas program dan lintas perangkat daerah) ke dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah

## Intervensi terintegrasi sampai dengan tingkat desa

- Melaksanakan intervensi penurunan stunting terintegrasi yang terdapat pada kegiatan lintas program pada perangkat daerah sampai tingkat desa

## Koordinasi lintas sektor

- Menggerakkan Tim Penggerak PKK, LSM, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi keagamaan, akademisi dan perguruan tinggi, mitra pembangunan, masyarakat dan orang perseorangan untuk melakukan percepatan penurunan stunting



## Pemantauan dan evaluasi

- Melakukan pemantauan secara rutin kegiatan intervensi penurunan stunting terintegrasi untuk memastikan kegiatan berjalan sebagaimana mestinya

## Melakukan Inovasi & Mendorong Praktik Baik

- Inovasi yang dapat mendorong percepatan penurunan stunting untuk dapat direplikasikan di daerah lain

## Sinkronisasi kegiatan pusat-daerah

- Melaksanakan sinkronisasi kegiatan penurunan stunting yang dilakukan pusat, provinsi dan kabupaten, sehingga kegiatan tersebut dapat dimanfaatkan oleh sasaran sebagaimana mestinya

Cegah Stunting, Itu Penting!



Stunting (Kerdil)

## Kontak Kami



sekretariat1000hpk@bappenas.go.id



www.cegahstunting.id



gernas1000hpk



gernas1000hpk

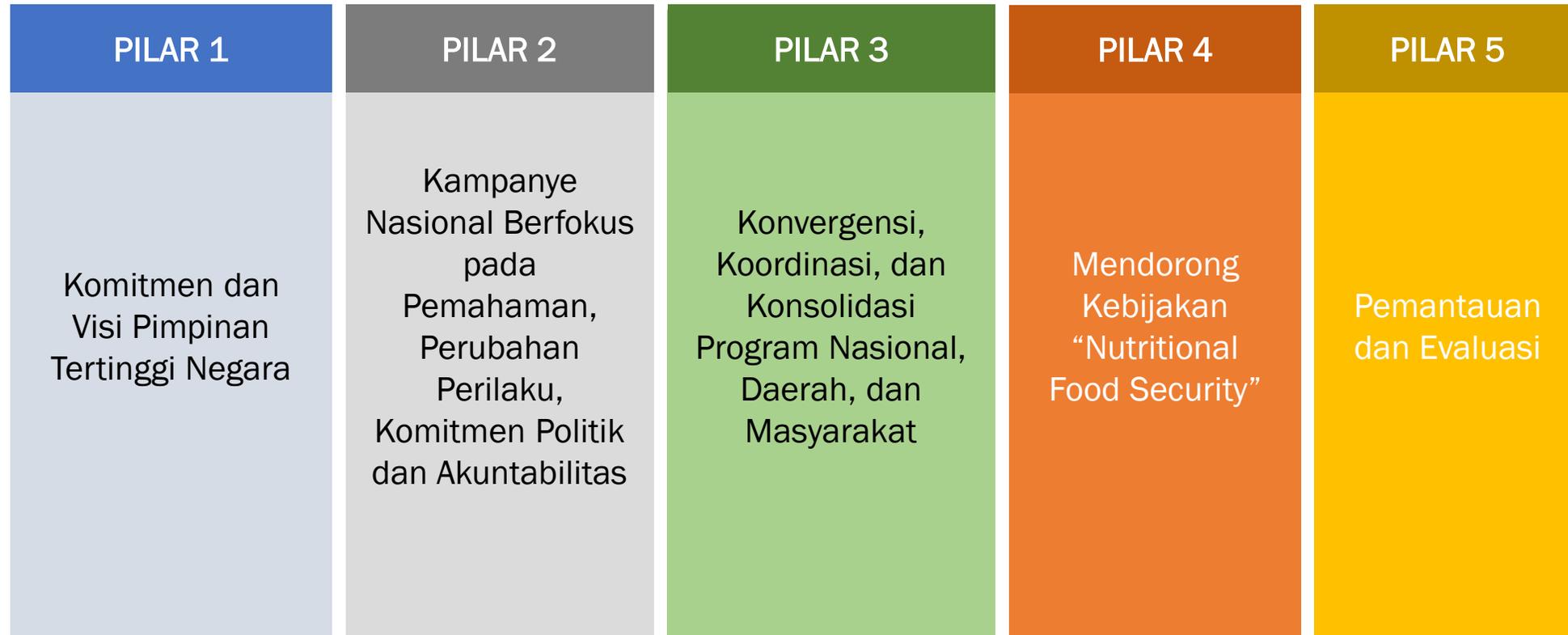


Sekretariat Stunting



Kementerian PPN/Bappenas  
Jl. Taman Suropati No. 2, Menteng  
Jakarta Pusat 10310

## 5 Pilar Pencegahan *Stunting*





# **8 Aksi konvergensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kab/Kota**

**Tim TA-Pool  
Ditjen Bina Bangda, Kemendagri**

# 8 Aksi Konvergensi / Integrasi penurunan stunting

- 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**



# Aksi 1 : Analisa Situasi

Ruang lingkup

1. Analisis sebaran stunting
2. Analisis cakupan layanan, data supply, ketersediaan program/kegiatan
3. Analisis permasalahan dalam menargetkan layanan pada 1000HPK
4. Analisis kendala rumah tangga 1000HPK mengakses layanan
5. Analisis kondisi koordinasi antar institusi

OUTPUT

1. Prioritas alokasi sumber daya dan lokasi prioritas intervensi pencegahan stunting tahun berikutnya
2. Rekomendasi kebutuhan program/kegiatan baik melalui realokasi dan atau penambahan alokasi program.
3. Rekomendasi tindakan perbaikan penyampaian layanan yang perlu diprioritaskan untuk memastikan rumah tangga 1.000 HPK mengakses layanan.
4. Rekomendasi kebutuhan kegiatan untuk penguatan koordinasi, baik koordinasi antar OPD dalam hal sinkronisasi program/kegiatan maupun koordinasi antara kabupaten/kota dan desa dgn dukungan Kecamatan

Penanggungjawab

BAPPEDA (membentuk Tim pelaksana antar OPD)

# Intervensi spesifik

Desa	STUNTING		KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA)									
	Jumlah Anak Stunting (Pendek & Sangat Pendek)	% Prevalensi STUNTING	Cakupan Bumil KEK yang mendapat PMT pemulihan	Cakupan Ibu Hamil mendapat IFA (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan	Cakupan balita kurus yang mendapatkan PMT	Cakupan kehadiran di posyandu (rasio yang datang terhadap total sasaran)	Cakupan Ibu Hamil-K4	Cakupan anak 6-59 bulan yang memperoleh Vit A	Cakupan anak 12-23 bulan telah diimunisasi dasar secara lengkap	Cakupan balita diare yang memperoleh suplementasi zinc	Cakupan remaja putri mendapatkan TTD	Cakupan layanan Ibu Nifas
GEDUNGAN	26	NULL	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00
BATUAN	25	NULL	100.00	36.67	100.00	0.00	100.00	100.00	100.00	0.00	0.00	0.00
PATEAN	25	NULL	100.00	100.00	100.00	0.00	80.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	0	NULL										
BABALAN	0	NULL	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	29.41	0.00	0.00	0.00	0.00
GUNGGUNG	2	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
KARANG ANYAR	101	51.27	100.00	100.00	0.00	56.35	100.00	68.93	100.00	0.00	100.00	100.00
GANDING	120	43.96	100.00	88.33	0.00	88.64	88.33	100.00	87.04	6.96	100.00	100.00
LEGUNG BARAT	57	43.51	100.00	90.00	100.00	100.00	90.00	100.00	100.00	2.29	100.00	100.00
GADU BARAT	107	37.02	100.00	100.00	0.00	100.00	100.00	100.00	100.00	5.54	100.00	100.00
SOKARAME PASESER	31	36.47	100.00	100.00	100.00	100.00	69.70	100.00	0.00	0.00	100.00	100.00
KETAWANG LARANGAN	57	35.19	100.00	100.00	0.00	82.72	100.00	100.00	100.00	11.11	100.00	100.00
PANAGAN	25	32.05	100.00	100.00	100.00	85.90	100.00	100.00	100.00	0.00	100.00	100.00
JATE	47	31.33	0.00	65.00	100.00	0.00	65.00	100.00	90.00	0.00	0.00	100.00
SONOK	32	29.36	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	94.08	0.00	0.00	100.00	100.00
POJA	22	28.57	0.00	100.00	0.00	94.81	93.75	100.00	100.00	0.00	100.00	100.00
LEBENG BARAT	70	28.34	100.00	89.09	100.00	93.12	89.09	100.00	65.52	1.21	100.00	100.00

# Intervensi sensitif

Desa	STUNTING		AIR MINUM DAN SANITASI		PAUD		PERLINDUNGAN SOSIAL			KETAHANAN PANGAN
	Jumlah Anak Stunting (Pendek & Sangat Pendek)	% Prevalensi STUNTING	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sumber air minum layak	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak	Cakupan orang tua yang mengikuti kelas parenting	Cakupan anak usia 2-6 tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD	Cakupan rumah tangga peserta JKN/Jamkesda	Cakupan KPM PKH yang mendapatkan FDS gizi dan kesehatan	Cakupan keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima BPNT	Cakupan desa menerapkan KRPL
GEDUNGAN	26	NULL	0.00	100.00	0.00	51.14	0.00	0.00	0.00	0.00
BATUAN	25	NULL	0.00	95.44	0.00	28.02	0.00	0.00	0.00	0.00
PATEAN	25	NULL	0.00	100.00	0.00	57.14	0.00	0.00	0.00	0.00
	0	NULL								
BABALAN	0	NULL	0.00	95.85	0.00	25.74	0.00	0.00	0.00	0.00
GUNGGUNG	2	100.00	0.00	86.36	0.00	73.61	0.00	0.00	0.00	0.00
KARANG ANYAR	101	51.27	0.00	49.89	0.00	47.91	0.00	0.00	0.00	0.00
GANDING	120	43.96	100.00	99.27	0.00	6.20	0.00	0.00	0.00	0.00
LEGUNG BARAT	57	43.51	0.00	69.04	0.00	65.29	0.00	0.00	0.00	0.00
GADU BARAT	107	37.02	100.00	99.84	0.00	13.01	0.00	0.00	0.00	0.00
SOKARAME PASESER	31	36.47	0.00	89.93	0.00	19.12	0.00	0.00	0.00	0.00
KETAWANG LARANGAN	57	35.19	100.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PANAGAN	25	32.05	0.00	54.60	0.00	41.98	0.00	0.00	0.00	0.00
JATE	47	31.33	0.00	97.82	0.00	39.33	0.00	0.00	0.00	0.00
SONOK	32	29.36	0.00	70.37	0.00	12.46	0.00	0.00	0.00	0.00
POJA	22	28.57	0.00	65.25	0.00	50.60	0.00	0.00	0.00	0.00
LEBENG BARAT	70	28.34	0.00	100.00	0.00	29.63	0.00	0.00	0.00	0.00

## Desa stunting dengan data supply

Nama Desa	Fasilitas Posyandu	Faskes (Pustu dan Poskesdes)	Bidan Desa	Kader	Juru Imunisasi	Bidan Puskesmas	Dokter Puskesmas	Tenaga Petugas Gizi	Tenaga PromKes	Tenaga Sanitarian	Perawat	Alat Timbang Berat Badan	Alat Ukur Panjang Badan
	1	1 Pustu	1	5								1 Dacing	
DESA	2	0		10								1 Dacing	
4	1	1 Pustu	1	5								1 Dacing	
GEDUNGAN	2	0		10								1 Dacing	
BATUAN	2	1 Pustu		10								1 Dacing	
PATEAN	1	1 Poskesdes	1	5								1 Dacing	
	2	0		10								1 Dacing	
BABALAN	2	1 Poskesdes		10								1 Dacing	
GUNGGUNG	1	1 Pustu		5								1 Dacing	
KARANG ANYAR	1	1 Poskesdes	1	5								1 Dacing	
GANDING	2	1 Pustu	1	10								1 Dacing	
LEGUNG BARAT	2	1 Pustu		10								1 Dacing	
GADU BARAT	2	1 Pustu	1	10								1 Dacing	
SOKARAME PASE	1	1 Poskesdes		5								1 Dacing	
KETAWANG LARA	1	1 Pustu	1	5								1 Dacing	
PUSKESMAS	23	4 Poskesdes, dan 8 Pustu	7	115	1	2	2	3	1	1	16	15	3 di PKM

## Ketersediaan anggaran dan kegiatan

ii/KABUPATEN/KOTA :					
SASI PELAKSANA : Dinas Perumahan dan Permukiman					
M : 1.04 01 27 10/PENGELOLAAN AIR MINUM DAN AIR LIMBAH					
N :					
RINCIAN KEGIATAN	Indikator Output	Target Output	LOKASI SASARAN	JUMLAH ANGGARAN (Rp)	SUMBER DANA
2			3	4	5
KEGIATAN PENYEDIAAN SARANA DAN PRASARANA AIR MINUM BAGI MASYARAKAT PEDESAAN	Tersedianya Prasarana dan Sarana Air Minum Bagi Masyarakat	Tersedianya Prasarana dan Sarana Air Minum Bagi Masyarakat	Nyamplong, Lebeng, Sogian, Tenonan, Kasengan, Karang Budi, Cempaka	2,682,493,500	APBD II
KEGIATAN PENYEDIAAN SARANA DAN PRASARANA AIR MINUM BAGI MASYARAKAT IBUKOTA KECAMATAN	Tersedianya Prasarana dan Sarana Air Minum Bagi Masyarakat	Tersedianya Prasarana dan Sarana Air Minum Bagi Masyarakat	Kabupaten.	995,051,000	APBD II
KOORDINASI PERCEPATAN PEMBANGUNAN SANITASI PEMUKIMAN	Kualitas pelaksanaan pembangunan sanitasi permukiman	Kualitas pelaksanaan pembangunan sanitasi permukiman	Kabupaten.	50,150,000	APBD II
SANITASI MASYARAKAT (SANIMAS)	Tersedianya sanitasi lingkungan berbasis masyarakat	Tersedianya sanitasi lingkungan berbasis masyarakat	Kabupaten.	146,547,500	APBD II

# Aksi 2 : Rencana Kegiatan

**Ruang lingkup**

**Hasil rekomendasi dari Aksi 1**

**OUTPUT**

**Rencana program/kegiatan untuk peningkatan cakupan dan integrasi intervensi gizi pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang.**

**Penanggungjawab**

**BAPPEDA (membentuk Tim pelaksana teknis antar OPD terkait)**

# Aksi 3 : Rembuk Stunting

Ruang lingkup

Rencana program/kegiatan dan anggaran untuk peningkatan cakupan dan integrasi intervensi gizi pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang.

OUTPUT

1. Komitmen penurunan *stunting* yang ditandatangani oleh bupati, perwakilan DPRD, kepala desa, pimpinan OPD dan perwakilan sektor nonpemerintah dan masyarakat.
2. Rencana kegiatan intervensi gizi terintegrasi penurunan *stunting* yang telah disepakati oleh lintas sektor untuk dimuat dalam RKPD/Renja OPD tahun berikutnya

Penanggungjawab

Sekda, Bappeda

## Aksi 4 : Perbup / Perwali tentang Peran/Kewewenangan Desa

**Ruang lingkup**

**Landasan hukum terkait peran desa dalam penurunan stunting (Peraturan Bupati/Walikota tentang peran desa)**

**OUTPUT**

1. Menetapkan kewenangan desa dalam mendukung integrasi intervensi penurunan stunting
2. Meningkatkan alokasi penggunaan APBDes terutama penggunaan Dana Desa untuk kegiatan yang dapat mendukung penurunan stunting
3. Menyediakan kader pembangunan manusia (KPM) untuk memfasilitasi pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi di tingkat desa
4. Meningkatkan kuantitas dan kualitas penyediaan layanan penurunan stunting
5. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk memanfaatkan layanan penurunan stunting

**Penanggungjawab**

**Sekda / Dinas PMD**

# Aksi 5 : Pembinaan Kader Pembangunan Manusia (KPM)

Ruang lingkup

1. Tugas KPM dalam integrasi penurunan stunting di tingkat desa
2. Sumber daya dan operasional Pembiayaan KPM
3. Sistem insentif berbasis peningkatan kinerja KPM
4. Kinerja KPM dengan Dinas Layanan (OPD) terkait upaya penurunan stunting

OUTPUT

Mobilisasi KPM di seluruh desa berjalan dengan baik

Penanggungjawab

Dinas BPMD

# Aksi 6 : Sistem Manajemen Data

Ruang lingkup

Semua kegiatan mulai dari identifikasi kebutuhan data, pengumpulan data hingga pemanfaatan data, untuk memastikan adanya informasi yang akurat dan mutakhir

OUTPUT

Data tersedia dan mudah akses untuk pengelolaan program penurunan *stunting*, kebutuhan data dalam Aksi Integrasi lainnya terpenuhi

Penanggungjawab

Bappeda

# Aksi 7 : Pengukuran dan Publikasi Stunting

Ruang lingkup

- Memantau kemajuan pada tingkat individu.
- Mengembangkan program/kegiatan yang sesuai untuk peningkatan kesadaran dan partisipasi keluarga, pengasuh, dan masyarakat untuk menjaga pertumbuhan anak balita yang optimal.
- Menyediakan upaya tindak lanjut terintegrasi dan konseling dalam rangka komunikasi perubahan perilaku
- Peningkatan efektivitas penentuan target layanan dan pengalokasian sumber daya.
- Pemecahan masalah dan memantu proses perencanaan di level desa hingga kabupaten/kota.
- Advokasi kepada unit-unit terkait di pemerintah daerah untuk integrasi program.

OUTPUT

- Status gizi anak sesuai umur
- Angka prevalensi *stunting* di tingkat desa, kecamatan dan kabupaten/kota

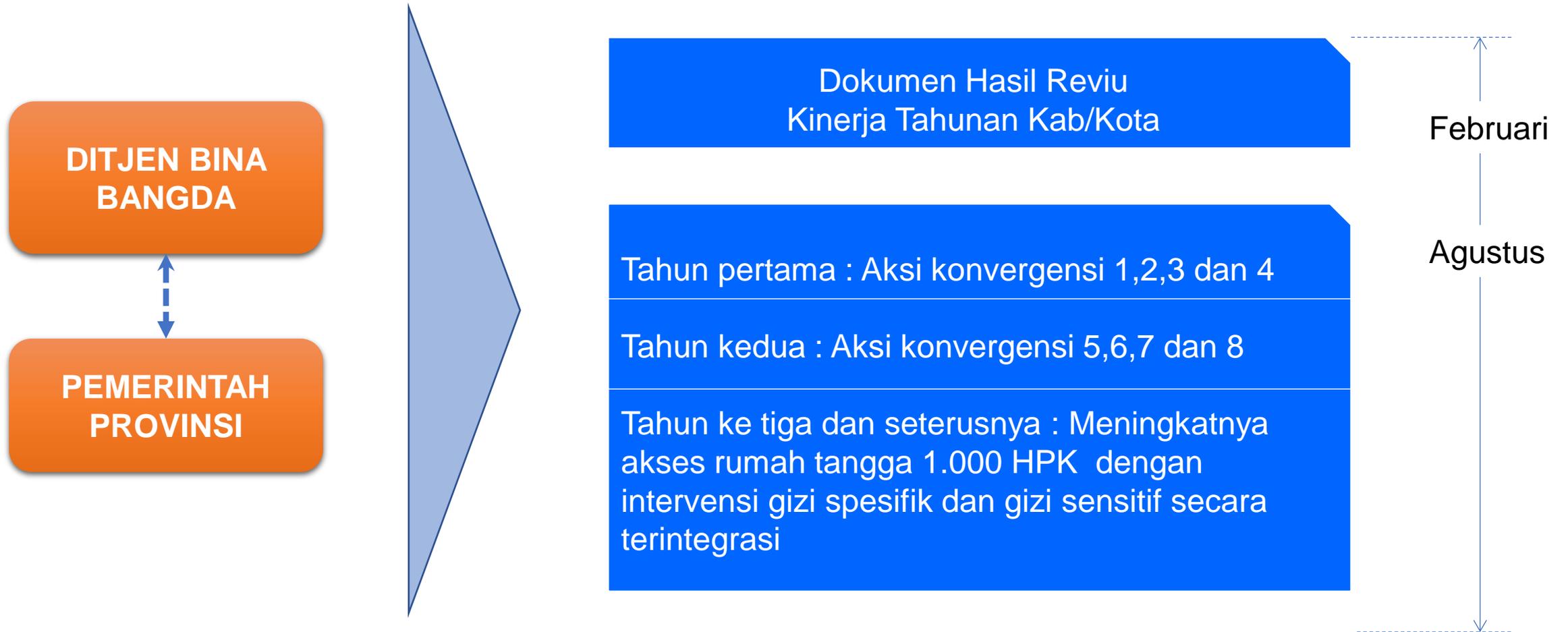
Penanggungjawab

Bappeda, Dinas Kesehatan

# Memastikan Kab/Kota Melakukan Kegiatan sesuai Tahapan Aksi

Bulan	Jadual Reguler Perencanaan-Penganggaran	Tahapan Percepatan/ Penurunan/ Stunting	Penanggungjawab	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	<b>Aksi#1, 2, dan 3</b> ✓ 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 Kerja OPD Forum OPD/ Lintas PD	Aksi#2: Penyusunan Rencana Kegiatan Aksi#3: Rembuk Stunting	Sekda dan Bappeda (PIC) dan OPD	<b>Aksi#3, 4, dan 5</b> ✓ Setiap tk. Pemerintahan paham upoksi 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	
Maret	Rancangan RKPD Musrenbang Kabupaten/ Kota	Pemberdayaan Masyarakat Desa: (1) Aksi#4: Penetapan Perbup/Perwali (2) Aksi#5: Mobilisasi KPM	Bappeda (PIC) dan OPD	<b>Aksi#7</b> ✓ Pemda melakukan pengukuran stunting secara reguler ✓ Pemda mempublikasikan hasil pengukuran dan gap intervensi stunting	
April	Rancangan Perbup/Perwali RKPD		Bappeda dan BPPMD		
Mei	Rancangan Akhir RKPD Kab/Kota	Aksi#7: Pengukuran dan publikasi data stunting	Dinas Kesehatan	<b>Aksi#6 dan 8</b> ✓ Pemda mengidentifikasi gap data dan intervensi stunting ✓ Pemda melakukan langkah-langkah perbaikan gap data stunting	
Juni	Penyusunan KUA-PPAS	Perencanaan dan Penganggaran dalam Renja OPD, RKPD, RAPBD/ RAPBD-P	Kordinasi pelaksanaan kegiatan	<b>Aksi#3</b> ✓ Pemda melakukan review kinerja secara reguler ✓ OPD melaporkan kegiatan intervensi dan tindak lanjut perbaikannya ✓ OPD melaporkan indikator terkait stunting dibandingkan baseline dan identifikasi kendala indikator yangambat kemajuannya ✓ Pemda mengidentifikasi perbaikan lokasi anggaran berdasarkan review kinerja	
Juli	Penyusunan KUA-PPAS				Bappeda (PIC) dan OPD
Agustus	Penyusunan KUA-PPAS dengan DPRD				
September	Penyusunan RKA OPD				
Oktober	Penyusunan APBD	Aksi#6: Sistem manajemen data			
November	Pembahasan APBD dengan DPRD				
Desember	Penetapan APBD				
Februari +1		Aksi#8: Review Kinerja	Sekda dan Bappeda (PIC) dan OPD		

# PENILAIAN KINERJA KABUPATEN/KOTA



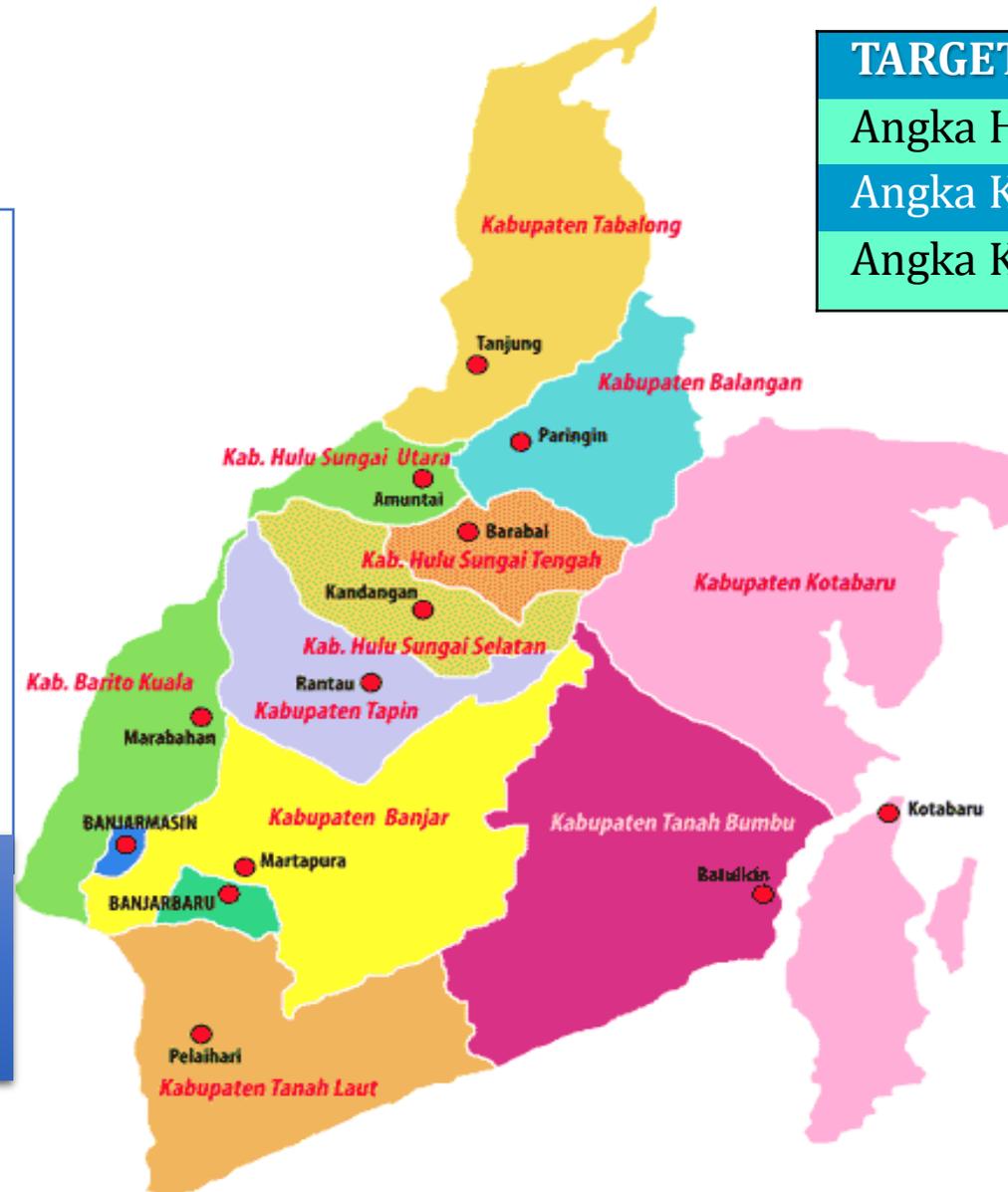


# Alokasi anggaran penurunan stunting Pemprov Kalsel Tahun 2020

# PRIORITAS KALSEL SEHAT TAHUN 2018

1. Perbaiki Gizi bagi Ibu Hamil
2. Perbaiki Kualitas Gizi Ibu dan Anak
3. Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
4. Penyuluhan Bahaya Perkawinan Usia Dini

Lokasi:  
Kalimantan Selatan



## TARGET KESEHATAN 2018

Angka Harapan Hidup	68,55
Angka Kematian Ibu	135
Angka Kematian Bayi	33

1. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
3. Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat
4. Pelayanan Kesehatan Inklusi

Lokasi:  
Kalimantan Selatan

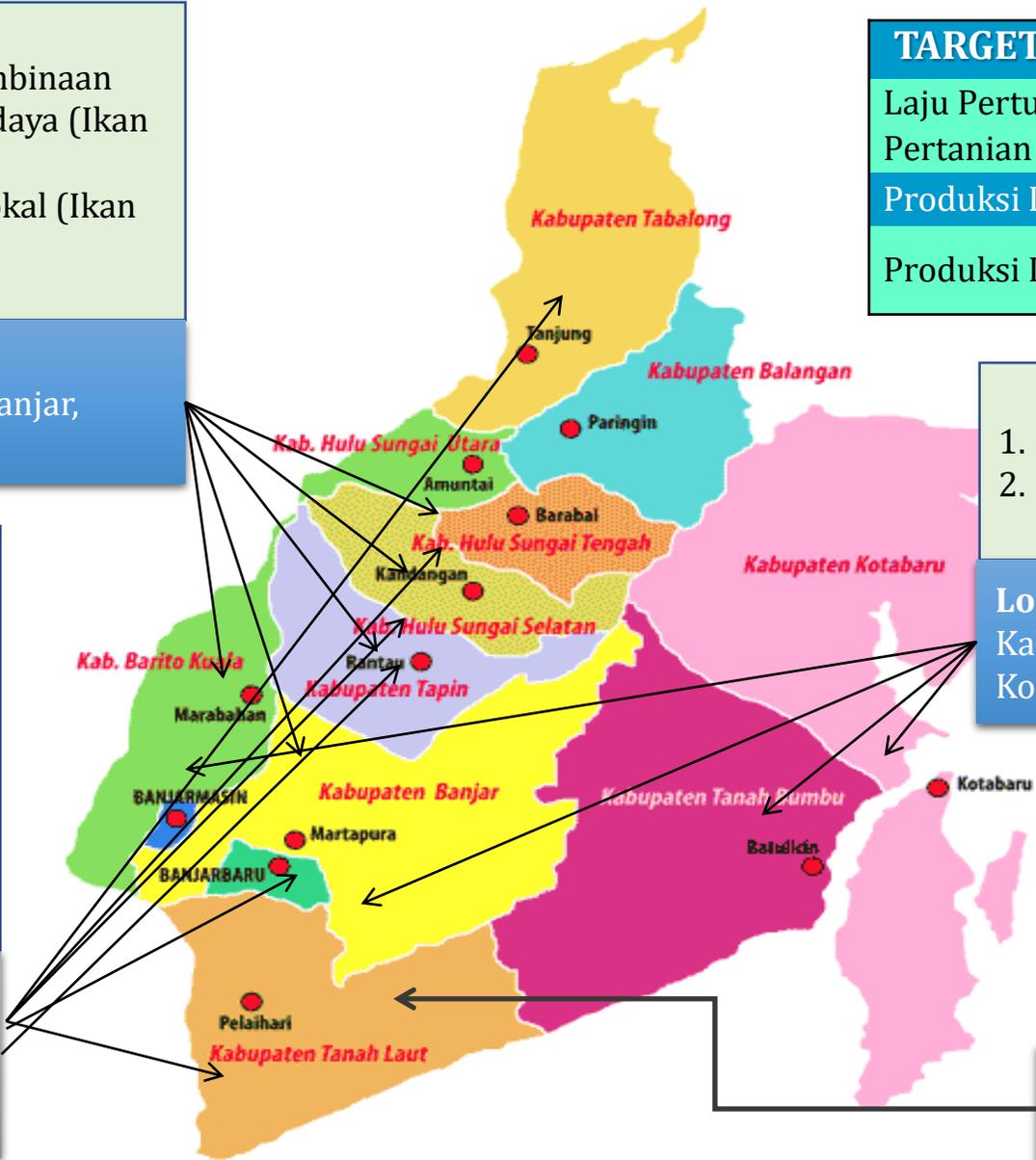
# PRIORITAS KALSEL SENTRA PANGAN TAHUN 2018

1. Penyediaan paket budidaya, pembinaan serta pemberian teknologi budidaya (Ikan Haruan dan Papuyu)
2. Pengembangan budidaya ikan lokal (Ikan Haruan dan Papuyu)

**Lokasi:**  
Kabupaten HSU, HSS, HST, Tapin, Banjar, Barito Kuala

1. Pengembangan Kawasan Sayuran dan Aneka Tanaman terutama komoditas sayur dan cabai
2. Pembinaan dan Pengembangan Mekanisasi Pertanian
3. Perluasan Areal Lahan

**Lokasi:**  
Kabupaten Banjar, Tapin, HSS, HST, Tabalong, Tanah Laut, dan Balangan



TARGET 2018	
Laju Pertumbuhan Ekonomi Sektor Pertanian	4%
Produksi Daging	75.129
Produksi Ikan	395.000

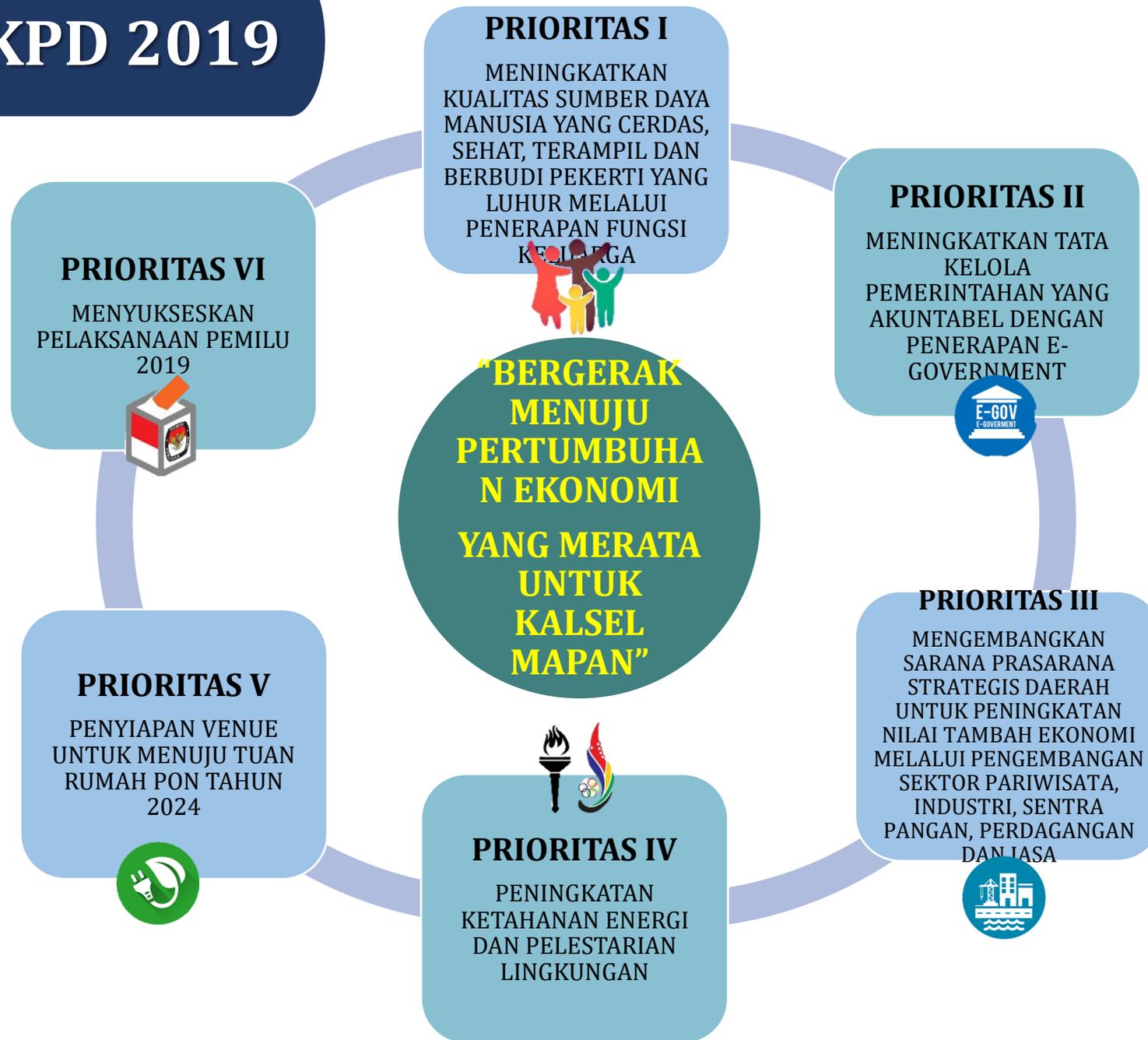
1. Peningkatan Perikanan Tangkap
2. Pembangunan Unit Pengolahan Ikan

**Lokasi:**  
Kabupaten Tanah Bumbu, Tanah Laut, Kotabaru, Banjar, Barito Kuala

1. Peningkatan jumlah ternak bibit
2. Pemantapan pelaksanaan IB
3. Pengendalian pemotongan ternak produktif

**Lokasi:**  
Kabupaten Tanah Laut

# TEMA RKPD 2019



# PRIORITAS I

## SUB TEMA 1

Peningkatan Akses Masyarakat terhadap Sarana Prasarana Dasar



## SUB TEMA 2

Peningkatan dan pemerataan akses Layanan Pendidikan Berkualitas dan berkarakter

## PRIORITAS I

“MENINGKATKAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA YANG CERDAS, SEHAT, TERAMPIL DAN BERBUDI PEKERTI YANG LUHUR MELALUI PENERAPAN FUNGSI KELUARGA”

## SUB TEMA 5

Peningkatan produktivitas dan perlindungan sosial serta kesetaraan Gender



## SUB TEMA 4

Peningkatan Pelayanan Kesehatan dan Promosi Kesehatan berbasis masyarakat

## SUB TEMA 3

Pengembangan dan pelestarian Unsur Budaya Kalsel

# PROGRAM PRIORITAS I

## SUB TEMA 4

### PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DAN PROMOSI KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT



1. Kebijakan dan manajemen pelayanan kesehatan
2. Peningkatan kesehatan masyarakat
3. Pencegahan dan pengendalian penyakit
4. Peningkatan pelayanan kesehatan
5. Peningkatan sumberdaya manusia kesehatan
6. Peningkatan pelayanan kefarmasian



# PRIORITAS III

**SUB TEMA 1**  
Meningkatkan  
Produksi Menuju  
Sentra Pangan

**SUB TEMA 2**  
Mengembangkan  
Pariwisata Berbasis  
Sumber Daya Lokal  
Berorientasi Pasar  
Internasional

**PRIORITAS III**  
MENGEMBANGKAN  
SARANA PRASARANA  
STRATEGIS DAERAH  
UNTUK PENINGKATAN  
NILAI TAMBAH EKONOMI  
MELALUI  
PENGEMBANGAN  
SEKTOR PARIWISATA,  
INDUSTRI, SENTRA  
PANGAN, PERDAGANGAN  
DAN JASA

**SUB TEMA 5**  
Pemerataan  
Pembangunan Antar  
Wilayah Melalui  
Peningkatan Sarana  
Prasarana Strategis  
Daerah

**SUB TEMA 4**  
Meningkatkan  
Perdagangan dan  
Jasa Sambil Menjaga  
Pemerataan

**SUB TEMA 3**  
Meningkatkan IKM

# PRIORITAS III

## SUB TEMA 1

### MENINGKATKAN PRODUKSI MENUJU SENTRA PANGAN



- Peningkatan Produksi dan Produktivitas
- Pengembangan Sarana dan Prasarana
- Peningkatan Produksi Hasil Ternak
- Peningkatan Produksi Dan Produktivitas Tanaman Perkebunan
- Peningkatan mutu hasil dan investasi usaha perkebunan
- Pengembangan Usaha Perikanan
- Pengembangan perikanan tangkap
- Peningkatan Diversifikasi Pangan Masyarakat
- Pengembangan sumberdaya mineral, geologi dan air tanah
- Pengembangan Usaha, Permodalan / Pembiayaan & Legalitas Usaha KUMKM
- Program Peningkatan Produksi Menuju Sentra Pangan
- Pengelolaan Sumber daya Air



# SINERGI PENANGANAN STUNTING DALAM PROGRAM KEGIATAN PEMBANGUNAN PEMPROV KALSEL TAHUN 2019



Tim Pangan

**DK.PANGAN** 1 Program 6 Kegiatan Rp.2,2 M  
**DKPERIKANAN** 1 Program 6 Kegiatan Rp.1,7 M  
**DTPH** 2 Program 8 Kegiatan Rp.10,5 M  
**DISBUNAK** 1 Program 4 Kegiatan Rp.1,9 M  
**DINSOS** 2 Program 3 Kegiatan Rp.2,9 M



Tim Sanitasi

**DPMD** 1 Program 1 Kegiatan Rp.71 Juta  
**DPUPR** 1 Program 5 Kegiatan Rp.25 M  
**DLH** 1 Program 1 Kegiatan Rp.400 Juta



Tim Pola Asuh

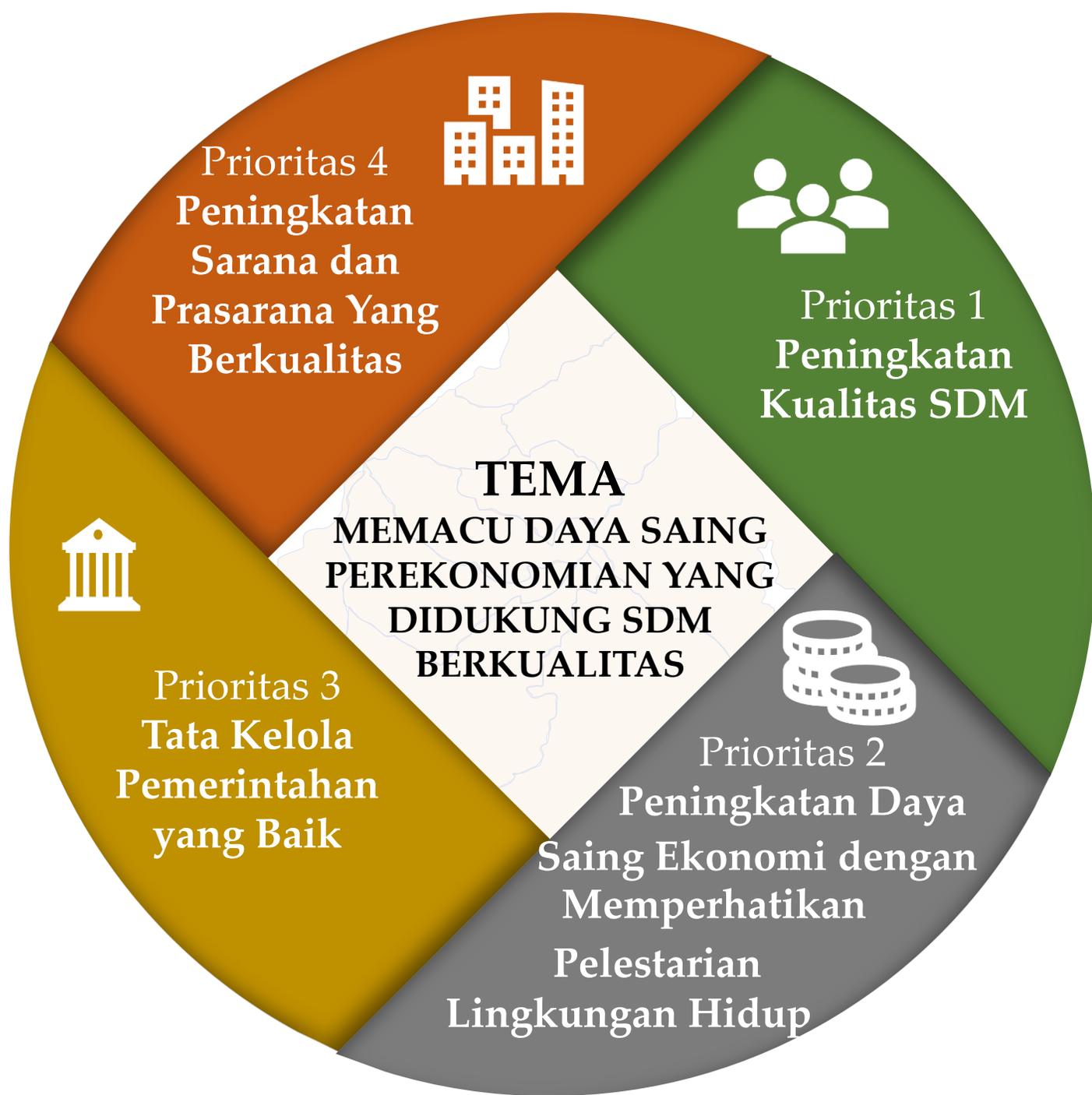
**DINKES** 2 Program 32 Kegiatan Rp.58 M  
**DPPPA** 2 Program 10 Kegiatan Rp.3,2M



Tim Lintas Sektor

**DPMD** 1 Program 2 Kegiatan Rp.3M  
**BAPPEDA** 1 Program 3 Kegiatan Rp.3M

P  
P  
R  
I  
O  
R  
I  
T  
A  
S  
A  
N



R 2  
K 0  
P 2  
D 0

01

Peningkatan Angka  
Rata-Rata Lama  
Sekolah

02

Penurunan  
Prevalensi Stunting

03

Peningkatan Indeks  
Pembangunan  
Pemuda

04

Penurunan Angka  
Pernikahan Anak

06

Pemenuhan SPM  
Disabilitas dan  
Tuna Sosial

05

Peningkatan  
Ketahanan Budaya  
dan Kualitas Seni  
Masyarakat



**PRIORITAS 1**  
**PENINGKATAN KUALITAS**  
**SDM**

# PENURUNAN PREVALENSI BALITA STUNTING

## PROGRAM PRIORITAS

1. Program peningkatan kesehatan masyarakat
2. Program pencegahan dan pengendalian penyakit
3. Program pembinaan masyarakat dan kelembagaan desa
4. Program peningkatan kemandirian pangan
5. Program Pengembangan Keciptakarya

## LOKUS PROGRAM PROV

1. Kab. Tabalong
2. Kab. Balangan
3. Kab. Tapin

## LOKUS NASIONAL

1. Kab. HSU
2. Kab. Tanah Bumbu

## SKPD TERKAIT

1. DINKES
2. DPPPA
3. DPMD
4. DPPPA
5. Dinas Ketahanan Pangan
6. DPUPR



Tim Sanitasi



Tim Pola Asuh



Tim Pangan



# **PENILAIAN KINERJA PEMDA DALAM KONVERGENSI PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING (KP2S)**

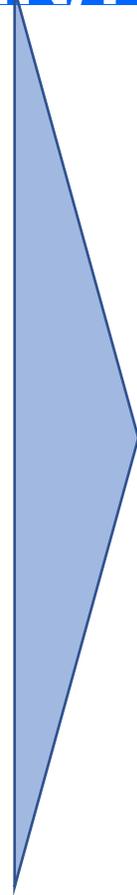


# PENILAIAN KINERJA KABUPATEN/KOTA

DITJEN  
BINA  
BANGDA



PEMERINTAH  
PROVINSI



Dokumen Hasil Reviu  
Kinerja Tahunan Kab/Kota

Tahun pertama : Aksi konvergensi  
1,2,3 dan 4

Tahun kedua : Aksi konvergensi  
5,6,7 dan 8

Tahun ke tiga dan seterusnya :  
Meningkatnya akses rumah tangga  
1.000 HPK dengan intervensi gizi  
spesifik dan gizi sensitif secara

Febru  
ari

Agust  
us



## Definisi Penilaian Kinerja

- Proses penilaian kemajuan kinerja kabupaten/kota dalam melakukan upaya untuk memperbaiki konvergensi intervensi gizi (spesifik dan sensitif).
- Perbaikan ini dilakukan melalui pelaksanaan 8 (delapan) aksi integrasi dalam perencanaan, penganggaran, implementasi, pemantauan, dan evaluasi program/kegiatan.
- Pelaksanaan aksi integrasi ini diharapkan meningkatkan jumlah Rumah Tangga 1000 HPK yang dapat mengakses intervensi gizi secara lengkap (konvergen) di kabupaten/kota.

## Tujuan Penilaian Kinerja

Untuk memberikan informasi mengenai

- Aspek kinerja apa saja yang sudah baik atau yang masih perlu ditingkatkan dari setiap kab/kota
- Perbandingan kinerja kab/kota dalam wilayah provinsi
- Pembelajaran yang dapat dimanfaatkan kab/kota dari kab/kota lain dalam wilayah provinsi (*peer learning*) untuk meningkatkan kualitas dan hasil pelaksanaan 8 aksi integrasi.

# Ruang Lingkup Penilaian Kinerja

- Tahun pertama:

Hasil kinerja 4 aksi integrasi yang terkait dengan perbaikan perencanaan, penganggaran, dan pemberian dukungan kepada desa (Analisis Situasi, Rencana Kegiatan, Rembuk Stunting, dan Peraturan Bupati/Walikota tentang Peran Desa).

- Tahun kedua:

- ✓ Hasil kinerja 4 aksi integrasi yang berkaitan dengan pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi (Pembinaan KPM, Perbaikan Sistem Manajemen Data, Pengukuran dan Publikasi Data Stunting, Review Kinerja Tahunan);

- ✓ 4 aksi pertama yang dilakukan pada tahun kedua;

- ✓ 4 aksi pertama yang dilakukan kab/kota prioritasd baru.

- Pada Tahun ketiga:

Penilaian mencakup hasil yang diharapkan dari pelaksanaan aksi intergrasi yaitu meningkatnya konvergensi/integrasi intervensi gizi (baik spesifik maupun sensitif). Kinerja ini akan diukur melalui skor indeks khusus penanganan stunting yang dihitung secara independen oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

# Tata Cara Pelaksanaan

1. Persiapan Tim Provinsi
2. Pengumuman Pelaksanaan (Tahapan dan Jadwal Pelaksanaan)
3. Pemasukan Data/Laporan Kab/Kota
4. Pelaksanaan Penilaian
5. Kesepakatan Hasil
6. Pengumuman Hasil
7. Laporan Pelaksanaan Penilaian Kinerja kepada Ditjen Bina Bangda

# Tindak Lanjut Hasil Penilaian Kinerja

- Provinsi:
  - ✓ Gubernur menyampaikan rapor penilaian setiap kab/kota kepada bupati/walikota masing-masing.
  - ✓ Rapor penilaian diberikan dalam bentuk matriks kinerja kabupaten/kota beserta rekomendasi perbaikan yang harus dilakukan.
  - ✓ Menyusun /memperbaharui rencana pendampingan, termasuk pemantauan tindak lanjut rekomendasi oleh kabupaten/kota.
- Kabupaten/kota:
  - ✓ Kabupaten/kota memiliki kewajiban untuk menindaklanjuti rekomendasi yang diberikan.
  - ✓ Pelaksanaan tindak lanjut ini akan dipantau secara berkala oleh provinsi
- Ditjen Bina Bangda
  - ✓ Melakukan dan menyampaikan hasil verifikasi laporan pelaksanaan penilaian kinerja yang disampaikan oleh provinsi.
  - ✓ Mempublikasikan hasil penilaian kinerja.



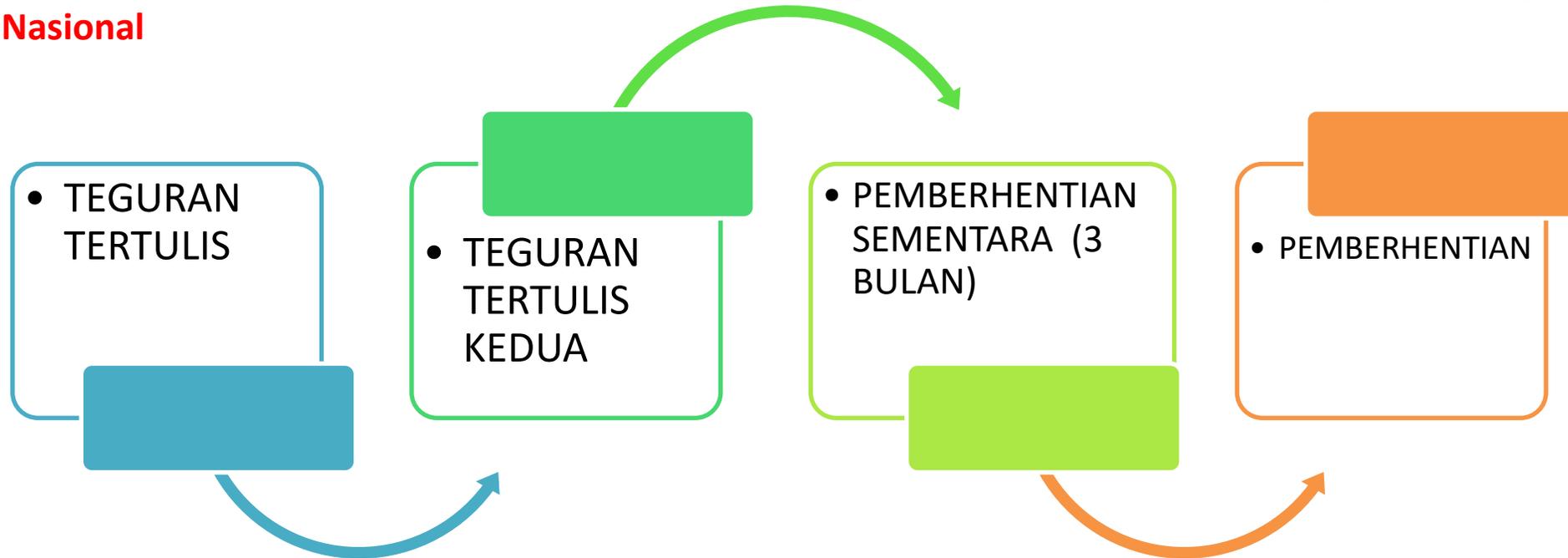
Lanjutan..... **PELAKSANAAN PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

**PERATURAN PEMERINTAH**

**NO. 12 TAHUN 2017 TENTANG PEMBINAAN DAN PENGAWASAN PENYELENGGARAAN**

Bab VI Pasal 36 Ayat (2) huruf a. : **PEMERINTAHAN DAERAH**

**Kepala daerah dan/atau wakil kepala Daerah yg tidak melaksanakan Program Strategis Nasional**



- Penjatuhan sanksi teguran tertulis didasarkan atas hasil verifikasi secara teliti, objektif, dan didukung dengan data, informasi, dan/ atau dokumen lainnya yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran.
- Peran Aparat Pengawas Internal Pemerintah

# Outcome Pertemuan Konvergensi Percepatan Pencegahan Stunting Kota Banjarbaru (Banjarbaru, 27 Maret 2019)

1. Surat Keputusan Walikota TK KP2S
2. Hasil aksi#1 (hasil Analisa yg menetapkan Kelurahan2 prioritas pencegahan stunting)
3. Aksi # 2 Rencana Kegiatan Tahun 2020

# Terima kasih



Dengan data yg valid dan akurat  
Dapat disusun perencanaan program yang baik  
Indikator Kinerja yang terukur  
memudahkan mengukur keberhasilan program