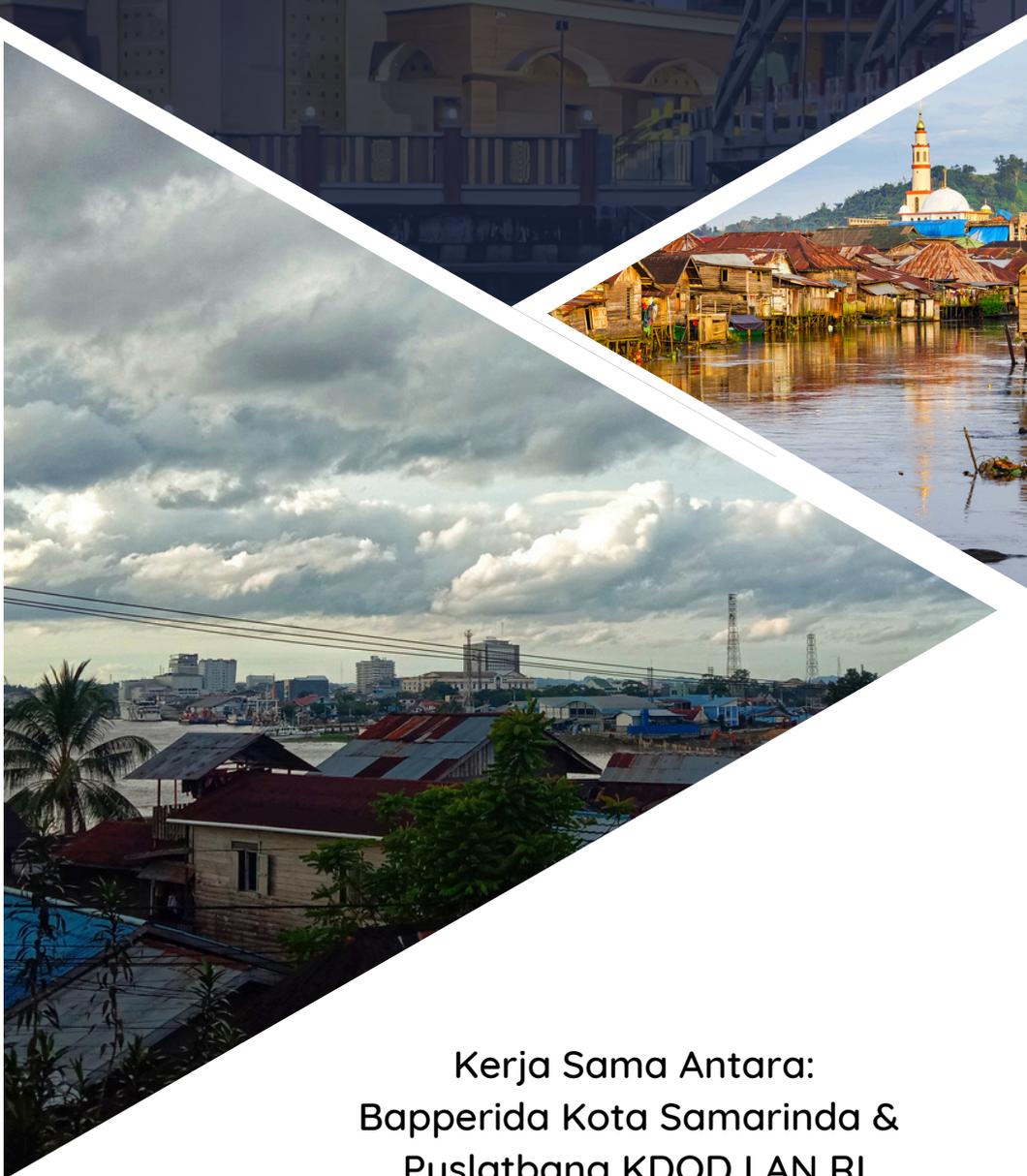




LEMBAGA
ADMINISTRASI
NEGARA
PUSLATBANG KDOD

Kajian Strategi PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING KOTA SAMARINDA 2024



Kerja Sama Antara:
Bapperida Kota Samarinda &
Puslatbang KDOD LAN RI



HASIL KAJIAN STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KOTA SAMARINDA

Tim Tenaga Ahli :

Ketua Tim : Rustan Amarullah, SP., M.S.E., MA

- Anggota :**
- 1. Kemal Hidayah, SH**
 - 2. Tri Wahyuni, S.H., M.A.P**
 - 3. Tri Noor Aziza S.P., M.P**
 - 4. Syamsu Nur, SE., M.Si.**
 - 5. Helmi. SJ, S.Pd., M.Psi**
 - 6. Rusdiansyah, SH**

**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN,
RISET DAN INOVASI DAERAH KOTA SAMARINDA**

Bekerjasama dengan

**PUSLATBANG KDOD LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA
SAMARINDA**

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : HASIL KAJIAN AKADEMIS STRATEGI PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING DI KOTA SAMARINDA

UNIT KERJA : BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN, RISET DAN
INOVASI DAERAH KOTA SAMARINDA

Tim Tenaga Ahli :

NO	NAMA	NAMA/BIDANG KEPAKARAN
1	Ketua Tim	Rustan Amarullah, SP., M.S.E., MA
2	Anggota	1. Kemal Hidayah, SH
		2. Tri Wahyuni, S.H., M.A.P
		3. Tri Noor Aziza S.P., M.P
		4. Syamsu Nur, SE., M.Si.
		5. Helmi. SJ, S.Pd., M.Psi
		6. Rusdiansyah, SH

Tanggal Seminar : 12 Juni 2024

Disetujui Oleh:

Kepala Badan Perencanaan Pembangunan,
Riset dan Inovasi Daerah Kota Samarinda

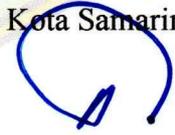

H. Ananta Fathurrozi, S.Sos., M.Si.
NIP. 19681209 198803 1 004

Diketahui Oleh:

Asisten I
Perekonomian dan Pembangunan
Setda Kota Samarinda,


Marnabas, S.Sos., M.Si.
NIP. 19680628 198803 1 003

Sekretaris Daerah
Kota Samarinda,


Ir. Hero Mardanus Satyawan, M.T.
NIP. 19660330 199303 1 006

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya yang senantiasa melimpah dalam perjalanan penelitian ini. Dengan izin dan limpahan kasih sayang-Nya, kami dengan rendah hati menyajikan kajian berjudul "Kajian Strategi Percepatan Penurunan Stunting Kota Samarinda".

Permasalahan stunting di Kota Samarinda masih menjadi perhatian serius bagi semua pihak. Stunting merupakan kondisi terhambatnya pertumbuhan fisik dan perkembangan otak pada anak balita, yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, infeksi kronis, dan pola asuh yang tidak optimal. Penurunan angka stunting merupakan salah satu prioritas utama pemerintah, baik di tingkat nasional maupun daerah.

Tahun 2023 kondisi Kota Samarinda menunjukkan prevalensi stunting sebesar 24,4% versi SSGI dan 17,19% versi PPGM. Sedangkan target nasional pada tahun 2024 adalah 14% oleh karena itu Pemerintah Kota Samarinda bekerjasama oleh Puslatbang KDOD LAN melakukan penelitian terkait dengan strategi percepatan penurunan stunting di Kota Samarinda.

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai upaya Pemerintah Kota Samarinda dalam mencegah stunting di wilayahnya. Hasil penelitian ini diharapkan tidak hanya memberikan wawasan yang mendalam tentang situasi terkini, tetapi juga dapat menjadi pedoman bagi pemerintah daerah dan para pemangku kepentingan terkait dalam merumuskan strategi dan kebijakan yang efektif. Dengan demikian, upaya untuk menurunkan angka stunting dapat dilaksanakan secara lebih terkoordinasi dan berkelanjutan, sehingga kualitas hidup anak-anak di Kota Samarinda dapat meningkat secara signifikan.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan saran berharga selama proses penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi Kota Samarinda dalam mencegah dan menanggulangi stunting di Kota Samarinda.

Samarinda, Juni 2024
Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Riset
dan Inovasi Daerah Kota Samarinda

H. Ananta Fathurrozi, S.Sos, M.Si

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud dan Tujuan.....	6
C. Sasaran.....	6
D. Metode Penelitian.....	7
E. Jadwal Pelaksanaan.....	7
F. Kerangka Pikir.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting.....	9
B. Teori Kolaborasi.....	11
C. Tinjauan Empiris.....	13
D. Tinjauan Yuridis.....	16

BAB III PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING DI KOTA SAMARINDA

A. Gambaran Umum Stunting Kota Samarinda.....	22
B. Capaian Kinerja Stunting Perpres 72/2021 (Spesifik dan Sensitif)	25
C. Capaian Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting Kota Samarinda.....	29
Aksi 1 Analisis Situasi.....	31
Aksi 2 Rencana Kegiatan.....	35
Aksi 3 Rembuk Stunting.....	45
Aksi 4 Ketersediaan Regulasi Penurunan Stunting.....	51
Aksi 5 Pembinaan Kader Pembangunan Manusia.....	53
Aksi 6 Manajemen Data.....	55
Aksi 7 Pengukuran dan Publikasi Data Stunting.....	57
Aksi 8 Review Kinerja Tahunan.....	58
D. Capaian Per Pilar.....	60

BAB IV KOLABORASI DAN SINERGI PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING KOTA SAMARINDA

A. Dukungan Sosial Budaya.....	66
B. Pemaduan Kelembagaan.....	69
C. Dukungan Administratif.....	72
D. Dukungan Keuangan.....	75
E. Reduksi Konflik.....	77

BAB V STRATEGI PENURUNAN STUNTING KOTA SAMARINDA	
A. Strategi Quick Wins.....	80
B. Strategi Umum.....	81
C. Strategi Khusus.....	88
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	91
B. Rekomendasi.....	93
DAFTAR PUSTAKA.....	94

BAB I

PENDAHULUAN

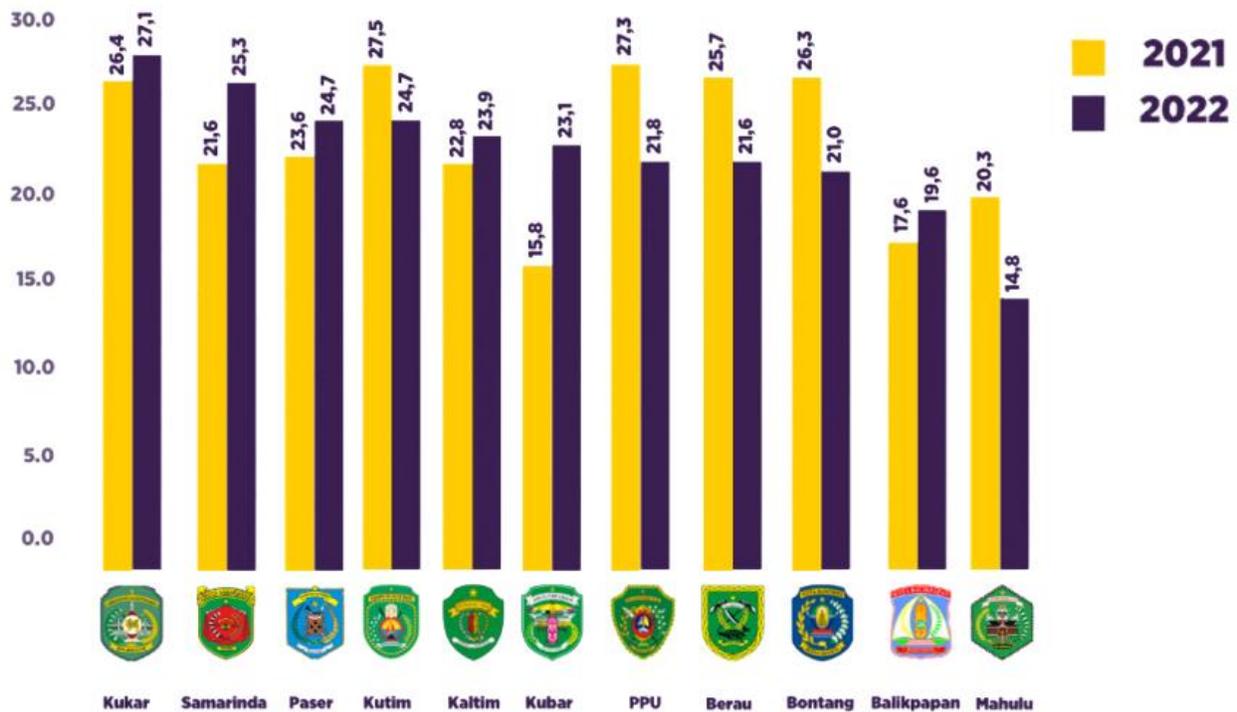
A. Latar Belakang

Stunting merupakan masalah serius dalam pertumbuhan anak-anak di Indonesia. Dalam beberapa tahun terakhir, stunting telah menjadi fokus utama dalam bidang kesehatan dan perkembangan anak. Istilah ini mengacu pada kondisi di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif sebagai akibat dari kurangnya asupan gizi yang memadai selama periode pertumbuhan awal mereka. Meskipun Indonesia telah mencapai kemajuan yang signifikan dalam berbagai aspek pembangunan, prevalensi stunting yang tinggi masih merupakan tantangan yang harus diatasi. Beberapa faktor seperti pola makan yang tidak seimbang, ketidaksetaraan akses terhadap gizi, dan kondisi sanitasi yang buruk telah menjadi penyebab utama tingginya angka stunting di Indonesia. Oleh karena itu, langkah-langkah yang lebih terarah dan terkoordinasi diperlukan untuk mengatasi masalah ini secara efektif, termasuk upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi yang seimbang, meningkatkan akses terhadap makanan bergizi, serta meningkatkan sanitasi dan kebersihan lingkungan.

Stunting, sebuah permasalahan gizi yang menimpa balita di seluruh dunia, telah menjadi fokus perhatian utama dalam bidang kesehatan (Hikmah et al., 2022). Ini adalah kondisi malnutrisi yang terkait dengan kekurangan asupan gizi selama masa pertumbuhan, yang pada gilirannya menyebabkan masalah gizi yang bersifat kronis (Sutarto et al., 2018). Secara khusus, stunting didefinisikan sebagai kegagalan pertumbuhan pada anak-anak di bawah usia lima tahun akibat kekurangan gizi yang berkelanjutan, yang dapat mengakibatkan anak-anak menjadi lebih pendek daripada anak-anak seusianya (Rahayu et al., 2018). Dampak dari stunting tidak hanya terbatas pada tinggi badan yang lebih pendek, tetapi juga berkaitan dengan berbagai masalah kesehatan dan perkembangan, termasuk penurunan kemampuan kognitif, peningkatan risiko penyakit kronis, dan dampak negatif lainnya terhadap kesejahteraan anak. Oleh karena itu, pemahaman mendalam tentang penyebab dan dampak stunting serta upaya pencegahan dan penanganannya menjadi sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di seluruh dunia.

Pemerintah daerah di Indonesia telah menyadari urgensi penurunan angka stunting dan telah mengambil berbagai langkah konkret untuk mengatasi masalah ini. Salah satu upaya yang telah dilakukan adalah program pemberian makanan tambahan atau suplementasi gizi

kepada anak-anak dan ibu hamil di wilayah-wilayah yang teridentifikasi memiliki tingkat stunting yang tinggi. Selain itu, program pendidikan gizi dan pola makan yang seimbang telah diperkenalkan di sekolah-sekolah dan pusat kesehatan, dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi yang baik. Pemerintah daerah juga berfokus pada peningkatan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas, terutama di wilayah pedesaan yang seringkali kurang terlayani. Dengan meningkatkan aksesibilitas terhadap perawatan kesehatan yang mencakup layanan antenatal, perawatan ibu dan anak, serta imunisasi, diharapkan bahwa penurunan stunting dapat dicapai. Selain itu, kolaborasi dengan berbagai pihak termasuk organisasi non-pemerintah dan lembaga internasional telah menjadi bagian penting dari strategi penurunan stunting. Pemerintah daerah bekerjasama dengan berbagai mitra untuk mendukung pelaksanaan program-program gizi dan mengoptimalkan sumber daya yang tersedia.



Gambar 1. Prevalensi Balita Stunting Provinsi Kalimantan Timur Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2022. (Sumber: SSGI Kemenkes, 2022)

Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Kalimantan Timur mencapai 23,9% pada tahun 2022, meningkat dari 22,8% pada tahun sebelumnya (2021). Provinsi ini menempati peringkat ke-16 tertinggi secara nasional dalam hal prevalensi stunting. Di dalamnya, Kota Samarinda menonjol dengan peringkat kedua tertinggi dalam hal prevalensi balita stunting di Kalimantan Timur, mencapai

25,3% pada tahun 2022, meningkat dari 21,6% pada tahun 2021. Standar prevalensi stunting yang ditetapkan oleh WHO berada di bawah 20%. Dengan angka prevalensi stunting yang melebihi standar ini, Kota Samarinda dikategorikan sebagai wilayah dengan tingkat stunting yang cukup tinggi. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian khusus dan upaya yang lebih besar untuk mengatasi masalah stunting di Kota Samarinda, termasuk peningkatan akses terhadap gizi yang baik dan langkah-langkah preventif yang lebih efektif untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak.

Kenaikan angka persentase stunting ini harus menjadi perhatian serius bagi pemerintah dan masyarakat. Penting untuk memberikan perhatian yang lebih besar terhadap gizi pada ibu sebelum dan selama kehamilan, serta pada gizi anak usia 6 hingga 24 bulan. Tanpa tindakan pencegahan yang tepat, risiko terhadap pertumbuhan fisik yang terhambat, sistem kekebalan tubuh yang lemah karena kekurangan nutrisi, dan dampak negatif terhadap perkembangan otak yang tidak optimal dapat meningkat (KaltimToday, 2023). Data terbaru pada Februari 2023 menunjukkan bahwa Kota Samarinda menghadapi tantangan serius terkait stunting. Sekitar 2.500 balita di Kota Samarinda mengalami stunting, dengan jumlah tertinggi terdapat di Kecamatan Sungai Kunjang (390 balita stunting), diikuti oleh Kecamatan Loa Janan Ilir (380 balita stunting) dan Samarinda Ilir (351 balita stunting). Sedangkan jumlah balita stunting terendah tercatat di Kecamatan Samarinda Kota, dengan hanya 91 balita mengalami stunting.

Tabel 1. Lokus Stunting Dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting di Kota Samarinda Tahun 2024

No.	Kelurahan	Kecamatan
1	Masjid	Samarinda Seberang
2	Sungai Keledang	
3	Sungai Pinang Dalam	Sungai Pinang
4	Mugirejo	
5	Harapan Baru	Loa Janan Ilir
6	Sambutan	Sambutan
7	Handil Bakti	Palaran
8	Rawa Makmur	
9	Sempaja Utara	Samarinda Utara
10	Sempaja Timur	
11	Teluk Lerong Ilir	Samarinda Ulu
12	Jawa	
13	Air Hitam	
14	Lok Bahu	Sungai Kunjang

Sumber: Keputusan Wali Kota Samarinda Nomor: 000.9/391/HK-KS/VIII/2023

Untuk mencapai target penurunan stunting sebesar 14% pada tahun 2024, diperlukan strategi implementasi yang tepat yang dapat mengubah perilaku masyarakat dan mengurangi angka stunting yang masih tinggi di Kota Samarinda. Pengkajian perubahan perilaku masyarakat dalam penanggulangan stunting menjadi hal yang sangat penting dan mendesak untuk dilakukan. Poin kunci dari upaya percepatan penanggulangan stunting di Kota Samarinda harus berdasarkan pada situasi yang ada sesuai dengan kondisi lokal daerah tersebut.



Gambar 2. Rembuk Stunting Tingkat Kota Samarinda. (Sumber: IG Pemkot Samarinda, 2024)

Upaya menciptakan strategi implementasi yang efektif harus didahului oleh pengkajian ilmiah yang dapat memberikan analisis situasi yang mendalam. Hal ini memungkinkan rumusan solusi intervensi penanggulangan dapat dibuat secara objektif, terukur, dan tepat sasaran (Indonesian Government, 2021). Dengan memahami kondisi masyarakat setempat dan faktor-faktor yang memengaruhi tingginya angka stunting, strategi implementasi dapat dirancang untuk lebih efektif menjangkau dan mempengaruhi perilaku masyarakat dalam

mengadopsi praktik gizi yang lebih baik. Sebagai upaya menemukan dan menjawab berbagai fakta serta kendala terkait percepatan penurunan Stunting, maka Pemerintah Kota Samarinda memandang perlu melaksanakan Kajian Strategi Percepatan Penurunan Stunting Kota Samarinda. Kajian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi perencanaan dan implementasi kebijakan serta program-program yang tepat sasaran dan efektif dalam menangani masalah Stunting di Kota Samarinda.

Kajian strategi penurunan stunting di Kota Samarinda memiliki relevansi yang sangat penting dalam konteks kesejahteraan anak-anak dan perkembangan kota ini. Stunting, sebagai masalah gizi yang serius, bukan hanya memengaruhi kesehatan fisik anak-anak, tetapi juga berpotensi membatasi perkembangan kognitif dan kontribusi masa depan mereka pada masyarakat. Oleh karena itu, upaya untuk mengatasi stunting bukanlah hal yang bisa diabaikan. Dalam rangka mencapai tujuan penurunan stunting yang signifikan, perlu dilakukan kajian yang mendalam untuk memahami kondisi Kota Samarinda secara khusus. Dalam konteks tersebut, kajian ini bertujuan untuk menjawab sejumlah pertanyaan penelitian yang akan membimbing analisis dan rekomendasi kebijakan yang lebih tepat sasaran dalam upaya penurunan stunting di Kota Samarinda. Berikut adalah pertanyaan-pertanyaan penelitian yang akan dijelaskan dalam penelitian ini yaitu:

1. Sejauh mana keberhasilan program-program pencegahan stunting yang telah diterapkan di Kota Samarinda?
2. Bagaimana kolaborasi dan sinergi yang terbangun dalam rangka pelaksanaan program-program pencegahan stunting di Kota Samarinda?
3. Strategi seperti apa yang ditawarkan untuk mempercepat penurunan angka stunting di Kota Samarinda?

Perlunya kajian strategi percepatan penurunan stunting di Kota Samarinda menjadi suatu prioritas yang tak terhindarkan. Kota Samarinda, seperti banyak kota di Indonesia, menghadapi tantangan serius dalam hal stunting pada anak-anak. Kondisi sosial, ekonomi, dan infrastruktur yang berbeda di setiap wilayah kota ini dapat memberikan kontribusi khusus terhadap prevalensi stunting. Kajian ini juga sangat penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor unik yang mempengaruhi masalah stunting. Hal ini mencakup analisis faktor gizi, akses ke layanan kesehatan, pola makan, serta aspek sosial dan ekonomi yang dapat mempengaruhi stunting. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang situasi kota ini, pemerintah daerah dapat merancang program-program yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat lokal.

B. Maksud dan Tujuan

Maksud kegiatan pengkajian ini dilakukan adalah (1) untuk mengukur sejauh mana keberhasilan program-program pencegahan stunting yang telah diterapkan di Kota Samarinda; (2) untuk mengidentifikasi sejauh mana kolaborasi dan sinergi yang terbangun dalam rangka pelaksanaan program-program pencegahan stunting di Kota Samarinda; dan (3) memberikan rekomendasi kebijakan penguatan untuk mempercepat penurunan angka stunting di Kota Samarinda.

Adapun tujuan dari kegiatan kajian ini adalah untuk menyusun strategi dan upaya yang memperkuat dampak dari program-program yang telah diterapkan, sehingga memungkinkan adanya penyesuaian yang diperlukan agar upaya pencegahan stunting menjadi lebih efektif dan berkelanjutan. Selain itu, hasil kajian ini diharapkan dapat membantu dalam merancang program-program pencegahan stunting yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat Kota Samarinda, sehingga sumber daya yang tersedia dapat dialokasikan dengan lebih efisien.

Melalui kajian ini, diharapkan kontribusinya dapat berdampak pada peningkatan kesejahteraan anak-anak dan perkembangan yang berkelanjutan di Kota Samarinda. Dengan memahami secara mendalam faktor-faktor yang memengaruhi tingginya angka stunting serta melalui identifikasi strategi yang tepat, diharapkan bahwa kajian ini akan membuka jalan bagi implementasi program-program yang lebih efektif dan berkelanjutan dalam upaya mengatasi masalah stunting di wilayah tersebut.

C. Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai dalam kegiatan kelitbang ini adalah tersusunnya kebijakan tentang strategi percepatan penurunan stunting di Kota Samarinda yang lebih komprehensif, serta memberikan dampak yang nyata dan terukur. Melalui kajian ini, diharapkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi dan kesehatan anak-anak dapat ditingkatkan, serta partisipasi mereka dalam merancang dan mendukung program-program pencegahan stunting juga dapat dipromosikan. Dengan mencapai sasaran ini, upaya pencapaian penurunan angka stunting di bawah 14% pada tahun 2024 dapat terwujud. Hal ini akan menjadi tonggak penting dalam meningkatkan kesejahteraan anak-anak dan membantu menciptakan kondisi yang lebih baik untuk perkembangan yang berkelanjutan di Kota Samarinda.

D. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, digunakan metode pendekatan kualitatif. Pendekatan ini melibatkan penggunaan narasi atau kata-kata untuk menggambarkan dengan mendalam makna dari berbagai fenomena, gejala, dan situasi sosial yang menjadi fokus penelitian (Waruwu, 2023). Lebih dari sekadar teknik penelitian, pendekatan kualitatif mendasarkan dirinya pada upaya menciptakan pemahaman baru, mengeksplorasi proses yang terjadi, membangun kedekatan dengan objek penelitian, serta memperkaya wawasan pemahaman kita terhadap fenomena yang diteliti (Aspers dan Corte, 2019).

Dalam proses pengumpulan data, pendekatan kualitatif menggunakan beberapa teknik yang khas. Mulai dari penyebaran kuesioner untuk memperoleh gambaran umum, hingga wawancara mendalam yang memungkinkan peneliti untuk menjelajahi aspek-aspek yang lebih dalam dari pengalaman dan persepsi individu. Selain itu, studi kepustakaan juga menjadi bagian penting dalam memperoleh landasan teoritis dan pemahaman kontekstual yang mendukung analisis penelitian.

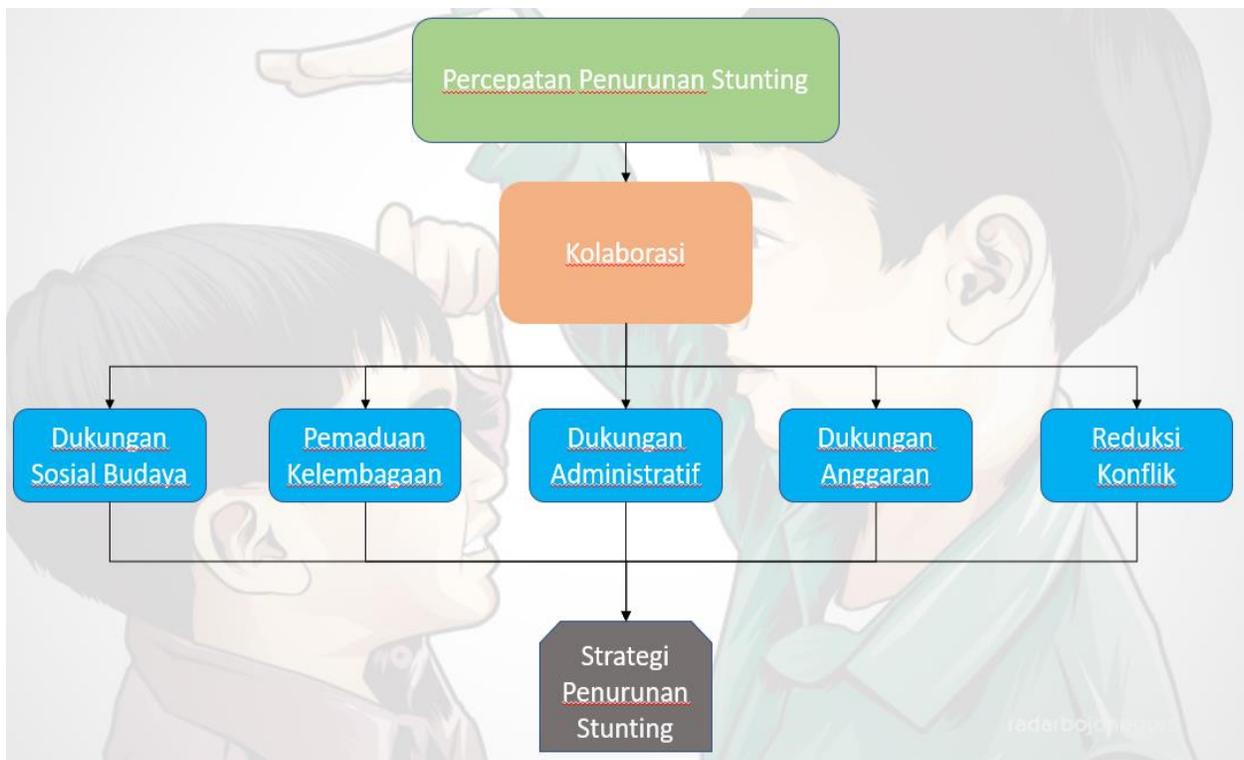
Kuesioner dibagikan kepada perwakilan Perangkat Daerah Kota Samarinda yang secara langsung terlibat dalam penanganan stunting. Selanjutnya, data akan diperoleh melalui wawancara mendalam dengan Badan Perencanaan Pembangunan Riset dan Inovasi, Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, serta perwakilan dari Kecamatan dan Kelurahan. Selain itu, dokumen terkait pelaksanaan kegiatan penurunan stunting yang telah dilaksanakan juga akan diminta. Data dan informasi yang terkumpul akan dianalisis secara komprehensif. Hasil analisis ini akan membentuk dasar bagi penyusunan rekomendasi guna mempercepat penurunan stunting di Kota Samarinda. Dengan demikian, diharapkan bahwa upaya-upaya yang direkomendasikan akan menjadi landasan bagi perubahan kebijakan dan tindakan yang lebih efektif dalam menanggulangi masalah stunting di Kota Samarinda.

E. Jadwal Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan selama 4 (empat) bulan, dimulai pada bulan Februari 2024 dan berakhir pada bulan Mei 2024. Dalam rentang waktu tersebut, diharapkan bahwa semua tahapan penelitian, termasuk pengumpulan data, analisis, serta penyusunan laporan, dapat diselesaikan dengan baik untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

No	Kegiatan	Estimasi Waktu Pelaksanaan (Bulan)			
		Februari	Maret	April	Mei
1	Penyusunan Rancangan Penelitian (research design) dan Instrumen Penelitian				
2	Pengumpulan data				
3	Penyusunan Draft Laporan Awal				
4	Penyusunan Draft Laporan Akhir				
5	Ekspose Hasil Kajian				
6	Finalisasi Laporan Hasil Kajian				

F. Kerangka Pikir



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia yang unggul, berkualitas dan berdaya saing. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), tren prevalensi *stunting* di Kota Samarinda menunjukkan kenaikan, pada tahun 2021 sebesar 21,6% dan tahun 2022 meningkat menjadi 25,3% .namun ditahun 2023 mengalami sedikit penurunah menjadi 24.4%. Adapun menurut data timbang (e-PPGBM) Kota Samarinda 3 tahun terakhir, pada tahun 2021 angka Stunting berada pada 10,7%. Kemudian turun menjadi 9,8 di tahun 2023. Namu kemudian mengalami peningkatan menjadi 17,19% di tahun 2023 (samarindasmartcity.com, 2023; selasar.co, 2023; SKI, 2023). Perlu waktu dan upaya ekstra untuk mencapai target penurunan prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Namun target itu bukan hal mustahil untuk dicapai dengan catatan komitmen kuat dan konvergensi multipihak di semua tingkatan dapat bekerja bersama, bergotong royong, dan saling mendukung sebagaimana yang telah ditunjukkan selama ini. Tren antartahun menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia menurun: dari 37,2% (2013) ke 30,8% (2018) menjadi 27,7% (2019), 24,4% (2021) dan 21,6% (2022).

Dalam kurun waktu 6 tahun, prevalensi Stunting di Indonesia mengalami penurunan sebesar 10 persen. Penurunan ini masih jauh dari target yang ditetapkan WHO yaitu prevalensi Stunting di bawah 20%. Kegagalan pertumbuhan linier diawal kehidupan merupakan penanda berbagai kelainan patologis terkait dengan meningkatnya morbiditas dan mortalitas, potensi kehilangan pertumbuhan fisik yang optimal, penurunan fungsi perkembangan saraf dan kognitif (De Onis & Branca, 2016), penurunan kapasitas ekonomi serta di masa depan berisiko terjadi peningkatan risiko penyakit metabolik dan kronis (Djauhari, 2017; Prendergast & Humphrey, 2014).

Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021, tentang Percepatan Penurunan Stunting (PPS) terdiri dari 91 indikator meliputi 20 indikator antara pada lampiran A dan 71 keluaran (output) pada lampiran B. Peraturan ini merupakan wujud komitmen pemerintah dalam mempercepat pencapaian target penurunan stunting menjadi 14 persen pada 2024, sesuai amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2020-2024. Memperkuat penerapan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting 2018-2024 yang

bertujuan untuk menurunkan prevalensi stunting, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Salah satu faktor utama penyebab tingginya angka stunting di Indonesia adalah kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan primer dan konsumsi gizi yang memadai, terutama pada keluarga dengan ekonomi rendah. Kekurangan asupan gizi pada masa kehamilan dan 1.000 hari pertama kehidupan anak (mulai dari kehamilan hingga usia dua tahun) dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak yang sifatnya *irreversible*. Asupan gizi yang baik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemberian makanan pempamping ASI (MP-ASI) secara tepat. Selain itu, faktor kesehatan lingkungan seperti akses air bersih dan sanitasi layak serta pengelolaan sampah juga berhubungan erat dengan kejadian infeksi penyakit menular pada anak.

Penyebab tidak langsung masalah stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi pendapatan dan kesenjangan ekonomi, perdagangan urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan. Untuk mengatasi penyebab stunting, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup: komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, dan kapasitas untuk melaksanakan. Dalam jangka pendek Stunting menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Sedangkan dalam jangka panjang Stunting menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitas saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan resiko penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung koroner dan stroke.

Upaya menurunkan angka stunting, dilakukan dua jenis intervensi. Pertama, intervensi gizi spesifik bertujuan untuk mengatasi penyebab langsung, sementara intervensi gizi sensitif bertujuan untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Intervensi gizi spesifik terbagi menjadi beberapa jenis. Pertama, ada intervensi prioritas yang merupakan upaya yang memiliki

dampak terbesar dalam mencegah stunting dan ditujukan untuk sasaran prioritas. Kemudian, ada intervensi pendukung yang fokus pada masalah gizi dan kesehatan terkait stunting, diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan. Selain itu, ada juga intervensi prioritas sesuai dengan kondisi tertentu, yang diperlukan untuk mengatasi situasi khusus, termasuk dalam kondisi darurat bencana. Di sisi lain, intervensi gizi sensitif mencakup berbagai tindakan seperti peningkatan penyediaan air bersih dan sanitasi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan gizi bagi ibu dan anak, serta peningkatan akses terhadap pangan dan gizi.

Untuk mengatasi masalah tersebut, diperlukan upaya lintas sektor yang melibatkan pemerintah, masyarakat, serta sektor swasta dan lembaga non-pemerintah lainnya. Upaya tersebut meliputi perbaikan akses terhadap makanan bergizi, peningkatan pendidikan gizi bagi ibu hamil dan ibu menyusui, serta kampanye edukasi bagi masyarakat tentang pentingnya gizi yang baik untuk perkembangan anak. Selain itu, investasi dalam infrastruktur kesehatan dan sanitasi juga penting guna menjamin lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak secara optimal. Untuk mendukung semua itu, diperlukan kebijakan publik di semua tingkatan yang memungkinkan setiap Keluarga Berisiko stunting memiliki akses dan fasilitas yang memadai untuk mencegah terjadinya stunting.

B. Teori Kolaborasi

Secara etimologi, *collaborative* berasal dari kata *co* dan *labor* yang mengandung makna sebagai penyatuan tenaga atau peningkatan kemampuan yang dimanfaatkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan atau yang telah disepakati bersama. Selanjutnya, kata kolaborasi sering kali digunakan untuk menjelaskan proses penyelesaian pekerjaan yang bersifat lintas batas, lintas sektor, lintas hubungan (O'Leary, 2010), ataupun lintas organisasi bahkan lintas negara sekalipun. Adapun secara terminologi kolaborasi mengandung makna yang sangat umum dan luas yang mendeskripsikan adanya situasi tentang terjadinya kerja sama antara dua orang ataupun institusi atau lebih yang saling memahami permasalahan masing-masing secara bersama-sama dan berusaha untuk saling membantu memecahkan permasalahan masing-masing secara bersama-sama pula. Bahkan secara lebih spesifik, kolaborasi merupakan kerja sama yang intensif untuk menanggulangi permasalahan kedua pihak secara bersamaan. Walaupun demikian, pengertian tersebut bukanlah merupakan pengertian tunggal dari konsep kolaborasi. Identik dengan ilmu-ilmu sosial pada umumnya kolaborasi sebagai salah satu konsep disiplin ilmu

sosial memiliki pengertian yang kompleks tergantung dari sudut pandang para ahli itu memahaminya.

Secara umum, kolaborasi adalah adanya pola dan bentuk hubungan yang dilakukan antarindividu ataupun organisasi yang berkeinginan untuk saling berbagi, saling berpartisipasi secara penuh, dan saling menyetujui atau bersepakat untuk melakukan tindakan bersama dengan cara berbagi informasi, berbagi sumber daya, berbagi manfaat, dan berbagi tanggung jawab dalam pengambilan keputusan bersama untuk menggapai sebuah cita-cita untuk mencapai tujuan bersama ataupun untuk menyelesaikan berbagai masalah yang dihadapi oleh mereka yang berkolaborasi. pengertian tersebut sejalan dengan definisi yang dibangun oleh Roschelle dan Teasley yang mengatakan bahwa *collaboration more specifically as "mutual engagement of participants in a coordinated effort to solve a problem together"* (Lai, 2011). Selanjutnya, Roschelle dan Teasley menjelaskan bahwa *collaborative interactions are characterized by shared goals, symmetry of structure, and a high degree of negotiation, interactivity, and interdependence*. Begitu pula dengan Camarihna-Matos dan Afsarmanesh (2008) dengan nada yang hampir sama mengatakan bahwa kolaborasi merupakan sebuah proses ketika beberapa entitas atau kelompok saling berbagi informasi, sumber daya, dan tanggung jawab atas sebuah program kegiatan yang dirancang, diimplementasikan, dan dievaluasi secara bersama-sama untuk mencapai tujuan yang telah disepakati bersama.

Proses collaborative digunakan untuk menjelaskan praktik yang dilakukan oleh dua pihak atau lebih dalam mencapai tujuan bersama dengan harapan dapat menghasilkan hasil-hasil yang inovatif atau prestasi yang memuaskan pihak-pihak yang berkolaborasi. Menurut (Tadjudin, 2000), *collaborative* merupakan tindakan para pihak yang berkolaborasi dalam rangka menghasilkan kepuasan bersama atas dasar "*win-to-win*". Lebih lanjut, Tadjudin menjelaskan bahwa dalam pemerintahan, *collaborative* merupakan konsep relasi antar pemerintahan, aliansi strategis, dan network multi organisasi yang membahas kerja sama antara 2 atau lebih stakeholders untuk mengelola sumber daya yang sama, yang sulit dicapai bila dilakukan secara individual. Selain itu, agar proses kolaborasi dapat berjalan dengan baik, diperlukan adanya kelembagaan kolaborasi yang kokoh. Kelembagaan ini ditopang oleh lima pilar utama Dukungan Sosial Budaya, Pemaduan Kelembagaan, Dukungan Administratif, Dukungan Keuangan, dan Reduksi Konflik.

C. Tinjauan Empiris

Dari beberapa temuan empiris menunjukkan bahwa proses kolaborasi dalam penanganan penurunan stunting menjadi hal urgent yang sangat diperlukan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunifar (2023) dimana bentuk kolaborasi yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Surabaya, Swasta, Media Massa, LSM, dan Akademisi sudah baik komunikasi yang dilakukan terjalin dengan baik, serta hasil kolaborasi yang dilakukan berdampak baik karena prevalensi stunting selalu turun dari tahun ke tahun. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Fatikha, et al (2023) yang mengimplikasikan bahwa zero stunting akan dapat dicapai apabila kementerian dan lembaga mengikutsertakan dan mengoptimalkan peran pihak lain non-pemerintah dalam penanganan stunting. Adapun menurut hasil penelitian Putri dan Hertati (2023) Implementasi dari kolaborasi dinilai baik dengan kontinuitas stabil yang dialami oleh lima pentahelix elemen.

Penelitian yang dilakukan Yunifar (2023) mengungkapkan bahwa Stunting merupakan gangguan pada tumbuh kembang anak yang sangat lambat, sehingga memberikan gizi buruk dan meminimalisir kecerdasan pada anak. Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa kasus Stunting disebabkan karena adanya kebutuhan nutrisi yang tidak sesuai standar pada anak. Stunting menjadi fokus utama Pemerintah Kota termasuk Kota Surabaya. Berdasarkan pada Peraturan Walikota Surabaya No 79 Tahun 2022 tentang penurunan Stunting yang mengatakan bahwa dalam mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan tercapainya tujuan pembangunan maka dibutuhkan adanya penurunan Stunting. Meskipun pada data prevalensi Stunting di Kota Surabaya menurun, Pemerintah Kota Surabaya tetap menghimbau kepada masyarakat dan jajaran *stakeholder* untuk mengatasi kasus Stunting ini. Oleh karena itu dibutuhkan adanya kerjasama dengan para *stakeholder* dari sektor swasta, akademisi, LSM, Media Massa dan jajaran dinas-dinas lainnya. Tujuan penelitian ini adalah Untuk menganalisis Collaborative Governance Pada Penerapan Perwali No. 79 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Surabaya dan Untuk menganalisis factor penghambat dan pendukung *Collaborative Governance* Pada Penerapan Perwali No. 79 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Surabaya. Metode yang digunakan yaitu kualitatif deskriptif. Hasil Penelitian ini adalah bentuk kolaborasi yang dilakukan oleh Pemerintah, Swasta, Media Massa, LSM, dan Akademisi sudah baik komunikasi yang dilakukan terjalin dengan baik, serta hasil kolaborasi yang dilakukan berdampak baik karena prevalensi Stunting selalu turun dari tahun ke tahun hanya saja yang menjadi penghambat dalam penanggulangan Stunting adalah terkait dengan mobilitas penduduk di Kota Surabaya yang sangat tinggi.

Menurut Kurniasih, dkk (2023), Stunting merupakan bentuk kegagalan tumbuh dan berkembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama yaitu 1000 hpk atau 2 tahun dari kehamilan sampai dengan bayi berusia dua tahun. Salah satu daerah yang angka Stuntingnya cukup tinggi yaitu Kabupaten Temanggung, di mana angka Stunting pada tahun 2021 mencapai 20,5% sedangkan target dari pemerintah daerah berdasarkan RPJMN 2020-2024 adalah 14% sehingga melihat target tersebut, Kabupaten Temanggung memerlukan penanganan Stunting dengan *collaborative governance* dengan melibatkan pemerintah daerah, organisasi kemasyarakatan, swasta dan pihak berkepentingan lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis *collaborative governance* dalam percepatan pencegahan Stunting di Kabupaten Temanggung. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Ringkasan dari penelitian ini menunjukkan bahwa *collaborative governance* dalam percepatan pencegahan Stunting di Kabupaten Temanggung berjalan dengan baik dan efektif. Hal ini berdasarkan analisis yang peneliti lakukan berdasarkan indikator dari Middle Teori Ansell and Gash (2007) dan Emerson, Nabagci dan Balogh (2011) yaitu kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan fasilitatif dan proses kolaborasi. Di mana hasil sementara yang didapatkan terjadi penurunan angka Stunting pada hasil penimbangan serentak pada bulan februari 2022 yaitu sebanyak 2,9% dan komitmen antar anggota konvergensi.

Adapun Stunting menurut hasil penelitian Putri dan Hertati (2023) merupakan masalah nasional yang masih menjadi perhatian karena berkaitan dengan kondisi gizi balita sebagai generasi penerus bangsa. Pemerintah Kabupaten Jombang meluncurkan Kolaborasi *Pentahelix* yang melibatkan lima elemen: akademisi, bisnis, komunitas, pemerintah, dan media, untuk mengurangi angka Stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi, mendeskripsikan, dan menganalisis Kolaborasi Model *Pentahelix* dalam percepatan penurunan Stunting di Kabupaten Jombang. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan data teknik pengumpulannya melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data Teknik ini terdiri dari empat komponen analisis: pengumpulan data, kondensasi data, data presentasi, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Berdasarkan hasil penelitian, kelima unsur pentahelix berkontribusi sesuai fungsinya masing-masing. Implementasi dari kolaborasi dinilai baik dengan kontinuitas stabil yang dialami oleh lima pentahelix elemen. Penerapan program kolaborasi pentahelix terbukti mengurangi biaya tahunan angka Stunting hingga 8,43% secara konsisten (Suratman, 2023).

Kolaborasi cegah stunting dengan mempersiapkan 1000 Hari Pertama Kehidupan pada masyarakat di wilayah Puskesmas Perawatan Jambula berhasil meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan melalui pre test dan post test sebelum penyuluhan. Selain itu dilakukan pembagian masker dan goody bag bertema stunting. Edukasi masyarakat dan kerjasama antar lembaga ini perlu ditingkatkan untuk menurunkan prevalensi stunting pada balita menjadi 14,9% sesuai stranas 2025.

Studi kolaboratif terkait penguatan kolaborasi dilakukan secara terintegrasi dan signifikan urgen untuk menjalin komunikasi, peran dan kerjasama serta faktor keberadaan ibu dan anak yang selalu berada dirumah selama pandemi menjadikan keberhasilan pengawasan intensif oleh kader kesehatan dengan penguatan kognisi terhadap 28 kasus stunting selama pandemi 2019-2020 dengan keberhasilan peningkatan berat badan pada anak dengan kasus stunting serta pengetahuan ibu yang signifikan.

Implementasi *collaborative governance* yang diukur dengan dinamika kolaborasi (Sukanti, 2021) yakni keterlibatan berprinsip, motivasi bersama, dan kapasitas aksi bersama secara keseluruhan sudah cukup baik, namun beberapa indikator belum berjalan dengan baik, yaitu belum tersedia forum komunikasi secara khusus di tingkat Pemerintah Kabupaten dan masih kurangnya peran swasta. Aksi kolaborasi dalam bentuk inovasi kegiatan penanggulangan stunting menemui hambatan diantaranya penolakan dari masyarakat, kondisi lingkungan kurang sehat, dan pekerjaan orang tua yang mempengaruhi pola asuh. Faktor pendukung sendiri seperti sumber daya manusia, sumber daya alam, dan anggaran. *collaborative governance* ini berdampak pada menurunnya angka stunting dan masyarakat lebih tereduksi. Arsitektur kolaborasi ini mendesain kelembagaan berupa pola akuntabilitas. Rekomendasi kebijakan yang diberikan kepada Pemerintah Kabupaten Sleman berupa perlunya melakukan monitoring dan evaluasi, meningkatkan peran swasta, seluruh stakeholder memperkuat komitmen, dan meningkatkan koordinasi antar stakeholder.

Program Kelas Ayah merupakan bentuk gagasan kolaboratif melibatkan Bidan Koordinator Puskesmas Tamalate, Kader Kesehatan, Ketua RT dan para “ayah” di Posyandu Asoka 3 Kelurahan Parang Tambung Kecamatan Tamalate sebanyak 25 orang an di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Kota Makassar mulai Juli s/d Agustus 2022. Pendekatan yang digunakan pada kegiatan ini adalah pendekatan edukatif dengan upaya peningkatan pengetahuan para ayah dengan memberikan informasi tentang dampak dan penyebab stunting, cara pencegahan serta penyiapan nutrisi anak melalui pembuatan Makanan Pendamping-ASI. Peserta sangat antusias mengikuti kegiatan Kelas Ayah sampai selesai. Berdasarkan hasil pretest-posttest menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan

kemampuan dalam pemberian MP-ASI. Kegiatan Kelas Ayah dapat direkomendasikan sebagai salah satu cara untuk mencegah terjadinya stunting.

Arena kolaborasi antar sektor menurut Prof Dr Arlin Adam (2023) menghendaki sinkronisasi dan pengembangan kebijakan (pusat, provinsi dan daerah) diukai dengan perencanaan dengan diseminasi informasi dan pemberdayaan masyarakat dilanjutkan monitoring dan evaluasi dengan peningkatan kapasitas pelaksana. Dinamika kolaborasi mengharuskan penggerakan prinsip bersama, motivasi besama dan kapasitas untuk melakukan tindakan bersama. Pola kolaborasi yang telah dijalankan di Sulawesi Selatan adalah melibatkan sektor non kesehatan melalui aksi konvergensi untuk pelayanan kuratif-rehabilitatif seta program JALA IKAN untuk pelayanan promotif-preventif. Gagasan inovasinya melalui Gerakan BUMIL MACAKKA LADDE yang merupakan akronim dari Makanan Gizi Seimbang (dimensi fisik), Ceria (dimensi psikis), periksa Kehamilan, persalinan aman, IMD (dimensi Pelayanan kesehatan), dukungan keluarga (dimensi sosial ekonomi budaya).

D. Tinjauan Yuridis

Manusia merupakan modal utama pembangunan nasional untuk menuju pembangunan yang inklusif dan merata di seluruh wilayah. Indonesia berpeluang menikmati bonus demografi hanya jika kualitas SDM dipersiapkan dari saat ini, sehingga pembangunan Indonesia tahun 2020-2024 ditujukan untuk membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing, yaitu sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Dengan gizi yang baik, individu-individu dari segala usia akan mampu mencapai potensi penuh mereka dan memiliki kesempatan untuk memutus siklus kemiskinan dan ketidaksetaraan antargenerasi.

Indonesia perlu mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan stunting. Oleh sebab itu dikeluarkan Peraturan Presiden RI Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Percepatan penurunan stunting dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan. Mewujudkan generasi emas 2045 merupakan impian Indonesia. Diharapkan pada usianya yang ke-100 tahun Indonesia dapat memanfaatkan peluang bonus demografi dengan tersedianya sumber daya manusia berkualitas, yakni sumber daya manusia yang sehat, cerdas, kreatif dan berdaya saing.

Sedangkan Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional No. 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024 mendefinisikan stunting sebagai lebih dari sekedar masalah gizi ini adalah hasil dari berbagai faktor yang saling terkait, termasuk akses ke air bersih, sanitasi, pendidikan, dan layanan kesehatan. Dengan demikian, peraturan ini menegaskan perlunya suatu pendekatan konvergen, holistik, dan integratif melalui kerja sama multisektor untuk mengatasi stunting. Urgensi peraturan ini terletak pada komitmen untuk menyatukan berbagai pihak dimulai dari pemerintah pusat hingga desa untuk bekerja bersama dalam merumuskan dan melaksanakan intervensi yang efektif. Hal ini menunjukkan keseriusan Indonesia dalam mengatasi masalah stunting, dengan harapan bahwa upaya bersama ini akan membawa kemajuan nyata dalam memperbaiki kualitas hidup dan kesehatan anak-anak Indonesia, serta mendukung pencapaian target pembangunan berkelanjutan yang telah ditetapkan.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting

Di tengah dinamika pembangunan nasional dan upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, pemerintah pusat melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menunjukkan keseriusan dan komitmen kuatnya dalam mengatasi masalah stunting yang telah lama menjadi sorotan. Stunting, yang merupakan indikator penting dari gizi buruk pada anak, tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif dan produktivitas di masa depan. Salah satu pembaruan strategi percepatan penurunan stunting adalah pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko stunting untuk mencapai target sasaran, yakni calon pengantin (catin)/calon Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil dan menyusui sampai dengan pasca salin, dan anak 0-59 bulan. Dalam pelaksanaan pendampingan keluarga berisiko stunting diperlukan kolaborasi di tingkat lapangan yang terdiri dari Bidan, Kader Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga serta Kader Keluarga Berencana untuk melaksanakan pendampingan keluarga berisiko stunting. Tim pendamping keluarga akan berperan sebagai ujung tombak percepatan penurunan stunting.

Tim pendamping akan mengawal proses percepatan penurunan stunting dari hulu, terutama dalam pencegahan, mulai dari proses inkubasi hingga melakukan tindakan pencegahan lain dari faktor langsung penyebab stunting. Besarnya peran pendamping keluarga berisiko stunting dalam mengawal percepatan penurunan stunting, maka

diperlukan sumber daya pendampingan yang berkualitas. Panduan ini menjadi dasar pelaksanaan pendampingan keluarga sekaligus penyediaan/pembentukan tim pendamping keluarga oleh Tim Pelaksana Percepatan Penurunan Stunting di tingkat provinsi, kabupaten/kota, kecamatan dan desa/kelurahan. Pelaksanaan pendampingan keluarga dalam upaya percepatan penurunan stunting di Desa/Kelurahan menjadi acuan bagi Tim Percepatan Penurunan Stunting dalam persiapan, pengorganisasian, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pendampingan keluarga di tingkat Desa/Kelurahan.

Pelaksanaan pendampingan keluarga dalam upaya percepatan penurunan stunting di Desa/Kelurahan akan memberikan gambaran tentang: a. Arah kebijakan dan strategi pelaksanaan pendampingan keluarga; b. Pelaksanaan pendampingan keluarga oleh tim pendamping keluarga; c. Mekanisme pembentukan tim pendamping keluarga; d. Mekanisme monitoring dan evaluasi pendampingan keluarga. Sasaran Panduan pelaksanaan pendampingan keluarga dalam upaya percepatan penurunan stunting di Desa/Kelurahan meliputi : a. Tim Percepatan Penurunan Stunting Pusat s.d Desa/Kelurahan, dan Pengelola Program Pembangunan Pusat s.d Desa/Kelurahan b. Tim Penggerak PKK Pusat s.d Desa/Kelurahan c. Pengurus dan Anggota Ikatan Bidan Indonesia dan/atau Organisasi Profesi lainnya d. Pengelola Pusat Pelayanan Masyarakat e. Pengelola Pos Pelayanan Terpadu f. Para Tenaga Penggerak Program di Lini Lapangan, dan g. Para Pemangku Kepentingan Pelaksanaan pendampingan keluarga dalam upaya percepatan penurunan stunting di Desa/Kelurahan terdiri dari : a. Arah kebijakan dan strategi percepatan penurunan stunting; b. Konsep dasar pendampingan keluarga yang meliputi pengertian pendampingan keluarga, sasaran pendampingan keluarga, dan kriteria, mekanisme kerja, tugas, pembagian tugas tim pendamping keluarga, pendampingan yang berkelanjutan serta peran Penyuluh KB/PLKB dalam pendampingan keluarga; c. Gambaran mekanisme pembentukan tim pendamping keluarga yang meliputi persiapan, pengorganisasian, pelaksanaan; d. Gambaran mekanisme monitoring evaluasi dan pelaporan.

Pendampingan Keluarga adalah serangkaian kegiatan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi pemberian bantuan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan kepada keluarga dan/atau keluarga beresiko stunting seperti ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0 – 59 bulan, serta semua calon pengantin/calon pasangan usia subur melalui pendampingan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah untuk deteksi dini faktor risiko stunting dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari faktor risiko stunting. Tim Pendamping

Keluarga adalah sekelompok tenaga yang dibentuk dan terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan surveilans keluarga berisiko stunting untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko stunting.

Dalam berbagai kondisi, komposisi tim pendamping keluarga dapat disesuaikan melalui bekerjasama dengan Bidan dari Desa/Kelurahan lainnya atau melibatkan perawat atau tenaga kesehatan lainnya. Arah kebijakan pelaksanaan pendampingan keluarga dalam upaya percepatan penurunan stunting di Desa/Kelurahan mengacu pada 4 (empat) hal di bawah ini, yaitu : 1. Tujuan strategi nasional percepatan penurunan stunting sesuai dengan Peraturan Presiden RI Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, yaitu: a. Menurunkan prevalensi stunting; Meningkatkan kualitas penyediaan kehidupan berkeluarga; b. Menjamin pemenuhan asupan gizi; c. Memperbaiki pola asuh; d. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan e. Meningkatkan akses air minum dan sanitasi. 2. Pelaksanaan percepatan penurunan stunting dengan kelompok sasaran meliputi; a. Remaja; b. Calon pengantin; c. Ibu hamil & Ibu Pasca Persalinan; d. Ibu menyusui; dan e. Anak berusia 0 (nol) – 59 (lima puluh sembilan) bulan. 3.

Dalam rangka tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030, ditetapkan 5 (lima) pilar dalam strategi nasional percepatan penurunan stunting, yaitu : a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa; b. peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat; c. peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan sensitif di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa; d. peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada individu, keluarga dan masyarakat; dan e. penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi.

Dokumen ini menggambarkan pendekatan sistematis dan terpadu dalam mengatasi stunting, dengan menekankan pentingnya koordinasi lintas sektoral. Ini merupakan respons atas pemahaman bahwa stunting bukanlah masalah yang dapat diatasi oleh satu sektor saja, tetapi memerlukan kerjasama antara berbagai kementerian, lembaga, dan pemangku kepentingan lainnya. Salah satu inovasi yang diperkenalkan dalam Perpres ini adalah pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting. Tim ini diharapkan menjadi motor penggerak dalam implementasi strategi nasional percepatan penurunan stunting,

memastikan bahwa setiap langkah yang diambil adalah berdasarkan bukti ilmiah dan berorientasi pada hasil yang optimal.

Khusus untuk kota Samarinda, Perpres ini memberikan kerangka kerja yang jelas dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi program penurunan stunting. Kota Samarinda, dengan karakteristik dan tantangannya sendiri, diharapkan dapat bersinergi dengan kebijakan Perpres ini sesuai dengan konteks lokal. Hal ini penting agar upaya yang dilakukan tepat sasaran dan efektif dalam meningkatkan kualitas hidup anak-anak di Samarinda. Dalam merespons Perpres ini, pemerintah Kota Samarinda perlu melakukan serangkaian langkah strategis, seperti pemetaan masalah stunting di daerahnya, peningkatan alokasi anggaran untuk intervensi gizi, serta penguatan koordinasi dengan berbagai pihak, termasuk masyarakat, sektor swasta, dan organisasi non-pemerintah. Secara keseluruhan, Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 ini mencerminkan visi dan misi pemerintah dalam mewujudkan generasi Indonesia yang sehat, cerdas, dan kompetitif. Melalui dokumen ini, diharapkan seluruh elemen bangsa dapat bersinergi untuk memastikan bahwa setiap anak di Indonesia mendapatkan haknya untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal, bebas dari ancaman stunting.

Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional No. 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024

Dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah mengeluarkan Peraturan BKKBN Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024. Dokumen ini menjadi bukti nyata dari keseriusan pemerintah untuk mengatasi masalah stunting yang telah menjadi isu kritis dalam pembangunan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat.

Peraturan ini merupakan sebuah pedoman aksi yang detil dan sistematis. Di dalamnya, terdapat definisi jelas mengenai stunting, menjelaskan urgensi masalah tersebut, serta memberikan arahan spesifik tentang bagaimana percepatan penurunannya harus dilakukan. Definisi dan terminologi yang jelas ini penting agar semua pihak yang terlibat memiliki pemahaman yang seragam dan tidak terjadi kesalahpahaman dalam implementasinya. Salah satu aspek kunci dalam dokumen ini adalah penekanan pada pendekatan kolaboratif dan lintas sektor. Ini mengindikasikan bahwa tantangan stunting bukan hanya menjadi tanggung jawab satu instansi atau sektor, tetapi memerlukan kerja sama antara berbagai entitas, mulai

dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat, serta masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu, peraturan ini mencakup Rencana Aksi Nasional yang dirancang sebagai alat koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi upaya dari semua pihak terkait.

Peran Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) juga ditekankan dalam dokumen ini. TPPS memiliki tanggung jawab besar dalam mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi pelaksanaan program penurunan stunting di seluruh Indonesia. Keberadaan TPPS menunjukkan adanya komitmen kuat dari pemerintah untuk memastikan program ini berjalan efektif dan efisien. Bagi daerah seperti Kota Samarinda, peraturan ini harus menjadi rujukan utama dalam merancang dan melaksanakan program penurunan stunting di tingkat lokal. Dengan mengacu pada dokumen ini, pemerintah daerah dapat mengalokasikan sumber daya dengan tepat, merumuskan strategi yang efektif, serta melakukan evaluasi berkala untuk memastikan keberhasilan program. Secara keseluruhan, Peraturan BKKBN Nomor 12 Tahun 2021 ini menjadi tonggak penting dalam upaya nasional menurunkan angka stunting. Dengan kerjasama dan komitmen yang kuat dari semua pihak, diharapkan Indonesia dapat mencapai target penurunan stunting dan mewujudkan generasi muda yang sehat, cerdas, dan produktif.

BAB III

PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING DI KOTA SAMARINDA

A. Gambaran Umum Stunting Kota Samarinda

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang mencerminkan efek yang luas dari kekurangan gizi yang kronis dan menderita penyakit berulang yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar, yang disebabkan oleh latar belakang sosial dan ekonomi yang buruk. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting dan Peraturan BKKBN Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021–2024 mengamanatkan menurunkan angka stunting tahun 2024 ini menjadi 14 % dan 0% di tahun 2025. Hal ini ditindaklanjuti oleh Pemerintah kota Samarinda dengan Peraturan Walikota Kota Samarinda Nomor 45 Tahun 2023 tentang Penurunan Stunting di Daerah.

Penurunan Stunting dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui a) perbaikan pola konsumsi makanan dan perilaku sadar gizi; b) peningkatan akses pangan dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; c) peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi; dan d) peningkatan pengetahuan masyarakat melalui advokasi dan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi). Untuk melaksanakan capaian dan *tracking* penanganan *stunting*, Kota Samarinda memanfaatkan sejumlah aplikasi yaitu SSGI, e-PPGBM milik Kementerian Kesehatan dan Web Bangda milik Kementerian Dalam Negeri. Sistem Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) milik Kementerian Kesehatan telah dikembangkan sejak tahun 2017 untuk mempercepat respons ketika terjadi kasus anak bermasalah gizi karena data yang diinput telah *by name by address*. Sehingga jika terdeteksi *stunting*, dapat langsung dilakukan konfirmasi oleh petugas kesehatan dan diberikan penanganan yang tepat. Data SSGI digunakan melengkapi data e-PPGBM dengan menggunakan *sampling*.

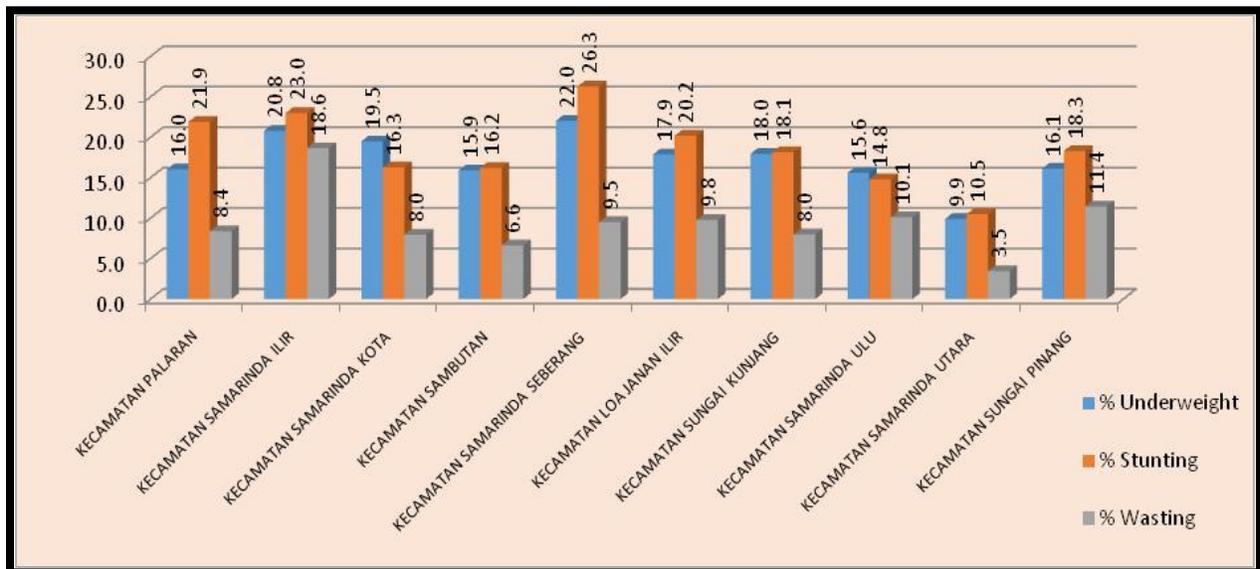
Tabel. 3.1. Trend Stunting Kota Samarinda

TAHUN	SSGI (%)	PPGBM (%)
2021	21,6	10,7
2022	25,3	9,8
2023	24,4	17,19

Sumber : samarindasmartcity.com, 2023; SKI, 2023

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), tren prevalensi *stunting* di Kota Samarinda menunjukkan kenaikan, pada tahun 2021 sebesar 21,6% dan tahun 2022 meningkat menjadi 25,3% .namun ditahun 2023 mengalami sedikit penurunah menjadi 24.4%. Adapun menurut data timbang (e-PPGBM) Kota Samarinda 3 tahun terakhir, pada tahun 2021 angka Stunting berada pada 10,7%. Kemudian turun menjadi 9,8 di tahun 2023. Namun kemudian mengalami peningkatan menjadi 17,19% di tahun 2023 (samarindasmartcity.com, 2023; selasar.co, 2023; SKI, 2023).

Perbedaan data SSGI dan PPGBM ini menjadikan dasar perbandingan Pemkot dalam menyusun kerangka kerja terkait penurunan stunting. Data-data tersebut memberikan semangat Pemkot Samarinda agar lebih bekerja keras dan lebih fokus menangani masalah stunting.



Sumber: Laporan Semester II Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, 2023.

Gambar 3.1. Hasil Analisis Pengukuran Data Tingkat Kecamatan

Hasil E-PPGBM tahun 2023, data analisis pengukuran di 10 kecamatan dengan tingkat *stunted* yang berbeda beda, paling tinggi di kecamatan Samarinda Seberang sebesar 26,3% dan paling rendah di Kecamatan Samarinda Utara sebesar 10,5%. Dari 59 Kelurahan data e-PPGBM yang dipublikasi Dinas Kesehatan Kota Samarinda, kelurahan Budaya Pampang kecamatan Samarinda Utara memiliki data *Stunted* paling rendah yaitu 1,3% sedangkan kelurahan yang paling tinggi *stunted*-nya adalah Kelurahan Handil Bakti, Kecamatan Palaran yaitu sebesar 54,5%. Data e-PPGBM yang *dipublish* tanggal 23 Nopember tahun 2023, hasil pengukuran Baduta/Balita di Tingkat Kota berdasarkan hasil penimbangan dan pengukuran di Bulan Agustus tahun 2023 (data ditarik di e-PPGBM tertanggal 18 November 2023). Jumlah sasaran Balita proyeksi 62351 dan yang sudah *ter-entry* di e-PPGBM 55549 (89,1%). Jumlah Balita yang dilakukan pengukuran dan penimbangan sebanyak 9206 atau 16,6% dari jumlah sasaran yang *di-entry* di EPPGBM.

Masih rendahnya jumlah balita yang ditimbang dibandingkan jumlah sasaran yaitu hanya 16% atau saat kajian ini disusun menjadi 25% menyebabkan data tidak bisa dijadikan patokan dalam penentuan prevalensi stunting Kota Samarinda. Padahal idealnya D/S di atas 80 %. Karenanya pemerintah Kota Samarinda memakai standar Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) untuk penentuan prevalensi stunting di Kota Samarinda (Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Samarinda, Maret 2024). Hal ini menjadikan Kota Samarinda termasuk lokus stunting nasional karena di atas 20% (Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2024). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), tren prevalensi *stunting* di Kota Samarinda menunjukkan kenaikan, pada tahun 2021 sebesar 21,6% dan tahun 2022 meningkat menjadi 25,3% (kaltimtoday.co, 4 April 2023).

Terdapat 168.485 keluarga di samarinda dengan 53.134 keluarga atau 31.53 persen berisiko stunting. Dan 995 balita bertubuh pendek dan 408 balita bertubuh sangat pendek, kurang gizi sebesar 8,35 persen dan memiliki berat badan kurang 10.8 persen berdasarkan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat pada Agustus 2021 (Kasi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinkes Kota Samarinda, kaltimkece.id). Menurut SSGI Tahun 2021, *underweight* mencapai 13.9%, *stunting* 21.6%, *wasting* 6.1%. Faktor penyebabnya masih rendah kunjungan balita ke posyandu, Riwayat balita bermasalah yaitu belum mempunyai jamban sehat, air bersih dan jaminan kesehatan dan ada yang merokok di dalam keluarga dan masih rendahnya data entry sasaran dan entry balita yang diukur (pojokaltim.co.id).

Adapun pendekatan pelaksanaan penurunan *stunting* yang dilakukan di Kota Samarinda antara lain: 1) Kendali pelaksanaan 8 aksi konvergensi. 2) Fokus pada peningkatan kualitas layanan bagi sasaran prioritas *stunting*. 3) Pemberian PMT bekerja sama dengan *stakeholder* lainnya dalam bentuk Kerjasama pentahelix. 4) Mendorong revitalisasi posyandu. 5) Memenuhi mandatory, 30% anggaran dalam PROBEBAYA dapat digunakan dalam penanganan *stunting* di Tingkat RT. 6) Inovasi Gerakan Berbagi TIGU cegah *stunting* yang bersumber dari bantuan pejabat pemkot Samarinda (bantuan telur kepada baduta *stunting*), NAGA BERSAMA KOKO CEGAH STUNTING (Bina keluarga Remaja bersama komite sekolah jalin kemitraan untuk cegah *stunting*) yaitu kolaborasi poktan BKR dan Komite sekolah di Tingkat SMP dalam melakukan KIE kepada Orang Tua yang memiliki anak remaja untuk pencegahan *stunting*.

B. Capaian Kinerja *Stunting* Perpres 72/2021 (Spesifik dan Sensitif)

Intervensi Spesifik

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting*, penurunan *stunting* dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi. Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi penyebab terjadinya *stunting* dan umumnya diberikan oleh sektor Kesehatan. Adapun sasaran untuk intervensi spesifik meliputi remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui; dan baduta/balita. Terdapat sembilan indikator intervensi gizi spesifik yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda sebagai berikut:

Tabel 3.2. Capaian Intervensi Spesifik Menurut Perpres 72/2021 di Kota Samarinda

No	Rencana Penurunan <i>Stunting</i>	Target 2024	Capaian 2022/2023
1	Presentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	Target: 90%	100%
2	Presentase ibu hamil yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 Tablet selama masa kehamilan	Target: 80%	94.4%
3	Presentase remaja putri yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	Target: 58%	72.8%
4	Presentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air Susu Ibu (ASI) eksklusif.	Target: 80%	72,3%
5	Presentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Target: 80%	61,5%

6	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	Target: 90%	100%
7	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Target: 90%	87,38%
8	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target: 90%	90,19%
9	Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target: 90%	87,36%

Sumber: (Dinas Kesehatan, 2024)

Dari data di atas dapat diketahui bahwa dari sembilan indikator, lima di antaranya mencapai target bahkan melebihi dari target yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan lebih dari 50% indikator telah tercapai. Capaian ini didukung oleh ketersediaan alokasi anggaran 2023 untuk penanganan *stunting* pada intervensi gizi spesifik sebesar Rp 8.455.044.840. Selain itu banyak bantuan/partisipasi berbagai pihak yang turut dalam pemberian makanan tambahan (PMT) dari Pejabat Pemerintah Kota Samarinda itu sendiri berupa donasi telur, Pemberian Makanan Tambahan dari DP2PA dan DPPKH Provinsi Kalimantan Timur serta bantuan dari Baznas sehingga mengalami perbaikan gizi setelah dilakukan intervensi selama 6 bulan.

Target indikator yang belum tercapai disebabkan adanya berbagai kendala yang dihadapi. Secara umum permasalahan yang dihadapi oleh Kota Samarinda pada intervensi spesifik yaitu: 1) Tingkat kunjungan ke posyandu masih rendah. 2) Tingkat pemahaman masyarakat terhadap *stunting* dan resiko *stunting* di masa depan masih rendah 3) Remaja Putri/ CATIN yang menerima layanan pemeriksaan status anemia belum optimal. 4) Remaja Putri / CATIN/ Calon ibu yang mengkonsumsi tablet tambah darah belum optimal. 5) Kompetensi Kader masih Kurang. 6) Belum tersedianya PMT Lokal. 7) Kesertaan ber KB masih kurang. 8) Belum Optimalnya Aksi Konvergensi. 9) Pendampingan CATIN oleh TPK yang belum optimal. 10) Anggaran untuk PMT belum optimal. 11) Aplikasi E - SIMIL yang masih sering mengalami gangguan (*error*), dan menyebabkan terganggunya kader TPK dalam menginput hasil pendampingan (Laporan Semester II Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, 2023). Pada indikator tingkat kunjungan ke posyandu masih rendah dan indikator anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan

perkembangannya belum mencapai target disebabkan pendataan belum optimal atau data belum terintegrasi. Sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut.

“Kendalanya tidak tercatat, tidak semua orang tua membawa anaknya ke posyandu, atau banyak yang melakukan penimbangan di sarana Kesehatan lain namun tidak tercatat di posyandu. Sedangkan data yang dilaporkan adalah data dari posyandu. Selain itu kesadaran orang tua untuk pemantauan pertumbuhan anak masih kurang, bisa jadi karena orang tua sibuk jadi tidak sempat” (Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2024).

Diketahui bahwa tidak semua anak dilakukan pengukuran di posyandu. Ada juga anak yang dipantau di dokter praktek anak, rumah sakit swasta, klinik dan lainnya. Apabila data penimbangan yang dilakukan di fasilitas-fasilitas kesehatan lainnya ini dapat diintegrasikan dengan data di posyandu maka capaian pemantauan tumbuh kembang anak dapat meningkat.

Pada indikator bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif tidak tercapai disebabkan kurangnya kesadaran akan pentingnya ASI. Sebagaimana yang disampaikan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Samarinda bahwa: 1) Masyarakat kota Samarinda masih belum mengutamakan ASI dikarenakan pembelian susu formula dijadikan solusi yang dianggap mudah dan dianggap gaya hidup masyarakat kota. 2) Masih rendahnya motivasi masyarakat untuk datang ke puskesmas untuk konseling menyusui. 3) Promosi kesehatan tentang ASI hanya dilakukan orang kesehatan. Padahal promosi ini perlu sangat digencarkan oleh semua pihak. 4) Promosi ASI yang dilakukan masih perlu inovasi yang kekinian. 5) Fasilitas kesehatan masih ada yang belum memiliki komitmen kuat untuk mendukung ASI. 6) Masih minimnya dukungan lintas sektor dan perangkat daerah terkait program ASI. Adapun kendala capaian indikator anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), yaitu: 1) MP-ASI harus sesuai standar dalam hal jenis, jumlah, tekstur dan lainnya, sedangkan masyarakat belum banyak yang memiliki pengetahuan lengkap terkait hal tersebut. 2) Promosi tentang MP-ASI perlu dukungan lintas sektor dan OPD. 3) Belum tersedianya anggaran untuk program MPASI dari APBD maupun DAK tahun 2023.

Intervensi Sensitif

Intervensi sensitif mengacu pada kegiatan yang dilaksanakan untuk menyelesaikan permasalahan yang tidak secara langsung menjadi penyebab *stunting* misalnya ketersediaan air bersih dan sanitasi. Didalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021

tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, terdapat 11 indikator rencana penurunan stunting. Capaian indikator stunting pada intervensi sensitif di Kota Samarinda adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3. Capaian Intervensi Sensitif Menurut Perpres 72/2021 di Kota Samarinda

No	Rencana Penurunan Stunting	Target 2024	Capaian Samarinda 2022/2023
1	Persentase Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan	70%	70%
2	Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan	15.5%	23%
3	Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	Target: 90%	100%
4	Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di kabupaten/kota lokasi prioritas	78%	89,97%
5	Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten/kota lokasi prioritas	70%	78,4%
6	Cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional	Target: 90%	100%
7	Cakupan keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memperoleh pendampingan	70%	29%
8	Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat	n.a	n.a
9	Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang <i>Stunting</i> di lokasi prioritas	70%	45%
10	Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan	n.a	n.a
11	Persentase kelurahan/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau <i>Open Defecation Free</i> (ODF).	Target: 90%	96.83%

Sumber: (Isian PD terkait, 2024)

Berdasarkan tabel tersebut menggambarkan capaian intervensi sensitif sesuai dengan Perpres 72/2021 di Kota Samarinda, terlihat bahwa sebagian besar indikator capaian sudah terpenuhi. Dari 11 indikator, 9 indikator atau sebesar 82% indikator dapat dipenuhi. Bahkan 7 indikator telah melebihi target yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa capaian intervensi sensitif di Kota Samarinda telah menunjukkan hasil yang positif. Secara keseluruhan, meskipun terdapat beberapa indikator yang belum mencapai target, pencapaian ini tetap patut untuk diapresiasi. Keberhasilan melebihi target pada beberapa

indikator tersebut menunjukkan adanya upaya yang signifikan dari Pemerintah Kota Samarinda dan pihak terkait dalam penurunan stunting di wilayah Kota Samarinda. Namun demikian, perlu adanya evaluasi dan langkah-langkah tambahan untuk mengatasi indikator yang belum mencapai target agar seluruh rencana penurunan stunting dapat tercapai sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

C. Capaian Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting Kota Samarinda

Dalam upaya percepatan penurunan *stunting* melalui intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif secara konvergen, pemerintah Kota Samarinda memiliki peran strategis yang relevan dengan kebijakan diantaranya: perumusan kebijakan secara berjenjang dari level kota, Kecamatan hingga kelurahan/kelurahan, melakukan sosialisasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* sebagai salah satu prioritas Pembangunan nasional, mencanangkan komitmen bersama dalam mendukung percepatan pencegahan *stunting*, membangun sistem Manajemen data, menyelenggarakan rembuk *stunting* serta melakukan Perencanaan program/kegiatan dan memaksimalkan pemanfaatan APBD ataupun Dana Alokasi Khusus dalam Penanganan stunting. Sebagai bagian dari implementasi kebijakan *stunting*, pemerintah pusat melalui Bappenas dan Kemendagri menerbitkan panduan mengenai delapan aksi konvergensi pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi. Berikut delapan Aksi konvergensi Kota Samarinda.

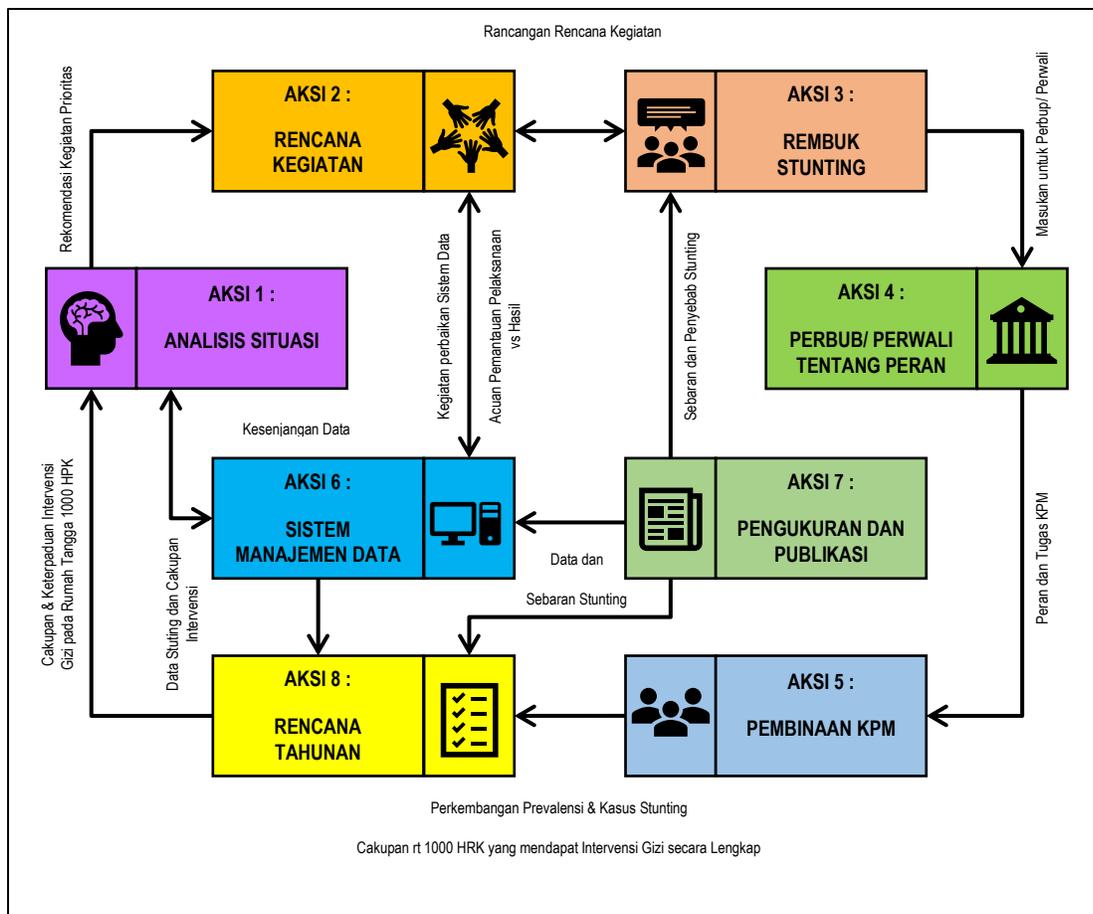


Gambar 3.2. Kerangka 8 Aksi Konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting*

Pada Aksi 1 Analisis Situasi Program Penurunan Stunting, hal yang dilakukan adalah melakukan identifikasi sebaran *stunting*, ketersediaan program, dan kendala dalam pelaksanaan integrasi intervensi gizi. Hal ini dilakukan dengan mengidentifikasi sebaran prevalensi *stunting*, ketersediaan program, dan praktek manajemen layanan di kabupaten/kota. Aksi 2 menyusun rencana kegiatan untuk meningkatkan pelaksanaan integrasi intervensi gizi. Tindak lanjut kabupaten/kota untuk merealisasikan hasil rekomendasi dari tahap analisis situasi. Aksi 3 menyelenggarakan rembuk *stunting* tingkat kabupaten/kota. Pertemuan lintas OPD dan masyarakat untuk memastikan terjadinya konvergensi program/ kegiatan dan pembiayaan.

Selanjutnya, aksi 4 memberikan kepastian hukum bagi kelurahan untuk menjalankan peran dan kewenangan kelurahan dalam intervensi gizi terintegrasi. Memberikan kepastian hukum yang digunakan sebagai rujukan oleh Kelurahan untuk merencanakan, menganggarkan dan melaksanakan program/ kegiatan. Aksi 5 memastikan tersedianya dan berfungsinya kader yang membantu pemerintah kelurahan dalam pelaksanaan intervensi gizi terintegrasi di tingkat kelurahan. Membina kader pembangunan yang berasal dari kader posyandu, guru PAUD, dan kader lainnya di tingkat kelurahan.

Sedangkan aksi 6 Meningkatkan sistem pengelolaan data *stunting* dan cakupan intervensi di tingkat kabupaten/kota. Pengelolaan data di tingkat kabupaten/kota hingga kelurahan yang akan digunakan untuk mendukung pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Aksi 7 melakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan publikasi angka *stunting* kabupaten/kota. Mengukur dan mempublikasikan angka prevalensi *stunting* tingkat kelurahan hingga kabupaten/ kota. Adapun Aksi 8 melakukan review kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan *stunting* selama satu tahun terakhir. Penilaian Pemerintah Kab/Kota terkait pencegahan *stunting* selama 1 (satu) tahun terakhir.



Sumber: Bapperida Samarinda, 2024

Gambar 3.3. Keterkaitan antar 8 Aksi dan Sasaran antara Aksi Konvergensi

Aksi 1 : Analisis Situasi

Analisis situasi merupakan proses untuk mengidentifikasi sebaran stunting dalam wilayah kabupaten/kota, cakupan intervensi, situasi ketersediaan program dan praktik Manajemen Layanan. Tujuan analisis situasi itu sendiri adalah menentukan lokasi program prioritas dan perbaikan Manajemen pelayanan untuk meningkatkan akses rumah tangga 1.000 HPK terhadap intervensi gizi spesifik dan sensitif. Dengan *output*-nya berupa rekomendasi kebutuhan program/kegiatan yang perlu ditingkatkan; rekomendasi perbaikan Layanan prioritas untuk akses rumah tangga 1.000 HPK, dan rekomendasi penguatan koordinasi dalam sinkronisasi program.

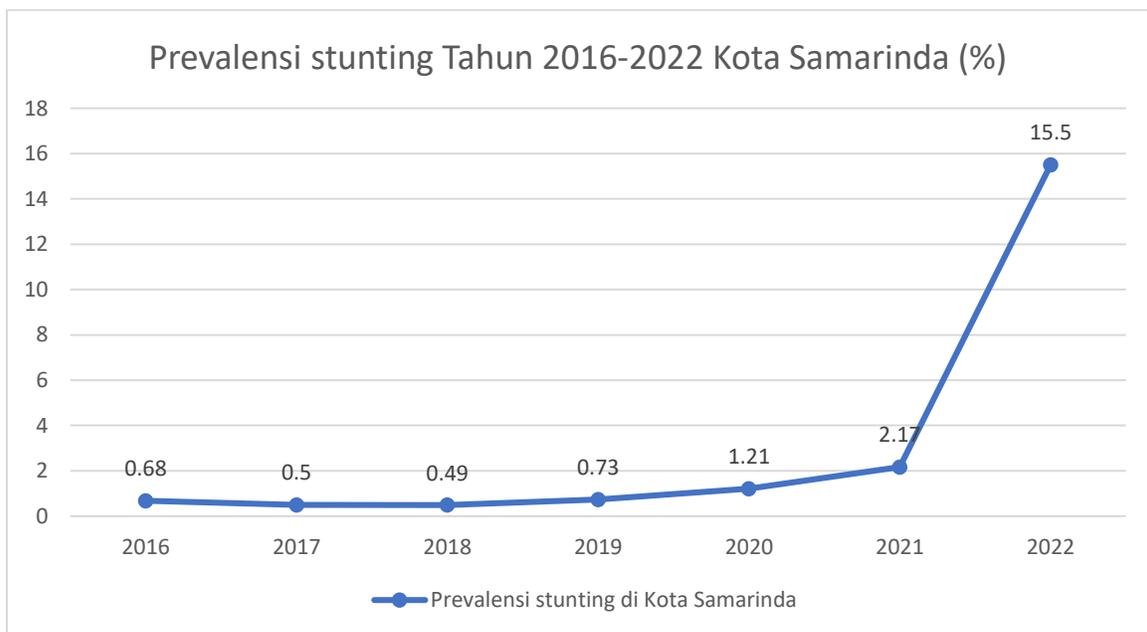
Berdasarkan data RPJMD Kota Samarinda Tahun 2021 – 2026, kasus stunting Kota Samarinda berada di angka 15.50% (di bawah angka nasional sebesar 26,92%).

Tabel 3.4. Persentase Balita Gizi kurang Tahun 2018-2022 Kota Samarinda

No	Uraian	2018	2019	2020	2021	2022
1	Persentase balita gizi kurang	1.24	0.62	1.21	1.3	1.74
2	Jumlah seluruh balita gizi kurang	1.544	710	1.403	877	1.070
3	Jumlah anak balita 0-3 tahun	124.793	114.593	116.170	66.877	61.322

Sumber : RPJMD Kota Samarinda 2021-2026

Sebagai salah satu target SDG's persentase balita gizi kurang adalah indikator penting keberhasilan Pembangunan bidang kesehatan di Kota Samarinda. Dalam 4 tahun terakhir, tren persentase balita gizi kurang konsisten naik, dari 0.62% pada tahun 2019 naik menjadi 1.74% pada tahun 2022. Untuk itu dibutuhkan inovasi perbaikan program agar Tingkat edukasi masyarakat meningkat dalam temu-kenali masalah gizi setiap anggota keluarganya.



Sumber: RPJMD Kota Samarinda 2021-2026.

Gambar 3.4. Tingkat Prelevansi Stunting Kota Samarinda

Indikator ini mengukur persentase anak balita yang tingginya dibawah ketinggian rata-rata penduduk acuan. Stunting pada anak-anak mencerminkan efek yang luas dari kekurangan gizi yang kronis dan menderita penyakit berulang yang disebabkan oleh latar belakang sosial dan ekonomi yang buruk. Target nasional untuk prelevansi stunting pada tahun 2024 sebesar 14 persen. Dinas Kesehatan Kota Samarinda mencatat pada tahun

2022, prevalensi *stunting* kota Samarinda sebesar 15,5%. Untuk mencapai target nasional, Pemerintah Kota Samarinda minimal setiap tahunnya harus mampu menurunkan capaian prevalensi sebesar 0.75%. Beberapa langkah pengumpulan data Prevalensi *stunting*, dapat didasari oleh kondisi data terbaru prevalensi tingkat kabupaten/kota, yang merupakan akumulasi angka rata-rata prevalensi seluruh wilayah (kelurahan, kecamatan, puskesmas di Kota Samarinda). Berdasarkan data yang ditarik dari aplikasi e-PPGBM, prevalensi Kota Samarinda berdasarkan laporan e-PPGBM (Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) Bulan Agustus Tahun 2023 (jumlah terakumulasi dari bulan sebelumnya).



Sumber Data: e-PPGBM/November 2023 (Dinkes Samarinda)

Gambar 3.5. Jumlah sasaran Balita Diukur Diukur Antropometri

Berdasarkan hasil penimbangan dan pengukuran di bulan Agustus tahun 2023 (ditarik di e-PPGBM tanggal 18 November 2023). Jumlah sasaran balita proyeksi 62.351 dan yang sudah terentry di ePPBGM yaitu 55.549 (89.1%). jumlah balita yang dilakukan pengukuran dan penimbangan sebanyak 9.206 atau 16,6% dari jumlah sasaran yang di-entry di ePPGBM yaitu 55.549. STUNTING 1.582 (17.19%), WASTING 778 (8.45%).

Langkah analisis situasi selanjutnya adalah penetapan lokasi fokus intervensi penurunan *stunting* terintegrasi, yang dilakukan secara tahunan. Penetapan lokasi fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Kota Samarinda Tahun 2024 ditetapkan melalui Keputusan Wali Kota Samarinda 000.9/391/HK-KS/VIII/2023 tanggal 16 Agustus 2023 tentang

penentuan kelurahan lokus *stunting* dalam rangka percepatan penurunan *stunting* di kota Samarinda tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5. Daftar Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi Penurunan *Stunting* Kota Samarinda Tahun 2022 – 2024

No	2022	No	2023	No	2024
1	Kel Rawa Makmur	1	Kel Rawa Makmur	1	Kel Masjid
2	Kel Handil Bakti	2	Kel Bukuan	2	Kel Rawa Makmur
3	Kel Bukuan	3	Kel Sungai Keledang	3	Kel Telok Lerong Ilir
4	Kel Simpang Pasir	4	Kel Masjid	4	Kel Lok Bahu
5	Kel Masjid	5	Kel Teluk lerong Ilir	5	Kel Air Hitam
6	Kel Mangkupalas	6	Kel Air Putih	6	Kel Sungai Pinang Dalam
7	Kel Air Hitam	7	Kel Sidodadi	7	Kel Sambutan
8	Kel Dadi Mulya	8	Kel Gunung Kelua	8	Kel Handil Bakti
9	Kel Gunung Kelua	9	Kel Sidomulyo	9	Kel Sempaja Utara
10	Kel Bukit Pinang	10	Kel Lempake	10	Kel Jawa
11	Kel Selili	11	Kel Sempaja Timur	11	Kel Sei Keledang
12	Kel Sungai Dama	12	Kel Loa Bakung	12	Kel Sempaja Timur
13	Kel Loa Bakung	13	Kel Lok Bahu	13	Kel Harapan Baru
14	Kel Loa Buah	14	Kel Teluk Lerong Ulu	14	Kel Mugirejo
15	Kel Karang Asam Ilir	15	Kel Karang Anyar		
16	Kel Lok Bahu	16	Kel Mugirejo		
17	Kel Teluk Lerong Ulu	17	Kel Harapan Baru		
18	Kel Karang Asam Ilir	18	Kel Rapak Dalam		
19	Kel Karang Anyar				
20	Kel Temindung Permai				
21	Kel Gunung Lingai				
22	Kel Pelabuhan				
23	Kel Sungai Pinang Luar				
24	Kel Simpang Tiga				
25	Kel Tani Aman				
26	Kel Sengkotek				

Sumber: Keputusan Wali Kota Samarinda No. 440/370/HK-KS/VI/2022 dan Keputusan Wali Kota Samarinda No. 000.9/391/HK-KS/VIII/2023.

Pemerintah Kota Samarinda telah menetapkan kelurahan sebagai lokasi fokus intervensi penurunan *stunting* tahun 2022 hingga 2024. Terdapat beberapa kelurahan yang menjadi prioritas selama tiga tahun berturut-turut, yaitu Kelurahan Masjid, Rawa Makmur, dan Lok Bahu. Hal tersebut menunjukkan bahwa kelurahan-kelurahan tersebut memerlukan perhatian lebih intensif dalam penurunan *stunting*.

Selain itu, terdapat beberapa perubahan dalam daftar kelurahan yang menjadi fokus setiap tahunnya. Terlihat pada tahun 2022 dan 2023, Kelurahan Bukuan dan Loa Bakung masuk dalam daftar, namun pada tahun 2024 sudah keluar dari lokus penurunan stunting. Hal ini menandakan adanya penyesuaian kebijakan oleh pemerintah berdasarkan perkembangan situasi stunting di masing-masing kelurahan.

Pada tahun 2024, ada beberapa kelurahan baru yang masuk dalam daftar lokus, seperti Kelurahan Sambutan, Handil Bakti, Sempaja Utara, dan Kelurahan Jawa. Penambahan ini disebabkan oleh kebijakan Pemerintah Kota Samarinda yang ingin mengurangi stunting secara luas dan menyeluruh di Lingkungan Kota Samarinda. Selanjutnya, jumlah kelurahan yang menjadi fokus intervensi cenderung menurun dari tahun ke tahun. Jika pada tahun 2022 terdapat 26 kelurahan yang menjadi fokus, jumlah ini berkurang menjadi 18 kelurahan pada tahun 2023, dan lebih sedikit lagi pada tahun 2024 menjadi 14 kelurahan.

Dari identifikasi masalah yang dianalisis ditemukan terdapat remaja putri calon pengantin/calon ibu yang mengonsumsi Tablet Tambah Daerah (TTD); remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin), kompetensi kader masih kurang; rendahnya kunjungan balita ke posyandu sehingga belum semua balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya serta belum tersedianya Pemberian Makanan Tambahan Lokal. Faktor determinan tahun 2023 (bulan Agustus) sebagai penyebab *stunting* diakumulasi sebagai berikut:

Tabel 3.6. Faktor determinan penyebab *stunting* tahun 2023

No	Uraian	Ya	Tidak	%
1	JKN/BPJS	103	27	20.7%
2	Air Bersih	127	3	2.3%
3	Kecacangan	5	111	4.3%
4	Jamban Sehat	120	5	4%
5	Imunisasi	106	16	13.11%
6	Merokok (dalam keluarga)	100	28	21.87%
7	Riwayat Ibu Hamil	18	103	12%
8	Penyakit Penyerta	9	128	6.56%

Sumber, Dinas Kesehatan, 2024

Aksi 2: Rencana Kegiatan

Aksi 2 merupakan tindak lanjut pemerintah Kabupaten/Kota dalam merealisasikan hasil rekomendasi dari Analisis Situasi. Rencana ini bertujuan menindaklanjuti yang dihasilkan analisis situasi ke dalam a) program dan kegiatan OPD untuk meningkatkan cakupan

layanan intervensi dan b) kegiatan untuk meningkatkan integrasi intervensi oleh kabupaten/kota dan kelurahan pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang. Selain itu, rencana kegiatan ini bertujuan memberikan acuan bagi Pemerintah kabupaten/kota dalam pengintegrasian Rencana Kegiatan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Rencana Kerja Perangkat Daerah (dokumen Perencanaan dan penganggaran kabupaten/kota). Dimana outputnya adalah rencana program/kegiatan untuk meningkatkan cakupan dan konvergensi/integrasi intervensi gizi pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang.

Tabel 3.7. Intervensi Kegiatan Perangkat Daerah Kota Samarinda 2023

Perangkat Daerah	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan/ Intervensi Kegiatan	Pembiayaan	Sasaran
Dinas Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1,995,811,120	Pengadaan Buku KIA
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	118,000,000	Rapat Audit Kematian Ibu dan Anak, pengadaan kohort balita, kohort bayi, kohort ibu hamil
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	149,118,400	Jasa Pemeriksaan dan pengiriman sampel SHK (skrining Hipoteriald Kongenital)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	282,644,800	Pelatihan pemantauan dan perkembangan balita
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	166,557,400	Anak usia Pendidikan dasar

Perangkat Daerah	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan/ Intervensi Kegiatan	Pembiayaan	Sasaran
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	8,134,752,500	Remaja Putri, Balita, Ibu Hamil
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	379,580,000	Rapat kegiatan kesehatan lingkungan
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	126,450,000	Pelatihan Konseling Menyusui
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	1,158,890,000	Penjaringan (skrining Anak usia Pendidikan Dasar) dan Pemeriksaan Berkala Anak usia Pendidikan Dasar)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	5,089,078,000	Pemberian PMT kepada Ibu hamil KEK, balita
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	200,000,000	Inspeksi kesehatan lingkungan di Tempat Pengelolaan Pangan (TPP), Tempat Fasilitas Umum (TFU), Sarana Air

Perangkat Daerah	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan/ Intervensi Kegiatan	Pembiayaan	Sasaran
					Minum (SAM), dan Fasyankes
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	4,000,000,000 (BANKEU)	Ibu hamil KEK, Balita (Pemberian PMT) dengan gangguan gizi, remaja putri pemberian pemeriksaan HB kesekolah untuk SMP/SMA kelas 7 dan 10)
Dinas Perikanan	Program Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan	Kegiatan Pembinaan Mutu dan Keamanan Hasil Perikanan bagi Usaha Pengolahan dan Pemasaran Skala Mikro dan Kecil	Pelaksanaan Bimbingan dan Penerapan Persyaratan atau Standar pada Usaha Pengolahan dan Pemasaran Skala Mikro dan Kecil	381.240.000	Lomba kreasi masakan berbahan ikan melibatkan PKK
Dinas PUPR	Program Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Air Limbah	Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Air Limbah Domestik Dalam Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik (SPALD) Terpusat Skala Permukiman	-	penambahan dan rehab sambungan rumah 80 unit
			Peningkatan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik	500.000.000	

Perangkat Daerah	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan/ Intervensi Kegiatan	Pembiayaan	Sasaran
			(SPALD) Terpusat Skala Permukiman		
			Penyediaan Sub sistem pengolahan air limbah domestik (SPALD) setempat	3.500.000.000	pengadaan tangki septik individual 300 unit
			Peningkatan Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) Jaringan Perpipaan	18.450.000.0000	Pengadaan pipa transmisi intake gajah mada 2500 m
Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	Program Pengelolaan Pendidikan	Pengelolaan Pendidikan Anak Usia Dini	Pengembangan Karir Pendidik dan Tenaga Kependidikan pada Satuan Pendidikan PAUD	150,000,000 (rencana perubahan APBD 2024)	Pelatihan Guru dengan sertifikasi PAUD HI berjumlah 150 orang
Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana	Program Pemberdayaan dan peningkatan Keluarga Sejahtera	Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan keluarga	Penumbuhan & Peningkatan Kesadaran Keluarga Dalam Keterlibatan Perencanaan Kehidupan Menuju Keluarga Berkualitas	97,200,000	Sosialisasi BKB Holistik Integratif Dengan Posyandu
			Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan Dan	191,160,000	Pelatihan Dahsat Dan Peningkatan Kapasitas

Perangkat Daerah	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan/ Intervensi Kegiatan	Pembiayaan	Sasaran
			Kesejahteraan Keluarga (Bkb,Bkr,Bkl,Pik-R Dan Uppka		Pengelola Pro Pn 1000 hpk
			Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangsa Kencana Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Kelurahan (Rakordes), Dan Mini Lokakarya (Minilok)	150,000,000	Stakeholder, Mitra Kerja, Kampung Kb, Masyarakat Kota Samarinda
			Advokasi Program Bangsa Kencana Oleh Pokja Advokasi Kepada Stakeholders Dan Mitra Kerja	100,000,000	Stakeholder, Mitra Kerja, Kampung KB, Masyarakat Kota Samarinda
			Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan & Kesejahteraan Keluarga (Bkb,Bkr,Bkl,Pik-R Dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (Uppka)	300,000,000	25 Paket Bkb Kit Anti <i>stunting</i> & 11 Kit Siap Nikah Anti <i>stunting</i>

Perangkat Daerah	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan/ Intervensi Kegiatan	Pembiayaan	Sasaran
			Penyediaan Biaya Operasional Bagi Pengelola Dan Pelaksana Kader Ketahanan Dan Kesejahteraan Keluarga (Bkb,Bkr,Bkl,Pik-R Dan Uppka)	2,034,900,000	Transport TPK Sebanyak 969 Orang (323 Tim)
	Pembinaan Keluarga Berencana	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (Kie) Pengendalian Penduduk Dan Kb Sesuai Kearifan Budaya Lokal	Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangga Kencana Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Kelurahan (Rakordes), Dan Mini Lokakarya (Minilok)	70,000,000	Stakeholder, Mitra Kerja, Kampung KB, Masyarakat Kota Samarinda
			Advokasi Program Bangga Kencana Oleh Pokja Advokasi Kepada Stakeholders Dan Mitra Kerja	70,000,000	Stakeholder, Mitra Kerja, Kampung KB, Masyarakat Kota Samarinda
Dinas Sosial	Program Perlindungan jaminan sosial	Kegiatan Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Fasilitasi Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga	4,557,120,000	Penyuluhan Pencegahan <i>stunting</i> untuk 14 (Empat Belas)

Perangkat Daerah	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan/ Intervensi Kegiatan	Pembiayaan	Sasaran
					Kelurahan dengan jumlah peserta sebanyak 560 KPM yang berasal dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH)
Dinas Pertanian, dan Ketahanan Pangan	Peningkatan Diversifikasi dan Katahanan Pangan Masyarakat	Pelaksanaan Pencapaian Target Konsumsi Pangan Perkapita/Tahun sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi.	Pemberdayaan Masyarakat dalam Penganekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal.	375.000.000	Anak Sekolah Dan Posyandu
			Koordinasi dan Sinkronisasi Pemantauan dan Evaluasi Konsumsi per kapita per tahun	125.000.000	Anak sekolah
Bapperida	Koordinasi dan Sinkronisasi Perencanaan pembangunan Daerah	Koordinasi Perencanaan Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Manusia	Koordinasi Pelaksanaan Sinergitas dan Harmonisasi Perencanaan	704,450,000	Rapat Koordinasi Konvergensi <i>stunting</i>

Perangkat Daerah	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan/ Intervensi Kegiatan	Pembiayaan	Sasaran
			Pembangunan Manusia		
			TOTAL	53.517.512.220	
APBD 2023				Rp.4.033.553.123.000	
Persentase terhadap APBD				1,327%	

Sumber: Bapperida. 2024

Dari total pembiayaan APBD untuk penanganan *stunting*, anggaran intervensi spesifik yang digelontorkan sebesar 21.800.882.220 atau sebesar 40,74% dan anggaran intervensi sensitif sebesar 31.716.630.000 atau sebesar 59,26%. Masing-masing perangkat daerah dapat mereview dokumen perencanaan yang ada untuk mengidentifikasi apakah kegiatan yang perlu dilakukan telah termasuk dalam dokumen perencanaan yang ada dan apakah perlu penyesuaian target kinerja, lokasi fokus, perbaikan manajemen pelaksanaan intervensi, dan anggaran.

Berdasarkan hasil review rancangan rencana kegiatan memasukkan kegiatan yang telah tercantum dalam dokumen perencanaan yang ada dengan/tanpa penyesuaian target kinerja, lokasi fokus, perbaikan manajemen pelaksanaan intervensi, dan anggaran, serta OPD penanggung jawab. Namun apabila belum, maka perangkat daerah dapat mengusulkan kegiatan baru dengan target kinerja, lokasi, dan anggaran (jika diperlukan) serta OPD penanggung jawab yang sesuai dengan rekomendasi hasil analisis situasi. Penyusunan prioritas kegiatan dilakukan dengan mempertimbangkan antara lain tahapan pelaksanaan kegiatan (kegiatan mana yang harus terlaksana terlebih dahulu sebelum kegiatan yang lain) dan ketersediaan pendanaan dalam tahun berjalan dan satu tahun anggaran berikutnya.

Aksi 3 : Rembuk Stunting

Rembuk *Stunting* adalah sebuah forum atau pertemuan yang diadakan untuk membahas dan mengatasi masalah stunting. Stunting sendiri merujuk pada kondisi gagal pertumbuhan pada anak-anak, terutama pada masa pertumbuhan awal, yang menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari standar yang seharusnya sesuai dengan usianya. Rembuk *Stunting* bertujuan untuk mengumpulkan berbagai pihak terkait, seperti pemerintah, masyarakat, organisasi non-pemerintah, dan pakar kesehatan, guna mencari solusi dan strategi untuk mengurangi angka *stunting* di suatu wilayah atau negara. Dalam forum ini, biasanya dilakukan diskusi, penyusunan program-program kesehatan, serta penggalangan dukungan dan sumber daya untuk upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*.

Dalam forum Rembuk *Stunting*, perwakilan dari berbagai Perangkat Daerah hadir dengan membawa rancangan Rencana Kegiatan dari masing-masing Perangkat Daerah, sesuai dengan tanggung jawab layanan dalam upaya percepatan penurunan *stunting*, serta informasi hasil Musrenbang kecamatan dan kelurahan. Dalam rangka Rembuk *Stunting*, Perangkat Daerah menggunakan Rencana Kegiatan sebagai panduan pelaksanaan

kegiatan intervensi gizi terintegrasi pada tahun berjalan, serta dalam penyusunan Renja dan RKA OPD untuk tahun rencana berikutnya.

Bappedalitbang memulai diskusi dengan menyajikan hasil Analisis Situasi yang telah dilakukan. Salah satu aspek yang perlu mendapat perhatian dalam forum Rembuk *Stunting* adalah proses penyampaian dan diskusi mengenai rancangan Rencana Kegiatan. Sebelum pelaksanaan Rembuk *Stunting*, juga melibatkan pihak lain, seperti Unit Pelaksana Teknis K/L, lembaga non-pemerintah, swasta, kampus, CSR, komunitas, LSM, lembaga profesi non-pemerintah dan swasta, ormas, serta tenaga kader. Pelaksanaan Rembuk *Stunting* seharusnya berjalan pada bulan Maret, yang merupakan waktu yang strategis untuk menyusun rencana dan strategi pencegahan *stunting*. Idealnya, pelaksanaan Rembuk *Stunting* dilakukan sebelum Musrenbang kabupaten/kota.

Berdasarkan kondisi saat ini, Pemerintah Kota Samarinda telah menyelenggarakan Rembuk *Stunting* pada Kamis (04/05/2023). Acara ini berlangsung di Lantai II ruang Rapat Kantor Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Penelitian Pengembangan (Bappedalitbang, sekarang telah berubah menjadi Bapperida) Samarinda dan dihadiri oleh sejumlah pejabat dari berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD), mereka adalah anggota Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kota Samarinda yang sedang mempersiapkan agenda rembuk *stunting* Tingkat kecamatan.

Urgensi Rembuk *Stunting* teramat penting dikarenakan Rembuk *stunting* adalah pertemuan antara pemerintah daerah, puskesmas, mitra kerja, dan pendamping kerja untuk membahas strategi pencegahan dan penurunan kasus *stunting* di suatu daerah. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis.

“Rapat ini supaya kita mempunyai pemahaman yang sama dengan seluruh camat, terutama pimpinan Puskesmas (pimpus) di semua Kecamatan” (Kepala Dinas PPKB Kota Samarinda, dppkb.samarindakota.go.id)

Rembuk *stunting* dilakukan setiap tahun untuk memastikan intervensi yang dilakukan oleh berbagai pihak sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing kecamatan. Selain itu, rembuk *stunting* juga menjadi ajang saling belajar dari pengalaman dan data yang dimiliki oleh setiap peserta. Rembuk *stunting* tingkat kecamatan diharapkan dapat meningkatkan koordinasi dan sinergi antara TPPS Kota Samarinda dengan pihak-pihak yang terlibat langsung dalam penanganan *stunting* di lapangan. Dengan begitu, anak-anak di Kota

Samarinda dapat terhindar dari dampak buruk *stunting* yang bisa mengganggu kesehatan dan perkembangan mereka.

Pengorganisasian tim yang melibatkan berbagai elemen masyarakat, seperti Tenaga Kesehatan, Kader KB, dan Kader PKK, menunjukkan pendekatan yang holistik dalam mendukung program pencegahan *stunting* di tingkat kelurahan. Hasil yang diperoleh dari pendampingan ini menjadi cerminan kontribusi positif Rembuk *Stunting* di tingkat kelurahan, yang tidak hanya berfokus pada jumlah sasaran, tetapi juga pada pemahaman dan perhatian yang diberikan kepada setiap kelompok sasaran.

Selanjutnya dilakukan penandatanganan komitmen bersama Penanganan *stunting* di kota Samarinda secara terintegrasi dibuka Sekretaris Daerah Hero Mardanus Setyawan pada hari Selasa, 18 Juli 2023 di gedung Balai Kota. Selain melahirkan komitmen penuh juga Perencanaan intervensi gizi secara terintegrasi. Dimana telah ditetapkan 15 kelurahan sebagai lokus *stunting* pada tahun 2021, 26 kelurahan pada tahun 2022. 18 kelurahan pada tahun 2023 dan 14 kelurahan tahun 2024. Untuk mendukung hal tersebut diperlukan tim lintas sektor yang mencakup instansi yang menangani kesehatan ibu dan anak, konseling gizi, kebersihan, ketersediaan air minum dan sanitasi serta ketahanan pangan dan PAUD. Berdasarkan hasil survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2021, prelevansi *stunting* kota Samarinda sebesar 21.6% dan meningkat menjadi 25,3% pada tahun 2022 sehingga meningkatkan kunjungan balita ke posyandu untuk pemantauan perkembangan serta peningkatan Layanan cakupan intervensi menjadi prioritas pemerintah kota Samarinda.

“Posyandu menjadi ujung tombak dalam upaya menurunkan angka stunting, pro aktif dari kader posyandu mengajak ibu-ibu memeriksakan kesehatan bayi dan kehamilan di posyandu. Kuncinya posyandu rajin Sosialisasi menyeluruh di Tingkat RT hingga Kecamatan agar Masyarakat rutin memeriksakan sehingga cakupan data tumbuh kembang anak bisa diketahui” (Kepala Dinkes Kota Samarinda, diskominfo.samarindakota.go.id)

Berikutnya, kegiatan Rembuk *Stunting* Tingkat Kota Samarinda bertajuk “Dengan Konvergensi Bersama Cegah dan Atasi *Stunting*” juga diadakan di Hotel Five Premier Jalan Bhayangkara pada hari Kamis tanggal 7 Maret 2024 yang dihadiri Wakil Walikota Samarinda, Dr. H. Rusmadi yang menekankan bahwa acara rembuk ini harus dianggap sebagai forum yang strategis, terutama dengan adanya amanat dari Perpres nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting* dan peraturan BKKBN nomor 12 Tahun 2021 tentang

rencana aksi nasional percepatan penurunan angka *stunting* Indonesia tahun 2021–2024. Pemerintah ini menugaskan kepada semua pihak untuk menurunkan angka *stunting* tahun 2024 ini menjadi 14 persen. Meskipun angka *stunting* di Samarinda masih tinggi, mencapai 25,3 persen pada tahun 2022, hingga saat ini belum ada informasi resmi terkait perubahan survei dari SSGI menjadi Survei Kesehatan Indonesia. Namun, Rusmadi menyatakan harapannya agar angka *stunting* di Samarinda dapat turun 14 persen di tahun 2025.

Rembuk ini merupakan rembuk *stunting* pertama kali diantara sepuluh kabupaten/kota di provinsi Kalimantan Timur. *“penting untuk mengintegrasikan program stunting ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2025 melalui Musrenbang karena tanpa anggaran dan program yang jelas, Upaya menangani stunting tidak akan efektif dan berdampak. Jangan Sampai kita hanya berdiskusi tanpa tindak lanjut. Kita harus memastikan bahwa program stunting menjadi prioritas di setiap OPD dan sektor terkait. Kita harus mengalokasikan anggaran yang dukup dan memonitor pelaksanaannya secara berkala. Sehingga penting untk menjaga sinergi dan kolaborasi antar pemangku kepentingan” (Wakil Walikota Samarinda, klausa.co).*

Rembuk *stunting* ini adalah forum untuk berdiskusi dan memberikan perhatian secara seksama antar sektor dan komponen masyarakat. Ia juga menekankan bahwa penurunan angka *stunting* bukanlah hanya tanggung jawab pemerintah, tetapi juga tanggung jawab swasta, perguruan tinggi, masyarakat, dan semua pihak yang terlibat. Persoalannya ialah rembuk *stunting* ini mampu mengintegrasikan program aksi yang dilakukan oleh pemerintah, perusahaan, dan semua komponen dengan melakukan langkah-langkah aksi yang tepat dan terukur dengan lokus yang jelas sehingga aksi itu bermuara kepada tingkat *stunting* yang semakin menurun. Harapannya, Rembuk *Stunting* Tingkat Kota Samarinda tahun 2024 dapat menjadi momentum penting dalam upaya bersama menurunkan angka *stunting* dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. (ppid.samarindakota.go.id)

Rembuk *stunting* di Tingkat Kecamatan digelar tanggal 4 Mei 2023 untuk menyamakan persepsi dan bertukar informasi dalam menangani kasus anak *stunting*, kemudian digelar berturut turut di SMP 16 Samarinda untuk Tingkat Kecamatan Sungai Kunjang, dan Tingkat Kecamatan Samarinda Seberang di Kampung Keluarga Berkualitas Keledang Kencana. Sedangkan pada Tingkat Kecamatan Samarinda Ilir diadakan Rabu, 17 Mei 2023 sekaligus membagikan alat ukur antropometri ke 40 posyandu dari 59 posyandu di Kecamatan Samarinda ilir setelah digelar pelatihan penggunaan selama 2 hari. *“Sanitasi dan pola asuh*

merupakan permasalahan utama di hampir semua kelurahan” (Kepala UPTD Puskesmas Sidomulyo, prokal.co).

Berikutnya rembuk *stunting* di tingkat Kecamatan Samarinda Ulu tanggal 17 Mei 2023 di Gedung Serbaguna Kecamatan Samarinda Ulu Jalan Juanda, menemukan angka *stunting* tertinggi di Kelurahan Air Putih sebanyak 51 anak. Peringkat kedua kelurahan Bukit pinang 24 anak, Kelurahan Gunung Kelua 5 anak, Kelurahan Air Hitam 19 anak , Kelurahan Jawa 2 anak, Kelurahan Dadi Mulya 2 anak, Sidodadi dan Telok Lerong Ulu 0 kasus. “*Permasalahan utama yang dihadapi adalah rendahnya minat orangtua datang ke posyandu, kendala terhadap alat ukur dari Kemenkes baik dari keterampilan kader maupun ketersediaannya, masih perlu sinkronisasi data temuan puskesmas dan hasil survei SSFI (survei status gizi Indonesia), pembiaran dari orangtua jika anaknya tidak makan dengan gizi yang cukup”* (Kepala Dinas PPKB Samarinda, diksi.co). Selain itu, “*ada Beberapa warga yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebanyak 0.2 persen”* (Kepala Dinas PPKB Samarinda, klausa.co). Dalam rembuk Tingkat Kecamatan Sungai Kunjang di runag rapat, ditemukan kasus *stunting* dengan anak yang memiliki orangtua dengan gangguan jiwa. Keadaan rumah yang sangat kotor sehingga diintervensi dengan PMT (Camat Sungai Kunjang, presisi.co).

Rembuk *stunting* Tingkat Kecamatan Sungai Pinang tanggal 19 Mei 2023 di aula Kecamatan Sungai Pinang jalan DI Panjaitan menghasilkan usulan dan kegiatan intervensi yakni inovasi berupa intervensi kepada 9 (Sembilan) sasaran keluarga berisiko *stunting*; inovasi memasukkan Kurikulum Pendidikan Kesehatan (Kesehatan Reproduksi, Lingkungan dan Gizi) pada jenjang Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas; dan insentif kepada kader kader agar dapat memaksimalkan potensi kader (Camat Sungai Pinang Siti Hasanah, Instagram.com/Pemkot.samarinda).

Tabel 3.8. Rekapitulasi Keluarga Berisiko *Stunting* Tingkat Kelurahan hasil verifikasi dan validasi di Kota Samarinda

REKAPITULASI KELUARGA BERISIKO STUNTING TINGKAT KELURAHAN HASIL VERIFIKASI & VALIDASI						
NO	KECAMATAN	JUMLAH KELUARGA	JUMLAH KELUARGA SASARAN		JUMLAH KELUARGA BERISIKO STUNTING	
			TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2021	TAHUN 2022
1	PALARAN	14.242	9.248	8.413	4.308	?
2	SAMARINDA SEBERANG	13.856	8.644	6.038	4.657	5.536
3	SAMARINDA ULU	25.048	14.324	13.513	6.858	1.881
4	SAMARINDA ILIR	13.894	7.808	6.789	4.056	2.764
5	SAMARINDA UTARA	20.124	13.235	12.621	6.623	1.946
6	SUNGAI KUNJANG	27.372	16.284	14.160	7.780	1.957
7	SAMBUTAN	14.416	9.255	8.674	4.563	2.085
8	SUNGAI PINANG	18.693	11.396	9.810	5.800	4.445
9	SAMARINDA KOTA	6.526	3.244	2.629	1.532	1.186
10	LOA JANAN ILIR	14.314	9.392	8.254	4.857	4.142
JUMLAH		168,485	102,820	90.901	51.034	25.942

Sumber : pojokaltim.co.id

Dalam rembuk *stunting* yang berlangsung secara *hybrid* (daring dan luring) hari Rabu, 20 Juli 2022 bertempat di ruang Mangkupalas Balaikota Samarinda, dalam berita acaranya menyatakan bahwa dalam rangka pencapaian target penurunan *stunting* tahun 2022 sebesar 17.99% disusun strategi berupa :

1. Kebijakan
2. Melaksanakan SPM Secara maksimal
3. Menetapkan target percepatan penuruann stunting
4. Mendukung target nasional
5. Menetapkan program
6. Menetapkan alokasi dan efektifitas dana
7. Melakukan monev
8. Melaksanakan 8 aksi konvergensi
9. Melibatkan peran multisektor

Selain itu juga, dihasilkan kebijakan dalam hal :

1. melakukan *capacity building* untuk sumber daya aparatur pemda dalam percepatan *stunting* baik *knowledge* maupun *skill*.
2. Memastikan adanya alokasi anggaran dalam APND untuk percepatan penurunan *stunting*
3. Skenario taktis melalui pelibatan seluruh stakeholder
4. Peningkatan sarana prasarana yang memadai dengan standardisasi pelayanan seluruh posyandu
5. Usaha kreatif agar masyarakat mau datang ke posyandu
6. Dukungan dari program probebaya
7. Komitmen dinkes melakukan timbang balita setiap bulan di posyandu

Aksi 4: Ketersediaan Regulasi Penurunan Stunting

Kota Samarinda saat ini sudah memiliki Peraturan Walikota Samarinda Nomor 45 Tahun 2023 Tentang Penurunan Stunting di Daerah. Selain itu, perlu diidentifikasi juga terkait peraturan penunjang penurunan *stunting* sudah ada yang ada di Kota Samarinda.

Tabel 3.9. Peraturan Penunjang Gerakan Penurunan *Stunting*

Ketersediaan Aturan/Regulasi Penunjang/Teknis		
No	Aspek	Aturan/regulasi
1	Kawasan Tanpa Rokok	Peraturan Walikota (Perwali) Samarinda Nomor 51 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok.
2	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Peraturan Walikota (PERWALI) Kota Samarinda Nomor 13 Tahun 2019 Perubahan Atas Peraturan Walikota Samarinda Nomor 35 Tahun 2018 Tentang Kebijakan Dan Strategi Kota Samarinda Dalam Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga
3	Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	Peraturan Walikota Samarinda Nomor 34 Tahun 2018 yang mengatur tentang Pedoman Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang terdiri dari Pelaksanaan, organisasi, kerja sama, pembiayaan, monitoring, evaluasi dan pealporan
4	Gemar Makan Ikan	Program GEMARIKAN sejak tahun 2004
5	Kota Layak Anak	Peraturan Daerah no 3 tahun 2023 tentang perubahan atas peraturan Daerah no 10 tahun 2013 tentang Perlindungan Anak.

Ketersediaan Aturan/Regulasi Penunjang/Teknis		
6	Pencegahan Perkawinan pada Usia Anak	Peraturan Daerah Tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2013 tentang Perlindungan Anak
7	Ketahanan Keluarga	Tidak ada
8	Penggunaan Dana Kelurahan	Peraturan Walikota (PERWALI) Kota Samarinda Nomor 34 Tahun 2019 tentang Tata Cara Pengelolaan Kegiatan Pembangunan Sarana Dan Prasarana Kelurahan Serta Pemberdayaan Masyarakat Di Kelurahan
9	Pemberian Makanan Tambahan	Perda No.1 Th.2021 Ttg Penyelenggaraan Ketahanan Pangan dan Gizi
10	Rencana Aksi Pangan dan Gizi	Peraturan Walikota (PERWALI) Kota Samarinda Nomor 33 Tahun 2018 Rencana Aksi Daerah-Pangan dan Gizi Kota Samarinda Tahun 2018-2022/Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 1 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan Ketahanan Pangan dan Gizi
11	Pemberdayaan Kader Pembangunan Manusia	Peraturan Walikota (PERWALI) Kota Samarinda Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Program Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat
12	Petunjuk pelaksanaan bantuan pembangunan dan rehabilitasi sarana mandi, cuci, kakus individu dana anggaran pendapatan dan belanja daerah	PP 102 Tahun 2000 tentang Standardisasi Nasional dalam hal perencanaan Pembangunan MCK Umum (Standar Acuan Normatif terkait tata cara perencanaan bangunan umum yaitu, SNI 03-2399-1991, Sistem plambing, SNI 03-6481-2000, spesifikasi bahan bangunan, SNI S-04-1989-F, syarat-syarat dan pengawasan kualitas air minum, SNI 01-0220-1987)
13	Perda Kebersihan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perwali No 13 Tahun 2019 tentang Perubahan Perwali No 35 Tahun 2018 tentang Kebijakan Strategi Pengelolaan Sampah 2. Perwali NO 18 Tahun 2022 tentang Pengawasan dan Penerapan Sanksi Administratif Pengelolaan Sampah 3. Perwali No.1 Tahun 2019 tentang Pengurangan Penggunaan Kantong Plastik

Ketersediaan Aturan/Regulasi Penunjang/Teknis		
14	Pedoman Kegiatan Pembangunan Sarana Dan Prasarana Kelurahan Dan Pemberdayaan Masyarakat Di Kelurahan	Perwali No 4 tentang Perubahan atas Perwali No 11 Tahun 2022 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat
15	Perda Pencegahan Dan Peningkatan Kualitas Terhadap Perumahan Kumuh Dan Permukiman Kumuh	Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pencegahan dan Peningkatan Kualitas Terhadap Perumahan Kumuh dan Pemukiman Kumuh

Aksi 5 : Pembinaan Kader Pembangunan Manusia

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7/2007 tentang Kader Pemberdayaan masyarakat (KPM) mengamanatkan jumlah ideal KPM yang berada di kelurahan/kelurahan sebanyak 5-10 orang. Dalam Buku Saku Kader Pembangunan Manusia (yang diterbitkan Kementerian Sekretariat Negara RI Sekretariat Wakil Presiden), disebutkan bahwa Kader Pembangunan Manusia (KPM) adalah kader masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia di kelurahan, terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi penurunan *stunting*.

KPM berperan mengajak partisipasi masyarakat dan lembaga dalam proses perencanaan, pelaksanaan kegiatan dan pemantauan. KPM juga perlu untuk berkoordinasi dengan pelaku program dan lembaga lainnya seperti bidan kelurahan, petugas puskesmas lainnya (ahli gizi, sanitarian), guru PAUD dan aparat atau lembaga kelurahan. Didalam buku saku ini disebutkan acuan pelaksanaan tugas KPM yang terdiri dari enam tahapan kegiatan yaitu (1) Pemetaan sosial dan pendataan HPK, (2) FGD, (3) Rembuk *stunting* kelurahan, (4) Pelaksanaan kegiatan konvergensi *stunting*, (5) Monitoring 5 paket layanan, dan (6) Perencanaan kegiatan *stunting* APBDes (<https://stunting.go.id/buku-saku-kader-pembangunan-manusia-kpm/>).

Sedangkan menurut Buku Panduan Fasilitasi Konvergensi Penurunan Stunting di Kelurahan (yang diterbitkan Direktorat Jenderal Pembangunan Kelurahan dan Perkelurahan), Kader Pembangunan Manusia adalah warga kelurahan yang dipilih melalui Musyawarah Kelurahan yang bekerja membantu Pemerintah Kelurahan dalam penurunan *stunting* dan kegiatan kesehatan lainnya yang ada di Kelurahan Jumlah kader pembangunan manusia yang ideal dapat bervariasi tergantung pada berbagai faktor seperti ukuran populasi

daerah, kebutuhan pembangunan manusia yang spesifik, dan jenis program pembangunan yang diimplementasikan.

Adapun kader pembangunan manusia umumnya dapat terdiri dari berbagai lapisan masyarakat yang terlibat dalam upaya pengembangan sumber daya manusia dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Kader tersebut dapat berasal dari berbagai sektor, termasuk pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial, dan lingkungan. Dalam prakteknya, penetapan jumlah kader pembangunan manusia akan bergantung pada perencanaan pembangunan daerah, kebijakan pemerintah, dan kerjasama antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta. Oleh karena itu, penting untuk melibatkan semua pihak terkait dalam proses perencanaan dan implementasi pembangunan manusia untuk mencapai hasil yang optimal sesuai dengan konteks dan kebutuhan lokal.

Terdapat 59 kader yang keberadaannya tersebar di masing-masing kelurahan (satu kelurahan, satu kader) (Dinas Sosial, 2024). Setelahnya dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan Kader Pembangunan Manusia bertempat di Ruang Rapat Lantai 2 Kantor Kecamatan Sungai Kunjang Jalan Jakarta pada tanggal 01 Desember 2021 (kel-karang-anyar.samarindakota.go.id/). Setelah dibentuk, melalui Dinas Sosial (Dinsos) Kota Samarinda, kader KPM mengadakan rapat dan silaturahmi serta urun rembuk se Samarinda Kota di Ruang Pelatihan dan Produktivitas Dinas Tenaga Kerja Kota Samarinda jalan Basuki Rahmat pada Rabu tanggal 13 Desember 2023 (kel-pasar-pagi.samarindakota.go.id).

Kondisi di Kota Samarinda, kader sifatnya relawan banyak sosialnya dari pendapatan yang diharapkan bahkan ada kader yang merangkap menjadi TPK, Kader Posyandu dan lainnya. Rangkap jabatan kader terjadi ini menyebabkan banyak tugas terbengkalai. Jadi perlu kader professional sehingga pendampingannya lebih professional kaerna belum mencover seluruh keluarga kondisi keluarga. Posyandu yang didampingi belum sampai 50 persen. Selain itu, Insentif KPM hanya 50 ribu per minggu. (Wawancara dengan Dinsos Kota Samarinda, Maret 2024).

Minimnya apresiasi bagi Kader diamini oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

“Mengingat banyaknya tugas kader posyandu di Masyarakat dalam rangka pendampingan sasaran beresiko stunting, melakukan pendataan dan pengukuran balita di posyandu, maka perlu bagi pemerintah kota Samarinda agar meningkatkan honor bagi kader

posyandu dan selalu melakukan bimbingan teknis untuk meningkatkan kompetensi kader” (Dinkes, 2024)

Tidak adanya uang transport bagi tim pengantar Pemberian Makanan Tambahan menjadi kesulitan berikutnya selain belum maksimalnya kader posyandu Remaja disebabkan ketiadaan dana akomodasi.

“tidak adanya biaya akomodasi untuk tim pengantar makanan tambahan bagi ibu hamil dan ibu bayi balita. Perlu dana akomodasi kader posyandu Remaja untuk memaksimalkan kinerja kader posyandu Remaja serta pemberian honor kader posyandu untuk meningkatkan peran aktif kader posyandu dalam membantu pengurangan stunting” (Bapperida, 2024)

Dari jumlah kader KPM sebanyak 59 orang ada yang merangkap sebagai tenaga TPK dari sejumlah 996 orang yang terdiri dari 3 unsur PKK, KB dan bidang, dapat honor 1 orang 110ribu ada uang pulsa dan uang paket untuk pelaporan di eSiMIL, untuk anggaran pendampingan keluarga ada APBN tidak ada APBD (Wawancara dengan DPPKB, Maret 2024).

Aksi 6: Manajemen Data

Sistem manajemen data intervensi pencegahan dan penurunan *stunting* adalah tatanan pengelolaan data di tingkat kabupaten/kota sampai dengan tingkat kelurahan yang akan digunakan untuk mendukung pelaksanaan dan pengelolaan program/ atau kegiatan pencegahan dan penurunan *stunting*. Sistem manajemen data adalah bagian dari pengelolaan sumber informasi yang mencakup semua kegiatan mulai dari identifikasi kebutuhan data, pengumpulan data hingga pemanfaatan data untuk memastikan informasi yang akurat dan mutakhir. Kegiatan sistem manajemen data bersinggungan dengan aspek kebijakan, menggunakan dan mendukung mekanisme yang telah berjalan di kabupaten/kota sesuai dengan alur pelaksanaan, serta tidak terlepas dari dukungan teknologi informasi dalam pengumpulan dan pengelolaan data.

Upaya pengelolaan data di tingkat kabupaten/kota sampai dengan tingkat kelurahan dirangkum dalam sistem manajemen sebagai upaya percepatan penurunan *stunting*. Upaya pengelolaan data ini akan digunakan untuk mendukung pelaksanaan aksi-aksi integrasi, serta membantu pengelolaan program/kegiatan penurunan *stunting* terintegrasi. Kegiatan dalam sistem manajemen data dapat menggunakan juga dukungan dari teknologi

informasi. Dengan adanya Sistem manajemen data, akan membantu menyediakan dan mempermudah akses data untuk pengelolaan program penurunan *stunting* terintegrasi.

Penanggung jawab untuk mengkoordinir Aksi Sistem Manajemen Data *Stunting* ini adalah Bapperida. Sementara OPD terkait lainnya akan bertanggung jawab terhadap ketersediaan data untuk masing-masing kegiatan program. Pengelolaan sistem manajemen data *stunting* Kota Samarinda untuk jenis intervensi spesifik dikelola oleh Dinas Kesehatan. Adapun jenis intervensi sensitif dikelola oleh perangkat daerah yang memiliki kegiatan yang DPPKB, Dinas Ketahanan Pangan, Perikanan, Dinas Sosial, Dinas PUPR, dan Dinas Pendidikan.

Ketersediaan data spesifik ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi; ibu hamil yang mengkonsumsi Tabel Tambah Darah (TTD) minimal 90 tabel selama masa kehamilan; remaja putri yang mengkonsumsi Tabel Tambah Darah (TTD); bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air Susu Ibu (ASI) eksklusif; anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI); anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk; anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang di pantau pertumbuhan dan perkembangannya; anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi; anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap, menjadi tanggung jawab dari Dinas Kesehatan.

Ketersediaan data sensitif pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan; kehamilan yang tidak diinginkan; Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah; dan Cakupan keluarga berisiko *Stunting* yang memperoleh pendampingan menjadi tanggung jawab Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana.

Ketersediaan data sensitif rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di kabupaten/kota lokasi prioritas; dan rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten/kota lokasi prioritas; dan kelurahan/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF) menjadi tanggung jawab Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang.

Ketersediaan data sensitif kebutuhan pangan dan gizi individu, keluarga, dan masyarakat termasuk dalam keadaan bencana menjadi tanggung jawab Dinas Ketahanan Pangan. Ketersediaan data sensitif Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional;

keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat; keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan; peningkatan kapasitas Pemerintah Kelurahan/kelurahan, menjadi tanggung jawab Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat.

Ketersediaan data sensitif Perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan Jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi di tingkat pusat dan daerah; riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi; dan sistem pengelolaan pengetahuan menjadi tanggung jawab Bapperida. Jenis data intervensi lainnya seperti data komitmen percepatan Penurunan *Stunting* merupakan kolaborasi dari perangkat daerah seperti pelaksanaan rembuk *stunting* oleh Bapperida, penyediaan kebijakan peraturan oleh Bagian Hukum, perwujudan kelurahan bebas *stunting* oleh Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, dan pengalokasian APBD untuk *stunting* oleh BPKAD; kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan oleh Dinas Kominfo; penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan *stunting* belum tersedia datanya. Banyaknya data yang belum tersedia dimungkinkan karena pada saat penggalan data pihak yang menangani data tersebut tidak berada ditempat/tidak dapat dihubungi atau memang tidak tersedia data yang akurat dikarenakan perangkat daerah tidak memiliki sistem pencatatan data yang memadai atau mungkin tidak memiliki kebijakan untuk melaporkan data secara teratur. Kurangnya budaya pelaporan dan pemantauan dapat menyebabkan kekosongan dalam ketersediaan data.

Berkaitan dengan pengintegrasian data *stunting* di Samarinda Ulu khususnya, telah diciptakan aplikasi Amantumbata yang dibuat Kecamatan Samarinda Ulu untuk mempermudah pendataan bagi warga sekitarnya terutama yang berisiko *stunting* yang terhubung dengan Puskesmas yang ada di wilayah kerja Kecamatan Samarinda ulu. Hal ini dilatarbelakangi oleh tidak semua masyarakat datang ke Puskesmas atau klinik sehingga menyulitkan pendataan sehingga sistem ini diharapkan mampu mendapatkan informasi semua warga yang ada, Wakil Walikota Samarinda berharap agar aplikasi dapat ditiru seluruh Kecamatan se Samarinda (inisitekalTIM.com).

Aksi 7: Pengukuran dan Publikasi Data Stunting

Pengukuran dan publikasi *stunting* adalah upaya pemerintah kabupaten/kota untuk memperoleh data prevalensi *stunting* terkini pada skala layanan puskesmas, kecamatan, dan kelurahan. Tujuannya adalah mengetahui status gizi anak sesuai umur di kota, mengukur prevalensi *stunting* di tingkat kelurahan, Kecamatan dan kota secara berkala yang dilaporkan secara berjenjang mulai dari posyandu ke Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

Tata cara pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak balita tetap berpedoman pada regulasi Kementerian Kesehatan atau kebijakan lainnya yang berlaku. Kegiatan pengukuran tinggi badan anak di bawah lima tahun dan publikasi data *stunting* di kabupaten/kota menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dalam pelaksanaannya, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengoordinasikan kegiatan tersebut dengan OPD yang membidangi pemberdayaan masyarakat dan kelurahan kegiatan ini minimal dilakukan secara rutin dua kali dalam setahun bersamaan dengan bulan Vitamin A (Februari dan Agustus).

Selanjutnya, Dinas Kesehatan menyusun rencana publikasi sesuai platform pengawasan dan pengendalian yang tersedia. publikasi hasil pengukuran *stunting* dapat dilakukan di berbagai tingkat sebagai berikut: Kota Samarinda berdasar data pada Februari 2023 terdapat data bayi *stunting* kurang lebih sebanyak 2.500 balita *stunting*, dimana paling tinggi ada di Kecamatan Sungai kunjang dengan jumlah 390 disusul Kecamatan Loa janan ilir dengan jumlah 380 dan Samarinda ilir dengan jumlah 351 orang. Sementara jumlah *stunting* terendah terdapat dikecamatan Samarinda Kota dengan jumlah 91 orang. Dalam capaian cakupan layanan intervensi spesifik Kota Samarinda Tahun 2022, Remaja putri yang yang mengkonsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) sebanyak 43,51% dan Calon pengganti yang mengkonsumsi TTD sebanyak 6,62%. Dengan target nasional menurut perpres nomor 72 tahun 2021.

Untuk hasil analisis pengukuran data *stunted* Kota Samarinda pada tahun 2021 sebesar 10,74 dan mengalami penurunan di tahun 2022 menjadi 9,8%. Tetapi data terakhir mengalami kenaikan pada bulan februari tahun 2023 yang menjadi 12,7% dengan kunjungan Balita ke Posyandu tahun 2023 hanya 21,94% (rata-rata). Dan Lokus Stunting pada tahun 2023, ada di kelurahan : Rawa makmur, Bukuan, Sungai Keledang, Mesjid, Teluk Lerong, Air Putih, Sidodadi, Gunung Kelua, Sidomulyo, Lempake, Sempaja Timur, Loa Bakung, Lok Bahu, Teluk Lerong Ilir, Karang Anyar, Mugirejo, Harapan Baru, dan Rapak Dalam. Berdasarkan laporan Elsimil sampai pada tanggal 17 juli 2023, keluarga berisiko stunting yang sudah mendapatkan pendampingan dari TPK (Catin : 201 jiwa, Ibu Hamil : 1581 jiwa, Ibu Pasca Hamil : 567 jiwa, Baduta 0-2 tahun : 2870 jiwa).

Aksi 8: Review Kinerja Tahunan

Reviu kinerja tahunan adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengevaluasi pelaksanaan 8 aksi kovergensi penanganan *stunting*. Tujuan dari reviu kinerja tahunan untuk mengetahui kemajuan pelaksanaan 8 aksi konvergensi penanganan *stunting*, mengidentifikasi kendala

yang dihadapi dalam pelaksanaan 8 aksi konvergensi penanganan *stunting*, dan menyusun rekomendasi untuk perbaikan pelaksanaan 8 aksi konvergensi penanganan *stunting*. Reviu kinerja tahunan dilakukan dengan cara mengumpulkan data dan informasi tentang pelaksanaan 8 aksi konvergensi penanganan *stunting*. Data dan informasi tersebut diperoleh dari Laporan pelaksanaan 8 aksi konvergensi penanganan *stunting* dari pemerintah Kota Samarinda, Hasil survei dan pemantauan *stunting*, serta Data dan informasi dari berbagai stakeholder.

Review pelaksanaan hasil pemetaan program yang dilakukan bagaimana realisasi pencapaian target, dan keuangan. Tantangan dalam pelaksanaan bidang koordinasi dan konvergensi pada semester 2 tahun 2023 perlu mendapatkan perhatian adalah masih belum optimalnya pelaksanaan rembuk, karena tahun 2023 rembuk baru dilaksanakan sampai pada tingkat kecamatan dan untuk tahun 2024 rembuk akan di laksanakan sampai dengan tingkat kelurahan, dan jadwal pelaksanaan rembuk di tahun 2023 belum bersamaan dengan musrembang sehingga tahun 2024 nanti rembuk ditingkat kelurahan akan di laksanakan bersamaan dengan musrembang di tingkat kelurahan demikian juga di tingkat kecamatan. hal ini untuk mendapatkan aspirasi penanganan *stunting* langsung dari di tingkat bawah yaitu langsung dari masyarakatnya.

Secara umum, kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kota Samarinda menunjukkan adanya progres dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Kota Samarinda. Koordinasi dan kerja sama antar-instansi pemerintah sangat penting untuk memastikan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan *stunting*. Akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dan gizi merupakan salah satu faktor penting dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting*. Selain itu, perlu meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dan gizi, baik melalui peningkatan kualitas layanan kesehatan dan gizi di fasilitas kesehatan, maupun melalui upaya promotif dan preventif, seperti penyuluhan kesehatan dan gizi. Kemudian, pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang *stunting* juga merupakan faktor penting dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting* sehingga perlu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang *stunting* melalui berbagai upaya, seperti sosialisasi, kampanye, dan edukasi.

Peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting* sangat penting untuk memastikan keberhasilan program dengan melibatkan masyarakat secara aktif dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan *stunting*, baik melalui

partisipasi langsung, maupun melalui dukungan terhadap program. Selain itu, menyusun rencana aksi yang komprehensif dan terukur untuk meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan stunting di Kota Samarinda. Rencana aksi tersebut perlu diimplementasikan secara efektif dan efisien untuk memastikan keberhasilan program.

Hasil reviu kinerja tahunan menunjukkan bahwa Pemerintah Kota Samarinda telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kinerja penanganan stunting hal ini terlihat dari penentuan lokus stunting terdapat penurunan lokus di tiap tahunnya. Tahun 2022 sejumlah 26 Kelurahan, 2023 sejumlah 18 Kelurahan, dan tahun 2024 sejumlah 14 Kelurahan. Dengan upaya-upaya yang telah dilakukan, diharapkan dapat mencapai target prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024.

D. Capaian Per Pilar

Berdasarkan target nasional pada Pilar 1 hingga 5 pada Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, diketahui bahwa tidak semua indikator dapat terisi pada saat penggalan data. Dari Laporan TPPS Kota Samarinda Semester 2 Tahun 2023, sebagai berikut:

Tabel 3.10. Capaian Pilar 1

No.	Rencana Penurunan <i>Stunting</i>	Target 2024	Capaian Samarinda 2022-2023
1.	Terselenggaranya rapat koordinasi di kabupaten/kota	minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Tercapai
2.	Terselenggaranya rembug <i>Stunting</i> tingkat kecamatan	minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Masing-masing kecamatan 1 kali
3.	Terselenggaranya Koordinasi Rapat tingkat kota	minimal 1 (satu) kali Tahun: setiap tahun	Lebih dari 10X
4.	Tersedianya kebijakan/peraturan wali kota tentang kewenangan kelurahan dalam penurunan <i>Stunting</i> .		Perwali No 4 tentang Perubahan atas Perwali No 11 Tahun 2022 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat
5.	Jumlah kelurahan bebas <i>Stunting</i> .	Target: 100% Tahun: 2024	Belum ada
6.	Peningkatan alokasi anggaran pendapatan dan belanja		Tercapai

No.	Rencana Penurunan <i>Stunting</i>	Target 2024	Capaian Samarinda 2022-2023
	daerah untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .		
7.	Jumlah pemerintah kelurahan yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam Penanganan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Seluruh Kelurahan Tahun: 2022	59 kelurahan
8.	Persentase kelurahan yang Kader Pembangunan Manusianya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Kota	Target: 90% Tahun 2024	59 kelurahan

Sumber : Laporan TPPS Kota Samarinda Semester 2 Tahun 2023

Dari pilar 1, terdapat 7 indikator yang sudah terpenuhi kecuali 1 indikator yang belum terpenuhi, dalam artian terdapat 87,5% terpenuhi dan 12,5% yang belum terpenuhi.

Tabel 3.11. Capaian Pilar 2

No.	Rencana Penurunan <i>Stunting</i>	Target 2024	Capaian Samarinda 2022-2023
1.	Terlaksananya Kampanye pencegahan <i>Stunting</i>	3 kanal/metode Tahun: setiap bulan	Tercapai
2.	Persentase Keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	Target; 90% Tahun: 2024	96.83% (melebihi target)
3.	Persentase Keluarga yang Melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Target: 90% Tahun 2024	60%
4.	Kota yang memiliki 20 tenaga pelatih berjenjang Tingkat dasar serta diklat pengasuhan stimulasi Penanganan <i>stunting</i> bagi guru PAUD	Target : kota Tahun 2024	Tercapai
5.	Jumlah kelurahan yang memiliki guru PAUD terlatih <i>stunting</i>	Target; 90% Tahun: 2024	20 guru
6.	Persentase PAUD Holistik Integratif.	Target; 90% Tahun: 2024	100% 386 dari 429 PAUD
7.	Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu	Target; 90% Tahun: 2024	100% 743 dari 817 Posyandu

No.	Rencana Penurunan <i>Stunting</i>	Target 2024	Capaian Samarinda 2022-2023
8.	Persentase kelurahan yang Melaksanakan Kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)	Target;90% Tahun: 2024	100% 59 kelurahan
9.	Persentase Kelompok Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan gizi dan keluarga	Target;90% Tahun: 2024	Tercapai 59 kelurahan
10.	Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang Melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja	Target;90% Tahun: 2024	Tercapai 59 kelurahan
11.	Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan <i>stunting</i>	Target;90% Tahun: 2024	78.86%

Sumber : Laporan TPPS Kota Samarinda Semester 2 Tahun 2023

Selanjutnya pada Pilar kedua, hasil penggalan data menunjukkan bahwa seluruh indikator terisi dan secara keseluruhan mencapai target di tahun 2023 semester 2 kecuali 1 indikator yang tidak mencapai target yakni persentase pasangan bimbingan pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan *stunting* hanya sebesar 78.86%.

Tabel 3.12. Capaian Pilar 3

No.	Rencana Penurunan <i>Stunting</i>	Target 2024	Capaian Samarinda 2022-2023
1.	Melaksanakan aksi konvergensi Percepatan <i>stunting</i>	Target: 100% Tahun: 2022	Tercapai
2.	Persentase kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan percepatan penurunan <i>stunting</i> dalam dokumen Perencanaan dan penganggaran kelurahan	Target: 100% Tahun: 2022	Tercapai 59 kelurahan

No.	Rencana Penurunan <i>Stunting</i>	Target 2024	Capaian Samarinda 2022-2023
3.	Persentase kelurahan yang meningkatkan alokasi dana untuk intervensi spesifik dan intervensi sensitif dalam penurunan <i>stunting</i>	Target; 90% Tahun: 2024	Tercapai 59 kelurahan
4.	Persentase kelurahan yang melakukan konvergensi percepatan penurunan <i>stunting</i>	Target: 80% Tahun: 2022	Tercapai 59 kelurahan
5.	Persentase kelurahan yang Melaksanakan Sanitasi Total berbasis Masyarakat (STBM)	Target: 100% Tahun: 2024	Tercapai 59 kelurahan
6.	Persentase Calon Pengantin /calon ibu yang menerima Tablet tambah Darah	Target: 90% Tahun: 2024	63.90%
7.	Kota mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung percepatan penurunan <i>stunting</i>	Target: 100% Tahun 2024	Tercapai
8.	Mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 100% Tahun: 2024	Tidak ada
9.	Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah.	Target: 90% Tahun: 2024	100%
10.	Persentase Remaja putri yang menerima Layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	Target: 90% Tahun: 2024	63.60%
11.	Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Target: 1 Tahun: setiap 6 bulan	Tercapai
12.	Persentase Kota dengan <i>age Specific Fertility Rate / ASFR (15-19)</i> paling sedikit 18 per 1.000	Target: 90% Tahun: 2024	10.4 (dibawah target angka ASFR)
13.	Persentase <i>unmet need</i> pelayanan keluarga berencana.	Target: 7,4% Tahun: 2024	17,70%

Sumber : Laporan TPPS Kota Samarinda Semester 2 Tahun 2023

Berdasarkan laporan TPPS, sebagian besar indikator tercapai yakni 84,62% atau 11 indikator sedangkan 2 indikator tidak tercapai yakni angka ASFR dibawah target dan persentase *unmet need* pelayanan KB.

Tabel 3.13. Capaian Pilar 4

No.	Rencana Penurunan <i>Stunting</i>	Target 2024	Capaian Samarinda 2022 - 2023
1.	Persentase keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi.	Target: 50% Tahun: 2024	100%
2.	Persentase keluarga berisiko <i>stunting</i> yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	Target:90% Tahun: 2024	100%
3.	Persentase keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui dan anak baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur, vitamin dan mineral dan atau MPASI	Target:90% Tahun: 2024	0 %
4.	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	Target:90% Tahun: 2024	10.601%
5.	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non tunai	Target:90% Tahun: 2024	17.533%
6.	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan	Target:90% Tahun: 2024	100%
7.	Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha	Target:75% Tahun: 2024	100%

Sumber : Laporan TPPS Kota Samarinda Semester 2 Tahun 2023

Dari keseluruhan indikator, hanya 6 indikator yang terisi dan 4 indikator mencapai target sedangkan 1 indikator tidak terisi dan 3 indikator tidak terpenuhi sesuai target.

Tabel 3.14. Capaian Pilar 5

No.	Rencana Penurunan <i>Stunting</i>	Target 2024	Capaian Samarinda 2022-2023
1.	Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Pemerintah Kota	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Tercapai

No.	Rencana Penurunan <i>Stunting</i>	Target 2024	Capaian Samarinda 2022-2023
2.	Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> di Pemerintah Kelurahan	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Tercapai
3.	Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (<i>baduta stunting</i>)	Target: 50% Tahun: 2024	Tercapai
4.	Tersedianya data keluarga risiko <i>stunting</i> yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (siGA).	Target: 1 Tahun: setiap 6 bulan	Tercapai
5.	Persentase kabupaten/kota yang mengimplementasikan sistem data surveilans gizi elektronik dalam Pemantauan intervensi gizi untuk penurunan <i>stunting</i>	Target: 100% Tahun: 2023	Tercapai

Sumber : Laporan TPPS Kota Samarinda Semester 2, 2023

Pada pilar terakhir yaitu pilar 5, capaian kinerja Kota Samarinda berdasarkan Perpres Nomor 72 Tahun 2021 adalah terisi semua dan tercapai sesuai target.

BAB IV

KOLABORASI DAN SINERGI PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING KOTA SAMARINDA

Kolaborasi digambarkan sebagai sebuah kerjasama yang terwujud antara kelompok atau organisasi agar ada sebuah pencapaian yang saling menguntungkan. Banyak terdapat teori ataupun konsep terkait pelaksanaan kolaborasi dengan memberikan pendekatan yang berbeda-beda. Salah satu konsep kolaborasi sebagaimana yang disampaikan oleh Tadjudin. Menurut (Tadjudin, 2000) agar proses kolaborasi dapat berjalan dengan baik, diperlukan adanya kelembagaan kolaborasi yang kokoh. Kelembagaan ini ditopang oleh lima pilar utama, yaitu dukungan sosial budaya, pemaduan kelembagaan, dukungan administratif, dukungan keuangan, dan reduksi konflik.



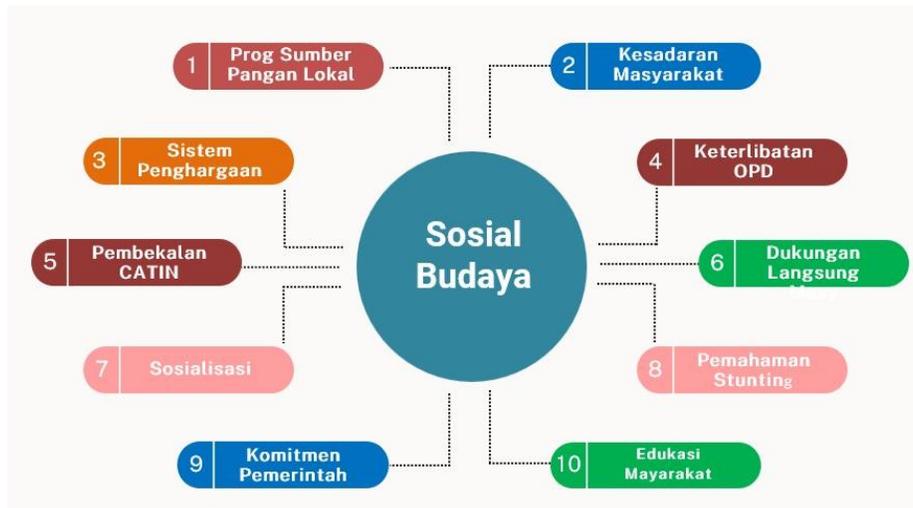
Sumber : Analisis Tim

Gambar 4.1. Keterpenuhan Pilar Kolaborasi Penanganan Stunting Kota Samarinda

A. Dukungan Sosial Budaya

Pilar ini mengacu tentang perlunya menghadirkan lingkungan yang mendukung kolaborasi melalui : sikap saling menghormati dan saling percaya, adanya kesadaran tentang kolaborasi, menciptakan komunikasi yang terbuka dan transparan, serta adanya media dialogis antar pihak. Berdasarkan hasil kuisisioner dan hasil wawancara, terdapat sepuluh

cakupan aktivitas yang menunjukkan gambaran pilar dukungan sosial budaya dalam penanganan stunting di Kota Samarinda.



Sumber : Analisis Tim

Gambar 4.2. Cakupan Aktivitas Pilar Dukungan Sosial Budaya

Dukungan sosial budaya dalam penanganan stunting terepresentasikan dalam sikap gotong royong antar perangkat daerah dengan mengusung keunggulannya daerah. Salah satu contohnya yang dilakukan oleh Dinas Perikanan melalui Program pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi berbasis sumber daya pangan lokal. Program tersebut dilakukan dengan memaksimalkan pencapaian berdasarkan potensi Kota Samarinda. Adapun program yang telah dilakukan saat ini terkait penanganan stunting oleh Dinas Perikanan adalah pemberian olahan ikan seperti empek-empek dan amplang yang merupakan hasil olahan UMKM/Istri Nelayan. Hal lain yang dilakukan adalah kegiatan pembagian ikan segar sebagai upaya kampanye gemar makan ikan. GEMARIKAN merupakan upaya promosi peningkatan konsumsi ikan dan pembagian Paket Stunting kepada keluarga yang beresiko Stunting. Namun demikian, kontinuitas pelaksanaan kegiatan untuk penanganan stunting juga harus mendapatkan perhatian:

“Beberapa OPD membantu, namun hanya beberapa kali saja, padahal stunting tidak bisa dilakukan secara incidental.”(Dinkes, 2024).

Upaya gotong royong penanganan stunting tidak saja dilakukan di level perangkat daerah, namun sampai ke level Kelurahan. Bentuk kerjasamanya bersama petugas Keluarga Berencana (KB) melalui Program DASHAT dan Ayo Etam Bebagi Tigu (Kelurahan 2024). Keseriusan Pemerintah Kota Samarinda dalam penanganan stunting juga disampaikan oleh

Dinas PUPR. Beberapa program dan sub kegiatan yang telah dilakukan oleh Dinas PUPR untuk mendukung penanganan berdasarkan intervensi spesifik antara lain: Program Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Air Limbah (Sub Kegiatan : Penyusunan Rencana, Kebijakan, Strategi dan Teknis Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik, Rehabilitasi/Peningkatan/Perluasan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat Skala Permukiman, Pembangunan/Penyediaan Sub Sistem Pengolahan Setempat, serta Pembangunan/Penyediaan Sarana dan Prasarana IPLT (Dinas PUPR, 2024). Namun demikian, masih diakui juga, dari berbagai keterlibatan perangkat daerah dalam penanganan stunting intensitasnya masih dalam kategori sedang, sebagaimana yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan dalam proses penggalan data. Dan hal lain yang perlu mendapat perhatian adalah terkait fokus sasaran, yang dianggap masih kurang fokus pada sasaran Masyarakat yang terdampak stunting (Dinas PUPR, 2024).

Aktivitas pilar dukungan sosial budaya lainnya adalah berkaitan dengan keterlibatan masyarakat. Keterlibatan masyarakat dianggap cukup baik. Keterlibatan dilakukan melalui kegiatan yang terkait pemberdayaan masyarakat seperti keterlibatan kader dalam posyandu balita (Puskesmas, 2024). Tidak saja terlibat sebagai kader Posyandu, masyarakat juga terlibat sebagai Kader Pembangunan Manusia (Bappeda, 2024). Disamping keterlibatannya sebagai kader, masyarakat juga dapat berperan dalam penggalangan dana dan sumber daya untuk mendukung program stunting secara langsung (Disdik, 2024). Namun demikian, keterlibatan langsung sebagai wujud peran serta masyarakat dalam mencegah dan mengentaskan permasalahan stunting, masih dalam tataran belum maksimal (Dinas PUPR, 2024).

Pemahaman stunting dilakukan hingga melibatkan kesbangpol dengan forum kerukunan umat beragama. Sasarannya adalah para Catin. Pelibatan forum kerukunan umat beragama, ruang lingkup penyampaian akan lebih luas, karena akan menjangkau Catin semua kelompok agama, dibandingkan ketika hanya disampaikan di level KUA yang notabene hanya mewakili dari kelompok Islam saja yang akan mendapatkan pendampingan (DPPKB, 2024). Edukasi kepada masyarakat merupakan faktor penguat yang sangat diperlukan untuk mempercepat penurunan angka stunting. Kegiatan sosialisasi penanganan *Stunting*, juga sudah dilakukan hingga ke perangkat daerah yang berkaitan dengan intervensi sensitif seperti Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang dalam hal pembangunan sarana prasarana sanitasi layak dan air minum layak. Sosialisasi Pentingnya Posyandu dan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat juga dilakukan hingga ke level Kelurahan. Sosialisasi juga dilakukan oleh Dinas

Pendidikan berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kegiatan lain yang dilakukan di sekolah, selain sosialisasi:

“Aksi bergizi di sekolah (salah satu bentuk kampanye): sasaran adalah semua sekolah SMP dan SMA di Samarinda. skrining HB bagi siswi kelas 7 dan 10. Setiap minggu ada aplikasi fisik olahraga, sarapan Bersama dan minum tablet penambah darah Bersama. Sarapan dari bekal siswa, tablet tambah darah dari dinkes. Tablet diberikan 1 kali/minggu” (Dinkes, 2024)

Keterpenuhan aktivitas pilar sosial budaya dapat juga terlihat dari adanya sistem penghargaan dalam penanganan stunting. Kondisi saat ini terkait pemberian penghargaan dalam hal penanganan stunting sudah ada di level provinsi Kaltim, dimana Kota Samarinda sudah menjadi bagian di dalamnya (Bappeda, 2024). Diperlukan upaya untuk memberikan penghargaan terkait penanganan stunting di level Pemkot dengan kriteria yang jelas ruang lingkungannya.

B. Pemaduan Kelembagaan

Pilar ini menekankan pentingnya menghadirkan mekanisme yang jelas melalui perumusan prosedur atau aturan kerjasama yang komprehensif. Pilar ini juga memberikan gambaran konkret tentang peran dan tanggung jawab pihak-pihak yang terlibat. Berdasarkan hasil kuisisioner dan wawancara, terdapat sepuluh cakupan aktivitas yang menggambarkan pilar dukungan pemaduan kelembagaan dalam penanganan stunting di Kota Samarinda. Kolaborasi yang terstruktur dan terkoordinasi dengan baik ini merupakan kunci keberhasilan dalam penanganan stunting di Kota Samarinda. Dengan mekanisme yang jelas dan peran yang terdefinisi, setiap pihak dapat bekerja secara sinergis dan efisien, mewujudkan tujuan bersama untuk mengurangi prevalensi stunting dan meningkatkan kesehatan anak-anak di Kota Samarinda.



Sumber : Analisis Tim

Gambar 4.3. Cakupan Aktivitas Pilar Dukungan Pemaduan Kelembagaan

Pilar kelembagaan sebagai wujud kolaborasi dapat dilihat dari upaya implementasi kebijakan 8 (delapan) aksi Konvergensi penanganan stunting dari kemendagri Ditjen Bina Bangda. Dalam pelaksanaan delapan aksi konvergensi akan dilakukan pemetaan aksi yang ada di masing – masing perangkat daerah yang terkait (Bappeda, 2024). Aktivitas lain yang dilakukan dalam pilar pemaduan kelembagaan adalah Penguatan Kader. Penguatan kader posyandu untuk mencegah stunting telah berjalan dengan baik dengan beberapa kegiatan seperti *pelatihan fortifikasi pangan. Pembelajaran lapangan terpadu dan melatih keterampilan deteksi dini kejadian stunting* (Kecamatan, 2024). Hanya saja, yang masih menjadi kendala di lapangan adalah rangkap jabatan antar kader.

“Kader KPM ya TPK juga, jadi banyak yang merangkapbanyak yang terbelengkalai..... kami perlu kader profesional sehingga pendampingannya lebih profesional karena belum mengcover seluruh keluarga di kondisi sekarang. Data posyandu untuk jumlah Keluarga yang didampingi belum sampai 50 persen (BAPPEDA, 2024).

Regenerasi juga menjadi tantangan lainnya dalam hal upaya penguatan kader:

“Kader sekarang sudah sudah tua, tidak ada lagi yang muda muda bahaya kaderisasinya tidak ada (Kelurahan, 2024).

Aktivitas Pilar Kelembagaan dari sisi ketersediaan regulasi penanganan stunting, termaktum dalam Peraturan Walikota (PERWALI) Kota Samarinda Nomor 45 Tahun 2023 tentang Penurunan Stunting di Daerah. Dimana didalamnya sudah disebutkan dengan jelas terkait penanganan stunting yang meliputi : Ruang lingkup, sasaran, kegiatan, pendekatan, pelimpahan wewenang dan tanggung jawab, peran kelurahan, peran kecamatan, pencatatan dan pelaporan, penghargaan. Bahkan kegiatan penanganan stunting sudah disinergikan dengan kebijakan unggulan daerah seperti Probebaya, khususnya terkait pemberdayaan masyarakat. Regulasi lebih teknis lagi terkait penanganan stunting tersebut di dalam SK Walikota Samarinda No. 188.45/DPPKB/2022 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting.

Penguatan peran Posyandu, merupakan aktivitas lainnya yang sudah dijalankan terkait dengan pemaduan kelembagaan. Jumlah Posyandu di Kota Samarinda sudah cukup banyak, walaupun tidak semuanya sudah optimal kinerjanya.

“Kalau edukasi 1000 HPK ada di kami kerjasama dengan Posyandu (700-an Posyandu).....kami sih kelemahannya di tingkat kunjungan Posyandu. Masyarakat kesadarannya masih kurang untuk datang ke Posyandu (DPPKB, 2024).

“Beberapa bagus. Tergantung RT nya juga. Ada juga yang numpang di RT- nya. Kalau dulu kasian mereka numpang, mereka yang datangin, datain jadi ujungnya posyandu. Kami ada 14 posyandu. Ujungnya posyandu, kalau posyandu lemah, stunting juga lemah Jadi harapannya, ada edaran, untuk perusahaan fokus pada bantuan kepada posyandu khususnya stunting” (Kelurahan, 2024).

Pemaduan kelembagaan lainnya terwujud dalam pembentukan TP2S yang di kuatkan kelembagaannya melalui SE Walikota sebagai dasar pelaksanaannya. Berkaitan dengan audit stunting dalam kapasitas pemaduan kelembagaan, koordinasinya sudah jelas. jika memerlukan kunjungan lapangan berdasarkan hasil dari melihat data, DPPKB yang akan memfasilitasi.

“Kemarin kan ada 4 tahap audit. Hanya saja yang masih sedikit kendala adalah di Rencana Tindak Lanjut (RTL), karena harus koordinasi lagi RTL kami belum semua kami lakukan... karena keterbatasan SDM....kami hanya memiliki 323 orang bidan...itupun ada yang belum aktif semua... cm minimal kami minta dalam 1 kelurahan ada bidan (DPPKB, 2024)”.

Sinergi Kebijakan merupakan wujud pilar pemaduan kelembagaan lainnya. Proses penanganan stunting di Kota Samarinda selalu diupayakan selaras dengan kebijakan yang ada di atasnya (dalam hal ini Pemprov Kaltim).

“Salah satu kebijakan terkait penanganan stunting yang bersinergi adalah terkait pemberian PMT minimal selama 3 bulan, sebagaimana hasil sebuah penelitian..dengan ketentuan minimal 3 bulan..ketika ada program dari salah satu Dinas yang ada di Provinsi yang hanya berjalan 1 bln saja, maka dinas tersebut harus menyambung dengan harus memberikan lagi bantuannya...pemetaan anggaran ada di Bappeda (Dinas KB,2024)”

Dengan kondisi tersebut, maka Pemerintah Kota Samarinda secara intensif akan melakukan koordinasi terkait kebijakan tersebut. Sinergi Kelembagaan juga menjadi target untuk diwujudkan. Hal ini dapat terlihat dari penanganan posyandu di dua ruang lingkup kebijakan yang berbeda. Secara kelembagaan, Posyandu pembinaannya ada di Dinsos, sementara pembinaan kadernya ada di Dinas Kesehatan (DPPKB, 2024). Wujud pemaduan kelembagaan lainnya adalah terkait Sinergi Pendampingan. Saat ini akan dilakukan kebijakan kelengkapan pengisian eksimil di Kantor Urusan Agama (KUA), peralihan dari Kelurahan yang menangani sebelumnya. Berdasarkan pertemuan dengan salah satu KUA (kec samarinda ulu), para Catin harus menyampaikan sertifikat aplikasi eksimil sebagai persyaratan...jika sudah, baru para Catin akan di beri rekomendasi untuk menikah.

Rembug stunting merupakan upaya pemaduan kelembagaan lainnya. Pelaksanaan rembug stunting yang memang tidak dilaksanakan secara intens, perannya akan dikuatkan dengan kegiatan koordinasi. Koordinasi pemenuhannya dapat dilakukan sepanjang tahun (terkait tindak lanjut hasil pelaksanaan rembug stunting). Koordinasi dalam bentuk pertemuan informal, maka perangkat daerah terkait penanganan stunting akan dipanggil satu per satu. Ada juga rapat khusus dengan Dinas KB, Dinkes dan Dinas Sosial. Yang lain sambil berjalan sepanjang tahun pengisiannya (BAPPEDA, 2024).

C. Dukungan Administratif

Pilar ini berkaitan dengan ketersediaan sumber daya, termasuk infrastruktur dalam berkolaborasi, yang mencakup : terdapat sekretariat dan SDM yang terlibat, adanya akses informasi data, upaya penyelesaian masalah yang muncul, dan adanya teknologi yang digunakan. Berdasarkan hasil kuisisioner dan hasil wawancara, terdapat sepuluh cakupan aktivitas Yang menunjukkan menunjukkan gambaran pilar dukungan administrasi dalam penanganan stunting di Kota Samarinda.



Sumber : Analisis Tim

Gambar 4.4. Cakupan Aktivitas Pilar Dukungan Administrasi

Aktivitas terhadap dukungan administrasi dapat dilihat dari upaya pemanfaatan Teknologi Informasi dalam penanganan stunting oleh Pemkot Samarinda.

“Beberapa daerah menginisiasi membuat aplikasi mengintegrasikan data stunting. Samarinda sudah mulai menginisiasi integrasi data di kominfo, dinkes terlibat aktif untuk mengisi menu-menu-nya. Secara parsial ada di di Samarinda ulu, lewat hp orang tua bisa mengisi sendiri data anaknya sudah ditimbang atau belum. Secara local samarinda masih diproses Diskominfo.” (Dinkes, 2024).

Pemanfaatan sistem dalam hal pendataan menjadi sangat urgen mengingat Kader dan kelurahan sering mengeluhkan perbedaan data, karena masing- masing perangkat daerah memiliki pedoman data yang berbeda.

“Samarinda harusnya satu data saja. Jadi wawali tidak bingung data mana yang harus dipakai.” (Dinkes, 2024)

Sumber daya manusia sebagai pelaksana kebijakan stunting di lapangan terdiri dari para kader, seperti kader pembangunan manusia, kader Posyandu, serta kader tim pendamping keluarga. Kader TPK sendiri terdapat kurang lebih 969 orang kader yang meliputi 3 unsur PKK, KB dan Bidan dalam penanganan stunting (DPPKB, 2024). Berkaitan dengan aktivitas dalam pilar dukungan administrasi, ketersediaan honorarium kader menjadi bagian di

dalamnya. Saat ini sudah terdapat honorarium bagi para kader. Hanya saja, mengingat banyaknya tugas kader posyandu di masyarakat dalam rangka pendampingan sasaran berisiko stunting, maka perlu bagi pemerintah kota Samarinda agar meningkatkan honor bagi kader.

“Banyak yang mengeluhkan rendahnya transport untuk kader 50rb/orang. Padahal pekerjaan kader juga banyak, yaitu fasilitas rujukan, penyuluhan, fasilitasi bantuan sosial, survailen, pencatatan dan pelaporan juga” (Dinkes, 2024).

Aktivitas lain dari pemenuhan pilar administrasi lainnya adalah Sharing target. Adanya kegiatan yang saling terkait dengan persoalan stunting, dapat membuka celah untuk membuka penyampaian informasi bagi pihak manapun untuk terlibat.

“Saya kan ada di kegiatan bina keluarga lansia....kita tambah penyampaian tentang informasi HPK..karena banyak anak menitipkan cucu ke neneknya...jadi tidak hanya menjadi lansia tangguh saja yang saya sampaikan, tapi juga terkait masalah stunting.” (DPPKB, 2024)

Upaya lain yang perlu dilakukan dalam pemenuhan pilar administrasi adalah penentuan daftar prioritas kegiatan. Pemetaan urusan, program, kegiatan, sub kegiatan, indikator dan pagu sudah dilakukan, melalui peran Bappeda. Perangkat daerah yang terlibat sesuai dengan urusannya juga telah ditentukan, yang meliputi : urusan perikanan, PUPR, Pendidikan, Pertanian dan ketahanan pangan, KB, Sosial dan kesehatan.

Berkaitan dengan manajemen data, banyak varian ketersediaan data apa yang disediakan perangkat daerah guna membantu proses analisis capaian kegiatan penanganan stunting, seperti Data terkait Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Pekerjaan Umum (PUPR), data berupa jumlah keluarga yang berisiko stunting mendapatkan Pembagian Paket GEMARIKAN/Paket Stunting (Dinas Perikanan), data balita stunting termasuk yang potensi maupun yang sudah lulus dari stunting , data pemantauan gizi balita, Jumlah Posyandu dan Kelas Timbangan, Jumlah Kader Posyandu, keaktifan KPM (kader pembanguna manusia), Tim Pendamping Keluarga (TPK) (Kecamatan), data balita stunting penerima bantuan Program DASHAT, Data Balita Stunting Penerima Bantuan Telor Sehat Program AYO ETAM BEBAGI TIGU (kelurahan). Upaya lainnya yang telah dilakukan oleh Bappedalibang dalam upaya memetakan data secara rutin dengan perangkat daerah adalah dengan koordinasi dan kovergensi lintas perangkat daerah. Saran dan Masukan untuk percepatan penurunan *Stunting* terkait manajemen data :

“Sebaiknya Pemerintah Kota Samarinda memiliki satu data yang telah disetujui oleh Kepala Daerah sebagai data By Name By Address (BNBA) masyarakat yang terindikasi stunting, agar seluruh OPD yang terlibat berfokus pada By Name By Address (BNBA) tersebut sehingga angka penurunan dan pengentasan stunting dapat tercapai” (Dinas PUPR, 2024)

Pemantauan, evaluasi dan pelaporan merupakan hal yang penting sebagai bagian dari pemenuhan pilar administrasi. Kondisi saat ini terkait pelaksanaan monev dalam upaya penanganan stunting di Kota Samarinda sudah dilakukan, (olehTPPS), hanya saja tidak rutin dilakukan.

“Pada laporan rutin TPPS ada monev nya, tapi pada saat rembuk stunting banyak yang tidak tau jika di kelurahan ada TPPS nya. Jadi Ada SK, ada tim, namun kegiatan dan monev tidak rutin. Padahal TPPS melibatkan banyak pihak, ada kader, PL KB, kader Kader Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan Sub PPKBD seharusnya duduk Bersama secara rutin, membahas kendala. Jadi monev dilakukan namun tidak rutin” (Dinkes, 2024).

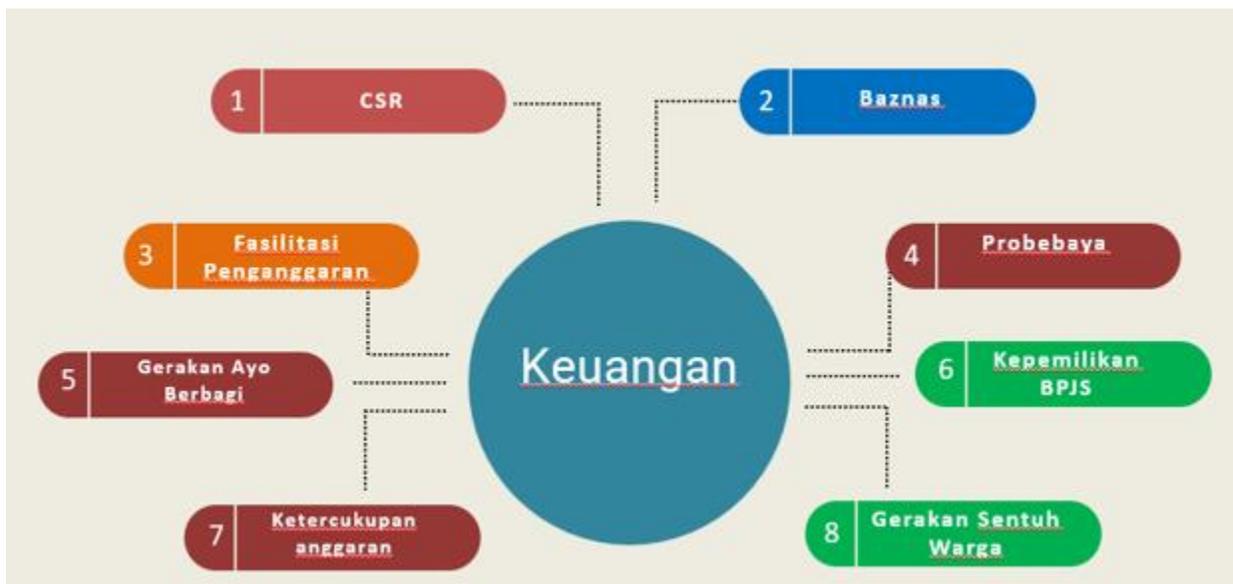
Koordinasi dihadapkan dengan Pelaksanaan. Koordinasi berkaitan dengan upaya penanganan stunting rutin dilakukan oleh perangkat daerah terkait. Hanya saja menindak lanjuti hasil koordinasi, terkadang terdapat kendala di lapangannya.

“Kalau saya bilang masalah koordinasi intens ya..karena setiap rapat terkait langsung dengan Pak Wawali...selanjutnya tergantung yang di bawah..apakah langsung sampai..misalnya ada kasus perbaikan jamban....langsung ditindak lanjuti dengan membikin surat... Hanya saja terkendala di aturan lainnya, kalau bukan milik keluarga tersebut jambannya (jamban umum), tidak bisa dibaiki (karena ditunjukkan dengan sertifikat padahal mereka menyewa)...nah ini bagian dari kendala.....bagaimana ini berjalan tanpa harus melihat status kepemilikan....sehingga bisa dilakukan perbaikan...(Dinas KB,2024)

D. Dukungan Keuangan

Pilar ini memperkuat pelaksanaan kolaborasi dengan memastikan ketersediaan dana yang mencukupi. Dana tersebut dapat diinventarisir melalui beberapa langkah, antara lain: mengidentifikasi sumber pendanaan yang berpotensi, serta menyusun anggaran yang realistis dan akuntabel. Berdasarkan hasil kuisioner dan wawancara, terdapat delapan cakupan aktivitas yang menunjukkan gambaran pilar dukungan keuangan dalam penanganan stunting di Kota Samarinda. Untuk memperjelas, langkah-langkah tersebut

meliputi identifikasi berbagai sumber pendanaan, seperti dana pemerintah, bantuan internasional, kontribusi sektor swasta, dan partisipasi masyarakat. Selain itu, penyusunan anggaran yang realistis harus didasarkan pada kebutuhan nyata di lapangan, dengan perencanaan yang matang dan transparan. Anggaran juga harus akuntabel, memastikan bahwa setiap dana yang digunakan dapat dipertanggungjawabkan dan memberikan dampak maksimal. Berdasarkan hasil kuisisioner dan hasil wawancara, terdapat delapan cakupan aktivitas yang menunjukkan gambaran pilar dukungan keuangan dalam penanganan stunting di Kota Samarinda.



Sumber : Analisis Tim

Gambar 4.5. Cakupan Aktivitas Pilar Dukungan Keuangan

Upaya penguatan pilar keuangan diperkuat dengan kegiatan fasilitasi perencanaan penganggaran seperti melalui musrenbang hingga di level kelurahan, kunjungan dan pembinaan ke kelurahan (seksi kesra) serta mengarahkan agar memprioritaskan alokasi anggaran kesehatan seperti bantuan pangan dan pemberian PMT misal di Probebaya, himbuan program CSR dalam penanganan stunting (Kecamatan, 2024). Dukungan keuangan dalam penanganan stunting juga didukung oleh Kebijakan prioritas Pemerintah Kota Samarinda Probebaya melalui Sub Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat. Beberapa aktivitas kegiatan yang dilakukan antara lain : Sosialisasi Posyandu, Pemberian Makanan Tambahan /PMT (Kelurahan, 2024).

Aktivitas dukungan keuangan dalam penanganan stunting juga didukung oleh lembaga pemerintahan lainnya di luar Perangkat Daerah yang ada di lingkungan Pemerintah Kota Samarinda seperti Badan Amail Zakat Nasional (BAZNAS) yang langsung memberikan makanan tambahan.

“Yang masih banyak dilakukan adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT)..karena mampu menaikkan berat badan dan kesehatan anak2 setelah dilakukan evaluasi selama 1 bulan. ..makanya kita arahkan PMT (DPPKB,2024).

CSR juga menjadi sasaran yang diharapkan kontribusinya dalam penanganan stunting di Samarinda. Saat ini sudah ada keterlibatan CSR yang bekerja sama walaupun sifatnya tidak rutin, oleh karenakan kami harapkan ada Perusahaan melibatkan bantuan untuk CSR posyandu. Kami ingin coba - coba aja ke bank mandiri tapi di kelurahan lain belum ada yang melakukannya (Kelurahan, 2024).

Terkait Ketercukupan Anggaran. Dalam upaya memitigasi kekurangan anggaran dalam penanganan stunting, maka dalam kegiatan seperti penyuluhan, dinas melibatkan tenaga internal sendiri seperti penyuluh yang sudah dibekali terkait hal itu (Dinas KB, 2024). Keterlibatan masyarakat juga didorong dalam penanganan stunting, seperti melalui Gerakan ayo berbagi merupakan gerakan saling peduli terhadap upaya penanganan stunting yang dilakukan oleh masyarakat. Saya punya Gerakan sentuh warga, saya kumpulin warga donator yang saya anggap kaya (mampu), saya cari data warga kami laporkin. Jadi dari pedagang , ada yang bantu uang, tapi ini sifatnya warga dari kelurahan misalnya 10 orang kita bantu (Kelurahan, 2024).

Kepemilikan BPJS oleh sebagian masyarakat Kota Samarinda juga membantu proses penanganan persoalan stunting. Hal tersebut dikarenakan, dengan kepemilikan BPJS akan lebih memudahkan bagi para orang tua untuk memiliki akses yang baik terhadap Pelayanan kesehatan termasuk pemeriksaan kesehatan berkala, vaksinasi dan pengobatan jika diperlukan. Namun demikian, masih terdapat beberapa balita yang bermasalah (terkait gizi) yang tidak memiliki BPJS sehingga Ketika dalam kondisi sakit parah terjadi kesulitan untuk merujuk pasien (Puskesmas,2024).

E. Reduksi Konflik

Pilar ini berkaitan dengan upaya pencegahan dan penyelesaian konflik melalui pengembangan strategi yang menjembatani perbedaan pendapat serta membentuk budaya penyelesaian konflik. Berdasarkan hasil kuisisioner dan wawancara, terdapat enam cakupan

aktivitas yang menggambarkan pilar reduksi konflik dalam penanganan stunting di Kota Samarinda.



Sumber : Analisis Tim

Gambar 4.6. Cakupan Aktivitas Pilar Reduksi Konflik

Komitmen publik di Kota Samarinda dalam penanganan stunting terwujud dalam kesepakatan rembuk stunting (Bappeda, 2024). Dalam pelaksanaan rembug stunting, Keterlibatan DPRD juga menunjukkan perannya melalui diskusi sebagai upaya untuk mengomunikasikan Rancangan Rencana Kegiatan dan anggaran Intervensi Penurunan *Stunting* (Bappeda,2024). Sasaran Intervensi dalam penanganan stunting juga sudah ada, namun sasaran belum sepenuhnya mendapat intervensi, hal ini dikarenakan penanganan stunting membutuhkan pendekatan yang lebih komperhensif. Penanganannya berbeda misalnya dengan kemiskinan ekstrim, yang diberi bantuan bisa segera berkurang, stunting beda, permasalahannya kompleks, maka penanganannya pun juga kompleks (Bappeda,2024).

Upaya ekstra yang juga terus dilakukan dalam upaya penanganan stunting adalah Penanganan stunting di Kawasan tertentu. Kawasan tertentu seperti jalur hijau adalah kawasan yang bukan dialokasikan untuk perumahan. Sehingga, kebutuhan akan lingkungan tempat tinggal yang sehat dengan penyediaan sarana yang mendukung sulit terealisasi.

“Kita sulit mendapatkan terkait bantuan fisik, di jalur hijau kita dilarang membangun, jadi kita pindahkan jalur darat kalau. Bagaimana simalakama, kita bantu kita dianggap melegalkan Pembangunan di jalur hijau,tidak dibantu dianggap tidak peduli. Jadi bantuan kita hanya sebatas Pendidikan dan bantuan sosial (Kelurahan, 2024)”

Mengikis stigma stunting sebagai aib juga dilakukan dalam upaya mengefektifkan penanganan stunting di Kota Samarinda. Hal ini perlu, karena masyarakat menganggap stunting sebagai aib, sehingga harus ditutupi. Padahal keterbukaan orang tua terhadap kondisi anaknya yang stunting justru sangat dibutuhkan untuk lebih mempercepat penanganan.

“Stunting masih dianggap aib sehingga banyak orang tua yang menutupi anaknya yang terindikasi bermasalah gizi/stunting. Oleh karena itu, TPK mengadakan kegiatan orientasi (pembekalan) setiap tahun. Komunikasi antar personal adalah materi terbaru kami. bagaimana menyampaikan kepada orang tua bahwa anaknya perlu penanganan, karena masih ada orang tua yang masih malu karena anaknya stunting walaupun 1 tahun sekali dengan anggaran dari provinsi (DPPKB, 2024)”.

Dengan mengimplementasikan enam aktivitas ini, diharapkan Kota Samarinda dapat menciptakan lingkungan yang kondusif untuk kolaborasi yang harmonis, memperkuat upaya penanganan stunting secara efektif dan berkelanjutan.

BAB V

STRATEGI PENURUNAN STUNTING KOTA SAMARINDA

Dengan melihat kondisi pencapaian penanganan stunting, maka perlu disusun 3 strategi percepatan penanganan stunting yaitu Strategi Quick Wins, Strategi Umum, dan Strategi Khusus. Strategi ini dimaksudkan agar penanganan stunting yang selama ini dilakukan lebih optimal serta dapat memberikan dampak terhadap signifikansi penurunan angka stunting di Kota Samarinda. Dalam rangka pelaksanaan strategi percepatan penurunan stunting, disusun program kegiatan penurunan stunting Kota Samarinda. Rencana aksi ini mencakup berbagai aspek yang terintegrasi, mulai dari peningkatan gizi, pelayanan kesehatan, hingga edukasi masyarakat. Dengan kolaborasi berbagai pihak, termasuk Pemerintah Kota Samarinda, lembaga kesehatan, dan komunitas setempat, diharapkan dapat terwujud perubahan positif dalam status gizi anak-anak, mendukung pertumbuhan optimal, dan meraih target penurunan stunting dengan lebih efektif di tingkat lokal.

A. Strategi Quick Wins

1. Akselerasi Operasi Timbang Melalui Optimalisasi Posyandu

Langkah ini bertujuan untuk mempercepat deteksi dan penanganan stunting dengan memperkuat fungsi Posyandu. Penimbangan bulanan akan dilakukan untuk semua anak di bawah lima tahun, dengan kampanye kesadaran untuk meningkatkan partisipasi orang tua. Selain itu, Posyandu juga perlu untuk melengkapi dengan alat ukur yang memadai. Dengan optimalisasi ini, diharapkan mampu mendeteksi dini gejala stunting sehingga dapat dilakukan pencegahan/penanganan stunting lebih efektif.

2. Kolaborasi Dengan RT Untuk Mengajak Warganya Ke Posyandu

Ketua RT akan diberikan informasi tentang jadwal dan manfaat kegiatan Posyandu, dengan harapan mengajak warganya melalui pertemuan RT, pamflet, grup WhatsApp, dan acara rutin di lingkungan tempat tinggal. Melalui pendekatan personal, seperti mengunjungi rumah-rumah warga yang jarang datang ke Posyandu, akan dilakukan. Selain itu, dukungan Pemerintah Kota Samarinda berupa insentif bagi Ketua RT yang berhasil meningkatkan partisipasi warga dapat memotivasi keterlibatannya.

3. Pemberian Paket Makanan Sehat/ Bingkisan/ Kupon Di Posyandu Sebagai Upaya Mengajak Warga Ke Posyandu

Paket makanan sehat berupa sayur, telur, tahu, tempe, ikan, dan seterusnya yang dikemas dalam bentuk bingkisan, atau kupon jalan sehat akan diberikan kepada orang tua yang membawa anaknya datang ke Posyandu. Langkah ini tidak hanya bertujuan untuk mendorong kehadiran warga tetapi juga sekaligus meningkatkan gizi anak-anak. Dengan menerima paket makanan sehat, orang tua akan lebih termotivasi untuk rutin mengunjungi Posyandu, sehingga pemantauan kesehatan anak dapat dilakukan secara lebih optimal. Melalui pendekatan ini, diharapkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan anak meningkat, yang pada gilirannya akan membantu menurunkan angka stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak di Kota Samarinda.

B. Strategi Umum

Strategi 1 : Kolaborasi terkait program dan kegiatan Antar perangkat daerah secara lebih kontinyu

Aksi Tindak : Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah selaku koordinator program dan kegiatan di pemerintah daerah diharapkan dapat menguatkan perannya dalam memonitoring program/kegiatan yang berkaitan dengan penanganan stunting yang ada di masing-masing perangkat daerah terkait. Tindakan korektif atas pencapaian output kegiatan ataupun indikatornya harus selalu dipantau. Dengan hasil capaian yang jelas dan terukur, program dan kegiatan tersebut dapat eksis alias tidak akan tergeser dengan kegiatan lainnya yang dianggap lebih penting.

Strategi 2 : Penguatan Manajemen yang Lebih terarah (*By Name By Address By Problem*)

Aksi Tindak : Untuk **memperoleh** data yang akurat hingga mengacu kepada data *by name by address by problem*, perlu kolaborasi data dengan perangkat daerah terkait, mulai dari tingkat paling bawah RT, Kelurahan, hingga Dukcapil (Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil). Untuk lebih memperkuat proses pengumpulan data, dapat ditunjang dengan Penggunaan Teknologi. Selanjutnya data yang sudah terkumpul dilakukan verifikasi dan validasi data. Verifikasi dapat dilakukan melalui keterangan dari para kader yang dikroscek dengan data yang dimiliki oleh beberapa perangkat daerah terkait. Sementara, Validasi yang efektif, harus dilakukan dengan turun ke lapangan. Masyarakat yang perlu mendapat intervensi baik yang spesifik, terutama yang sensitif terkait penanganan stunting benar-benar memenuhi dan tidak terlewat. Kegiatan Validasi untuk mendapatkan data *by name by*

address (sesuai nama dan alamatnya) harus melibatkan perangkat RT dan Kelurahan setempat. Diharapkan dari validasi data ini bantuan dapat tepat sasaran.

Strategi 3 : Peningkatan Kesadaran Masyarakat melalui penguatan posyandu

Aksi Tindak : Optimalisasi peran posyandu dilakukan melalui penciptaan kegiatan yang kreatif, sehingga dapat menarik orang tua dan balita untuk ke posyandu. Beberapa kegiatan yang dapat dipertimbangkan antara lain :

- Pawai Posyandu. Para kader posyandu dan relawan posyandu (ibu-ibu yang mau bergabung dengan sukarela) berkeliling di daerah sekitar posyandu dengan menyampaikan pesan-pesan perlunya kunjungan ke posyandu yang diselingi dengan musik dan lagu anak-anak.
- Menabung di Bank Sampah atau pasar daur ulang. Kegiatan menabung di Bank Sampah dilakukan oleh ibu-ibu (terutama ibu balita) untuk membawa sampah yang bernilai (seperti bekas makanan dan minuman) di Posyandu untuk dijual dan uangnya ditabung di bank sampah. Sementara pasar sampah, sampah yang dibawa ibu-ibu ke Posyandu, dijual dan langsung mendapatkan uangnya untuk dibawa pulang. Kegiatan ini memerlukan keterlibatan pihak terkait, seperti para pengepul barang bekas.
- Arisan Semarak Posyandu. Kegiatan ini dilakukan dengan mengadakan arisan di Posyandu, yang dapat diikuti oleh ibu-ibu (terutama ibu yang mempunyai balita agar para ibu-ibu ada semangat untuk datang ke posyandu).

Strategi 4 : Penguatan Suplementasi Gizi

Aksi Tindak : Percepatan perbaikan gizi melalui pemberian pengetahuan gizi dan kesehatan dengan pelatihan yang menarik. Pelatihan yang menarik dapat dilakukan melalui ceramah interaktif, media tanya jawab, simulasi keluarga mandiri, simulasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), simulasi pola asuh, simulasi pemberian gizi, studi kasus terkait masalah stunting. Agar lebih menarik dan lebih interaktif, Media yang digunakan dapat menggunakan LCD, maupun media lain yang membuat ibu-ibu tertarik untuk terlibat. Narasumber yang akan memandu serta alat perlengkapan. Untuk memaksimalkan pelaksanaan kegiatannya, perangkat daerah PIC penanganan stunting (TP2S) dapat melibatkan organisasi wanita, perguruan tinggi, ataupun para komunitas. Dengan berbagai upaya tersebut, kemandirian keluarga oleh keluarga yang memiliki bayi (beresiko stunting) untuk memenuhi kebutuhan hidup dan pengetahuannya secara bertanggung jawab dapat terwujud.

Strategi 5 : Menghidupkan Kembali Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Aksi Tindak :

- Melakukan gerakan kampanye secara bergilir ke lokus stunting tentang perilaku hidup bersih dan sehat (cuci tangan dengan air mengalir, mengonsumsi jajanan yang aman, menggunakan jamban untuk buang air kecil maupun besar, dan berolahraga). Jika memungkinkan kampanye yang juga menasar anak Balita ini dikemas dengan menyesuaikan dunia anak-anak, seperti adanya badut, musik dan balon.
- Kerja bakti keliling yang diinisiasi oleh kelurahan bekerjasama dengan RT terutama ke daerah lokus stunting.
- Gerakan kampanye rokok. Himbauan untuk tidak merokok di rumah bagi keluarga yang memiliki balita, terutama yang beresiko stunting. Penyediaan ruang terbuka bagi para perokok (sudut lapangan umum) agar tidak merokok di sembarang tempat.

Strategi 6 : Edukasi Pemenuhan Gizi Keluarga Secara Mandiri

Aksi Tindak : Membuat gerakan taman sayur, ataupun tanaman obat untuk keluarga. Dapat diinisiasi oleh Perangkat daerah terkait (Dinas Perikanan, Partanian dan Peternakan) bekerjasama dengan perguruan tinggi dan para petani, peternak maupun komunitas terpilih. Gerakan menanam sayur dapat disesuaikan dengan perkembangan jaman, seperti melalui hidroponik yang sangat efisien dalam penggunaan lahan. Begitupun terkait peternakan dan perikanan, hewan yang merupakan sumber makanan hewani dapat dikembang biakkan dengan memilih jenis hewan peliharaan yang mudah untuk dikembangkan serta tidak membutuhkan media berkembang yang luas.

Strategi 7 : Mengoptimalkan Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Aksi Tindak : Memberikan pelatihan bagi para suami yang dikeluarganya memiliki balita, terutama yang beresiko stunting untuk aktif terlibat dalam tumbuh kembang anaknya. Dengan demikian, tidak saja hanya ibu yang memiliki beban untuk tumbuh kembangnya anak. Pemilihan suami siaga stunting juga dapat dilakukan untuk memberikan apresiasi kepada para bapak-bapak yang sudah terlibat dalam membantu istri dalam tumbuh kembang anaknya, terutama yang mempunyai potensi stunting. Media Apresiasi juga dapat diberikan kepada para kader Pembangunan Manusia (PKM) yang mampu menunjukkan dedikasinya terhadap penanganan stunting yang berhasil di lakukan di wilayah kerjanya.

Strategi 8 : Optimalisasi pendekatan intervensi spesifik terhadap remaja putri/Catin yang menerima status anemia.

Aksi Tindak : Mengoptimalkan peran Posyandu Remaja dalam memberikan pelayanan kesehatan yang diimbangi dengan kegiatan yang menarik. Beberapa kegiatan menarik yang dapat dilakukan di Posyandu Remaja adalah kegiatan konseling dan kesenian. Kegiatan konseling dilakukan dengan memberikan konseling gratis kepada para remaja yang ada di sekitar lingkungan Posyandu remaja untuk bercerita mengenai permasalahannya. Dalam pelaksanaannya dapat dilakukan dengan menggaet Psikolog atau dosen psikologi yang ada di Universitas. Kegiatan kesenian seperti tarian daerah juga dapat dilibatkan dalam kegiatan Posyandu Remaja.

Strategi 9 : Memperkuat Kolaborasi Intervensi Stunting

Aksi Tindak : Tim TP2S harus melakukan monitoring secara rutin terkait apa yang sedang, akan atau telah dilakukan oleh Pokja penanganan stunting. Penghargaan juga dapat diberikan oleh TP2S kepada Pokja terbaik dalam upayanya menanganai stunting sesuai dengan kewenangannya.

Strategi 10 : TJSJL Tanggung Jawab Sosial Lingkungan berfokus pada stunting, terutama di penguatan Posyandu

Aksi Tindak : Bappeda dan TP2S dapat menginventarisir perusahaan yang berpotensi untuk dapat memberikan bantuan. Selanjutnya TP2S dapat membuat paket bantuan untuk Posyandu sesuai dengan kemampuan perusahaan. Dengan demikian, pemberian bantuan akan lebih terarah.

Strategi 11 Peningkatan Kepersertaan Program KB

Aksi Tindak 1: Kolaborasi dengan Pihak Swasta dan Lembaga Non-Pemerintah

Melakukan kerjasama dengan pihak swasta dan lembaga non-pemerintah di Kota Samarinda untuk turut serta dalam mendukung program KB melalui Corporate Social Responsibility (CSR). Dengan melaksanakan kolaborasi ini diharapkan adanya penyediaan fasilitas kesehatan, alat kontrasepsi, dan program edukasi bagi masyarakat. Selain itu, kolaborasi dengan NGO yang berfokus pada kesehatan ibu dan anak juga menjadi langkah yang tepat. Melalui kerjasama ini, diharapkan program KB dapat dilaksanakan di daerah-daerah yang sulit dijangkau, dengan bantuan dalam edukasi, distribusi alat kontrasepsi, dan penyediaan layanan kesehatan. Program edukasi di tempat kerja juga dapat menjadi bagian

dari strategi ini, dengan menyediakan konseling dan pemeriksaan kesehatan secara berkala di tempat kerja.

Aksi Tindak 2: Inovasi Teknologi dan Digitalisasi

Pengembangan aplikasi mobile yang menyediakan informasi lengkap tentang KB, metode kontrasepsi, dan lokasi layanan KB terdekat akan membantu masyarakat mengakses informasi dengan mudah. Selain itu, layanan telemedicine dan konseling online memungkinkan konsultasi dengan tenaga kesehatan, memudahkan masyarakat untuk mendapatkan layanan KB tanpa harus datang langsung ke fasilitas kesehatan. Platform edukasi digital juga dapat menjadi sarana efektif untuk menyampaikan informasi tentang KB, kesehatan reproduksi, dan pencegahan stunting.

Strategi 12 Program ASN Pendamping Keluarga Stunting

Program ini melibatkan ASN yang dilatih khusus untuk memberikan pendampingan, edukasi gizi, dan bantuan dalam mengakses layanan kesehatan yang diperlukan. Setiap ASN pendamping akan berfokus pada beberapa keluarga yang membutuhkan perhatian khusus. ASN tersebut akan membantu dalam perencanaan gizi, memantau pertumbuhan anak, serta memberikan informasi mengenai cara memperbaiki pola makan dan gaya hidup sehat. Selain itu, ASN pendamping juga akan menghubungkan keluarga dengan layanan kesehatan dan sosial yang ada di wilayah tempat tinggalnya.

Strategi 13 Menggalakan Sosialisasi Program ASI Eksklusif

Pelatihan akan berfokus pada teknik pemberian ASI yang benar, penanganan masalah umum terkait menyusui, dan pentingnya memberikan dukungan psikososial kepada ibu yang menyusui. Metode pembelajaran interaktif seperti simulasi, permainan peran, dan studi kasus akan digunakan untuk memperkuat pemahaman dan keterampilan peserta pelatihan. Selain itu, program ini juga akan membangun jaringan komunitas yang kuat antara tenaga kesehatan, kader posyandu, ibu-ibu menyusui, dan tokoh masyarakat. Melalui pertemuan rutin dan forum diskusi, para peserta akan memiliki kesempatan untuk berbagi pengalaman, memecahkan masalah, dan memberikan dukungan satu sama lain dalam upaya untuk mendukung praktik ASI eksklusif di Kota Samarinda.

Strategi 14 Penguatan Pembinaan Terhadap Kelurahan sebagai Ujung Tombak Penanganan Stunting

Aksi Tindak 1: Pembentukan Tim Penggerak Stunting di Setiap Kelurahan

Membentuk Tim Penggerak Stunting di setiap kelurahan. Tim ini terdiri dari perwakilan masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, perangkat kelurahan, serta tenaga kesehatan lokal. Anggota tim akan dilatih dan dibimbing tentang masalah stunting, cara mendeteksi kasus stunting, serta strategi penanganannya. Tim penggerak juga akan diberikan keterampilan dalam mengorganisir kegiatan komunitas, sosialisasi program, dan menggalang partisipasi masyarakat. Melalui sosialisasi program secara massal di setiap kelurahan, tim akan menjelaskan pentingnya peran kelurahan dalam penanganan stunting dan bagaimana masyarakat dapat berkontribusi dalam upaya tersebut.

Aksi Tindak 2: Pengembangan Posyandu Stunting di Setiap Kelurahan

Mengembangkan Posyandu Stunting di setiap kelurahan. Posyandu ini akan menjadi pusat pelayanan kesehatan anak dan ibu yang fokus pada pencegahan dan penanganan stunting. Posyandu akan dilengkapi dengan fasilitas dan peralatan yang memadai untuk melakukan pemeriksaan status gizi anak, konseling gizi, dan penyuluhan bagi ibu hamil dan menyusui. Kader posyandu akan diberikan pelatihan dan pendampingan tentang pengukuran status gizi anak, deteksi dini kasus stunting, serta pemberian konseling gizi kepada ibu dan keluarga. Selain itu, kampanye kesehatan rutin akan diadakan di posyandu stunting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya praktik kesehatan yang dapat mencegah stunting.

Strategi 15 Pemberian penghargaan Terkait penanganan Stunting yang Dapat dijadikan Role Model (Posyandu, Kader, Kelurahan)

Aksi Tindak 1: Penghargaan "Stunting-Free Kelurahan Awards"

Program ini bertujuan untuk memberikan pengakuan kepada kelurahan yang telah menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam upaya penanganan stunting. Proses dimulai dengan penetapan kriteria yang jelas dan terukur untuk menilai keberhasilan kelurahan dalam penanganan stunting. Kriteria-kriteria ini mencakup berbagai aspek, mulai dari peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan hingga peningkatan praktik gizi yang sehat di tingkat kelurahan. Nominasi yang masuk kemudian dinilai secara objektif oleh tim penilai yang terdiri dari perwakilan dari pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat. Penghargaan disampaikan dalam sebuah acara penghargaan yang dihadiri oleh para tokoh masyarakat dan perwakilan pemerintah. Acara tersebut tidak hanya sebagai bentuk

pengakuan atas prestasi kelurahan dalam penanganan stunting, tetapi juga sebagai upaya untuk menginspirasi kelurahan lainnya untuk terlibat lebih aktif dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting.

Aksi Tindak 2: Program "Stunting Ambassador"

Program ini bertujuan untuk membangun peran model dan membudayakan praktik gizi yang sehat di kalangan masyarakat, dengan melibatkan tokoh-tokoh yang dianggap sebagai role model dalam kelurahan masing-masing dan kemudian menjalani pelatihan khusus tentang masalah stunting, pentingnya praktik gizi yang sehat, dan cara-cara untuk menyampaikan pesan-pesan tersebut secara efektif kepada masyarakat. Stunting Ambassador kemudian terlibat dalam berbagai kampanye penyuluhan dan kegiatan publik terkait gizi dan stunting di kelurahan mereka. Kedepan menjadi pembicara utama dalam seminar, lokakarya, dan talkshow yang diselenggarakan untuk menyampaikan pesan kunci kepada masyarakat. Selain itu, Stunting Ambassador didorong untuk menjadi peran model di media sosial dengan membagikan konten-konten yang relevan dan menginspirasi tentang gizi dan kesehatan di wilayah Kota Samarinda.

Strategi 16 Memperkuat rencana Tindak lanjut hasil Audit Stunting

Aksi Tindak 1: Pengembangan Rencana Tindak Lanjut Berbasis Hasil Audit Stunting

Menganalisis secara mendalam hasil audit stunting untuk memahami akar permasalahan dan area-area prioritas yang perlu ditangani kemudian melakukan konsultasi dengan para pakar gizi, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan lainnya agar mendapatkan masukan dan saran untuk pengembangan rencana tindak lanjut yang efektif dan terukur. Rencana ini mencakup tujuan yang jelas, indikator kinerja yang terukur, serta jadwal pelaksanaan yang realistis untuk setiap kegiatan yang direncanakan. Selanjutnya, kegiatan-kegiatan yang tercantum dalam rencana tersebut dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, sementara pemantauan dan evaluasi secara berkala dilakukan untuk menilai kemajuan dan efektivitas implementasi kegiatan stunting.

Aksi Tindak 2: Meningkatkan Kesadaran dan Partisipasi Masyarakat dalam Rencana Tindak Lanjut Hasil Audit Stunting

Sosialisasi hasil audit stunting dilakukan melalui berbagai sesi publik untuk memaparkan secara terbuka temuan hasil audit kepada masyarakat. Selain itu, peran kelompok masyarakat lokal juga diperkuat dalam pelaksanaan rencana tindak lanjut. Kelompok-kelompok ini didorong untuk berperan aktif dalam mendukung implementasi rencana,

dengan memberikan pelatihan dan dukungan kepada anggotanya tentang cara-cara untuk mendukung implementasi rencana kegiatan. Selain itu, kampanye edukasi dan promosi praktik gizi sehat juga dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya praktik gizi yang sehat dan langkah-langkah pencegahan stunting. Melalui kampanye ini, diharapkan masyarakat dapat lebih terlibat dalam pelaksanaan rencana tindak lanjut dan berkontribusi secara aktif dalam penanganan stunting di Kota Samarinda.

Strategi 17 Membuka Layanan Konseling, Gizi, dan Laktasi

Program ini mencakup konseling gizi yang memberikan informasi tentang pola makan sehat untuk anak dan ibu hamil, serta layanan laktasi untuk mendukung pemberian ASI eksklusif. Dengan memfasilitasi akses terhadap layanan ini, diharapkan calon ibu dan ibu di Kota Samarinda dapat memperoleh dukungan yang diperlukan untuk memberikan nutrisi terbaik bagi pertumbuhan dan perkembangan anak-anaknya.

Strategi 18 Duta Tablet Tambah Darah (Duta TTD) yang ada di sekolah-sekolah

Program "Duta Tablet Tambah Darah (TTD)" hadir di sekolah-sekolah Kota Samarinda sebagai inisiatif untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi dan kesehatan. Para duta TTD, yang terdiri dari siswa terpilih, bertugas untuk memberikan edukasi kepada teman-teman sekelasnya terkait manfaat mengonsumsi tablet tambah darah. Dengan melibatkan siswa sebagai duta TTD, diharapkan dapat menyampaikan pentingnya gizi dan kesehatan bisa tersebar lebih luas di kalangan pelajar.

Strategi 19 "Alarm Kehamilan" yang bertujuan agar pemantauan kepada pemeriksaan ibu hamil

Program ini mengharuskan ibu hamil untuk menjadwalkan pemeriksaan secara teratur, dengan alarm atau pengingat yang membantu memastikan ibu hamil mengikuti jadwal yang telah ditentukan. Hal ini untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil akan pentingnya kunjungan rutin ke dokter atau bidan. Dengan adanya sistem ini, diharapkan kesehatan ibu hamil dan perkembangan janinnya dapat dipantau dengan baik, sehingga dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan dalam tumbuh kembang janinnya.

C. Strategi Khusus

1. Replikasi Inovasi Penanganan Stunting di seluruh Kelurahan/ Puskesmas di Kota Samarinda

- Aplikasi Pemantauan Pertumbuhan Balita (AMAN TUMBATA) Secara *Door To Door* yang dikembangkan oleh Kecamatan Samarinda Ulu

- Tanya Ahli Gizi dan Gerakan Memasak Bersama Makanan Camilan Atasi Stunting (TANYA AHLI GIZI x GEMAR MANCING) yang dikembangkan oleh UPTD Puskesmas Lok Bahu
- E-LINTANG MASKUMAMBANG (Elektronik Peduli Wasting, dan Curiga Gangguan Perkembangan dengan Optimalisasi, Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) yang dikembangkan oleh UPTD Puskesmas Wonorejo
- OKE GAS (Orientasi, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Gerakan Atasi Stunting) yang dikembangkan oleh Kelurahan Karang Asam Ilir

2. Mengoptimalkan peran Perangkat Daerah secara sinergis dalam penanganan stunting.

Berikut beberapa rencana aksi beserta penanggungjawab kegiatannya.

Tabel 5.1. Strategi khusus percepatan penurunan stunting di Kota Samarinda

Perangkat daerah	Rencana aksi
BAPPERIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Menyusun sistem reward dalam percepatan penurunan angka stunting • Menyelenggarakan rapat monev stunting secara regular • Menyusun list menu Tanggung Jawab Sosial Lingkungan (TJSL)
Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan Dinas Perikanan dalam inovasi GEMARIKAN • Aksi bergizi di sekolah dengan kegiatan skrining HB bagi siswi kelas 7 dan 10, aplikasi fisik olahraga, sarapan Bersama dan minum tablet tambah darah 1kali/minggu • Kolaborasi dengan Dinas Pendidikan dan mahasiswa peserta KKN dalam pengasuhan anak stunting • Melaksanakan sosialisasi yang masif tentang pemahaman masyarakat terhadap <i>stunting</i> dan resiko <i>stunting</i> di masa depan • Mengoptimalkan Program Remaja Putri/ CATIN yang menerima layanan pemeriksaan status anemia • Mengoptimalkan Program Remaja Putri / CATIN/ Calon ibu yang mengkonsumsi tablet tambah darah • Mensosialisasikan kesadaran akan pentingnya ASI kepada calon ibu • Memberikan Kapsul Protein terhadap anak-anak
Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	<ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan petugas Kelurahan dalam Program DASHAT dan Ayo Etam Bebagi Tigu • Kolaborasi dengan Kesbangpol dalam pemahaman stunting melalui forum kerukunan umat beragama yang menyasar calon pengantin • Meningkatkan kompetensi (Tim Pendamping Keluarga) TPK

Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan akses air bersih, water supply sistem berbasis air permukaan
Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • Pembinaan Posyandu • Meningkatkan kompetensi Kader Pembangunan Manusia • Mensosialisasikan kegiatan (Dapur Sehat Atasi Stunting) DASHAT secara masiv terhadap masyarakat
Dinas Perumahan dan Pemukiman	<ul style="list-style-type: none"> • Urunan Jamban • Renovasi Rumah Tidak Layak Huni • Revitalisasi Kawasan Kumuh
Kelurahan	<ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan petugas Keluarga Berencana dalam Program DASHAT dan Ayo Etam Bagi Tiga • Program regenerasi kader • Peningkatan alokasi dana transport kader melalui Program Pro Bebaya • Merekomendasikan adanya surat edaran, untuk perusahaan fokus pada bantuan kepada posyandu khususnya stunting/ Program CSR ditingkatkan
Posyandu	<ul style="list-style-type: none"> • Membuat program “Ayo Ke Posyandu” dengan memberikan kupon jalan sehat • Mengintegrasikan data anak-anak dengan warga yang melakukan pemantauan kesehatan di RS swasta/klinik/fasilitas kesehatan lainnya • Mensosialisasikan kesadaran akan pentingnya ASI • Kolaborasi dengan RT untuk meningkatkan kesadaran minat orang tua untuk datang ke posyandu
Tim Pendamping Keluarga (Kader Kesehatan (Bidan), TP, PKK, Kader KB)	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoring kegiatan TP2S dalam upaya penanganan stunting di Kota Samarinda secara rutin dan periodik • Pendampingan ibu hamil (pemeriksaan berkala, pasca persalinan dan memfasilitasi rujukan) • Pendampingan pengasuhan Baduta/Balita • Memastikan keluarga mendapat bantuan sosial

Dengan diterapkannya strategi-strategi khusus yang tercantum dalam tabel tersebut, diharapkan angka stunting di Kota Samarinda dapat ditekan secara signifikan. Strategi ini mencakup berbagai intervensi gizi, edukasi kesehatan, serta program-program pemberdayaan masyarakat yang dirancang untuk meningkatkan kesejahteraan anak-anak dan keluarga. Melalui upaya yang terkoordinasi dan berkelanjutan, diharapkan dapat mencapai penurunan prevalensi stunting secara bertahap dan memastikan pertumbuhan serta perkembangan optimal bagi generasi mendatang di Kota Samarinda.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan gambaran, hasil perhitungan, dan delapan analisis aksi konvergensi terhadap implementasi Percepatan Penurunan Stunting yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Sembilan indikator pada intervensi spesifik berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 terisi seluruhnya atau sebesar 100%. Meskipun demikian, jika dibandingkan antara target dan capaian Kota Samarinda tahun 2022/2023 masih terdapat beberapa indikator yang belum memenuhi target tahun 2024. Terdapat empat indikator intervensi yang belum tercapai target, pertama persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air Susu Ibu (ASI) eksklusif hanya mencapai 72,3% dari target 80%. Kedua yaitu indikator Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) mencapai 61,5% dari target 80%. Selanjutnya, persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya mencapai 87,38% dari target 90%. Terakhir, Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap mencapai 87,36% dari target 90%. Adapun lima indikator lainnya sudah mencapai dan bahkan ada yang melebihi target.
2. Terdapat 11 indikator intervensi sensitif, 9 indikator yang mencatatkan capaian, terdapat 6 indikator di antaranya yang sudah melampaui target yang ditetapkan untuk tahun 2024. Indikator tersebut meliputi, Persentase Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan, Persentase Kehamilan yang tidak diinginkan, Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah, Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di kabupaten/kota lokasi prioritas, Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten/kota lokasi prioritas, Cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional, Cakupan keluarga berisiko *Stunting* yang memperoleh pendampingan, Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang Stunting di lokasi prioritas, dan terakhir pada indikator Persentase kelurahan/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau *Open Defecation Free* (ODF).

3. Telah dilakukan delapan aksi konvergensi oleh Pemerintah Kota Samarinda. Aksi 1: Analisis Situasi dengan penetapan lokasi fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Kota Samarinda Tahun 2024. Aksi 2: Mengintegrasikan Rencana Kegiatan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Rencana Kerja Perangkat Daerah. Aksi 3: telah menyelenggarakan Rembuk Stunting pada Kamis (07/03/2024). Aksi 4: Telah tersedianya peraturan penunjang gerakan penurunan stunting. Aksi 5: Adanya Keputusan Walikota Samarinda Nomor 102 Tahun 2021 Tentang Penurunan Stunting di Kota Samarinda. Aksi 6: Telah adanya aplikasi Amantumbata yang digagas oleh Kecamatan Samarinda Ulu. Aksi 7: Telah membuat Program Duta GenRe (Generasi Berencana) dan organisasi ini dibawah naungan DPPKB Kota Samarinda dan memiliki program pencegahan pernikahan usia dini untuk pendamping pra nikah bagi remaja. Aksi 8: Review kinerja tahunan dilakukan dengan cara mengumpulkan data dan informasi tentang pelaksanaan 8 aksi kovergensi penanganan stunting.
4. Capaian pilar 1, terdapat 7 indikator yang sudah terpenuhi kecuali 1 indikator yang belum terpenuhi, terdapat 87,5% terpenuhi dan 12,5% yang belum terpenuhi. Pilar 2 seluruh indikator terisi dan secara keseluruhan mencapai target di tahun 2023 semester 2 kecuali 1 indikator yang tidak mencapai target yakni persentase pasangan bimbingan pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan *stunting* hanya sebesar 78.86%. Pilar 3 terdapat 11 indikator atau 84,62% sedangkan 2 indikator atau 15,38% belum tercapai. Pilar 4 terdapat 6 indikator yang terisi dan 4 indikator mencapai target sedangkan 1 indikator tidak terisi dan 3 indikator tidak terpenuhi sesuai target. Pilar 5 telah terisi semua dan tercapai sesuai target.
5. Terdapat 3 strategi yang ditawarkan untuk penanganan stunting di Kota Samarinda, yaitu strategi Quick Wins, Strategi umum, dan Strategi khusus. Strategi Quick Wins bertujuan untuk mendorong masyarakat untuk hadir ke Posyandu, sedangkan strategi umum disajikan 19 strategi, dan terakhir strategi khusus ditujukan untuk Bapperida, Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinas Perumahan dan Pemukiman, Kelurahan, Posyandu, dan Tim Pendamping Keluarga (Kader Kesehatan (Bidan), TP, PKK, Kader KB).

B. Rekomendasi

1. Optimalisasi penerapan substansi Perpres No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan penurunan stunting. Terutama terkait upaya koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting, kegiatan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penyelenggaraan kegiatan oleh perangkat daerah yang terkait dengan penanganan stunting. Hal lain yang tidak kalah penting adalah terkait keseriusan pengalokasian anggaran untuk penanganan stunting.
2. Intervensi spesifik dan sensitif agar mendapatkan perhatian masing-masing perangkat daerah pengampu, agar penghitungan capaiannya dapat lebih akurat, konsistensi dan inovasi penanganan stunting lebih dioptimalkan.
3. Mengoptimalkan delapan aksi konvergensi stunting, agar setiap aksi di dalamnya memperhatikan alokasi waktu sebagaimana di dalam petunjuk teknis dengan harapan penerapan kedepan akan lebih optimal.
4. Semua data terkait stunting yang belum tercapai target agar menjadi perhatian Perangkat Daerah terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Arlin Adam. (2023). Kolaborasi Antar Sektor Dalam Menurunkan Kasus Stunting dan KIA. Disampaikan pada Workshop Gerakan Masyarakat Hidup Sehat tanggal 14-15 Juni 2023 di Hotel Makassar.
- Diksi.co. (2024). *Tekan kasus Stunting, Samarinda Ulu Gelar Rembuk Stunting Tingkat Kecamatan*, <https://diksi.co/tekan-kasus-stunting-samarinda-ulu-gelar-rembuk-stunting-tingkat-kecamatan?page=full>, diakses Kamis, 14 Maret 2024.
- Dinas PPKB Kota Samarinda. (2023). *Rapat Persiapan Rembuk Stunting Tahun 2023*, <https://dppkb.samarindakota.go.id/kegiatan/a>, Diakses Kamis, 14 Maret 2024.
- Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Samarinda. (2024). *Wakil Walikota Samarinda Mendorong Upaya Penurunan Angka Stunting di Rembuk Stunting Kota Samarinda 2024*, <https://ppid.samarindakota.go.id/berita/kesehatan/wakil-wali-kota-samarinda-mendorong-upaya-penurunan-angka-stunting-di-rembuk-stunting-kota-samarinda-2024>, Diakses Kamis, 14 Maret 2024.
- Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Samarinda, *Optimalkan Penurunan Secara terintegrasi, Pemkot Samarinda kembali gelar rembuk stunting*, <https://diskominfo.samarindakota.go.id/kesehatan/optimalikan-penurunan-secara-terintegrasi-pemkot-samarinda-kembali-gelar-rembuk-stunting>. Diakses Kamis, 14 Maret 2024.
- Fatikha, N.T., Ane Permatasari. (2023). Collaborative Governance Dalam Penanganan Stunting. *Jurnal Kebijakan Publik*, Vol.14, No.3, 277-287.
- Heni Nurhaeni, et.al. (2021). Kolaborasi Penanganan Stunting, *Jurnal Health Sains* Vol.2 No 5, Diakses 17 Mei 2024.
- Hikmah, H.M., Harini, N.W., Rahmawati, P., Hikmah, Z.N., Tannia, Ifadhoh, L., Koyimah, Fadhila, B. A., Himawan, R., Kurniawan, A., Farida, N. (2022). *Permasalahan Anak Pendek (Stunting)*. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(4), 621-626.
- Insitekaltim.com (2024). *Upaya Turunkan stunting, Samarinda Ulu Luncurkan Aplikasi Amantumbata*, <https://www.insitekaltim.com/upaya-turunkan-stunting-samarinda-ulu-luncurkan-aplikasi-amantumbata/>. Diakses Kamis 14 Maret 2024.
- Instagram.com (2024). *Rembuk Stunting Kecamatan Sungai Pinang*, https://www.instagram.com/pemkot.samarinda/p/CsbGKBBvAN4/?img_index=1, diakses Kamis, 14 Maret 2024.
- Kaltimkece.id (2024). *408 balita di Samarinda bertubuh sangat pendek, stunting jadi perhatian Pemkot*, <https://kaltimkece.id/rupa/kesehatan/408-balita-di-samarinda->

[bertubuh-sangat-pendek-stunting-jadi-perhatian-pemkot](#), diakses Kamis 14 Maret 2024.

KaltimToday. (2023). *Hasil Survey SSGI 2022, Kukar dan Samarinda Tertinggi Prevalensi Balita Stunting di Kaltim*, diunduh pada 24 Oktober 2023, <https://kaltimtoday.co/hasil-survei-ssgi-2022-kukar-dan-samarinda-tertinggi-prevalensi-balita-stunting-di-kaltim>.

Keputusan Walikota Samarinda Nomor: 440/370/HK-KS/VI/2022 Tentang Penetapan Kelurahan Lokus Stunting Dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting Di Kota Samarinda Tahun 2022 dan Tahun 2023.

Keputusan Walikota Samarinda Nomor: 000.9/391/HK-KS/VIII/2023 Tentang Penentuan Kelurahan Lokus Stunting Dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting Di Kota Samarinda Tahun 2024.

Klausa.co (2024). *Rembuk Stunting di Samarinda Ulu, Cara DPPKB Galiu Permasalahan stunting dari Akar*, <https://klausa.co/rembuk-stunting-di-samarinda-ulu-cara-dppkb-galiu-permasalahan-stunting-dari-akar/>, diakses Kamis 14 Maret 2024.

Klausa.co (2024). *Rusmadi Puji Rembuk Stunting Samarinda, Targetkan Turun 14 persen di 2025*, <https://klausa.co/rusmadi-puji-rembuk-stunting-samarinda-targetkan-turun-14-persen-di-2025/>, diakses Kamis, 14 Maret 2024.

Kel-pasar-pagi.samarindakota.go.id. (2024). *Rapat dan Silaturahmi serta urun rembug Kader Pembangunan Manusia se Samarinda Kota*, <https://kel-pasar-pagi.samarindakota.go.id/news/rapat-dan-silaturahmi-serta-urung-rembug-kader-pembangunan-manusia-se-kota-samarinda-JYGOV>, diakses Jumat 15 Maret 2024.

Kel-karang-anyar.samarindakota.go.id/. (2024). *Monitoring dan Evaluasi Kegiatan KPM*, <https://kel-karang-anyar.samarindakota.go.id/agenda/monitoring-dan-evaluasi-kegiatan-pkm-kader-pembangunan-manusia-UZAXC>, diakses Jumat, 14 Maret 2024.

Kurniasih, Y., Sri Suwitri, Septiana Wulan Hapsari. (2023). Collaborative Governance Dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Kabupaten Temanggung. *Journal of Public Administration and Local Governance*. Vol 7, No.1. 68-76. DOI: 10.31002/jpalg.v7i1.7438.

Nani Supriyatni, et.al. (2024). Kolaborasi Cegah Stunting dengan Mempersiapkan 1000 hari pertama kehidupan pada masyarakat di Wilayah Puskesmas Perawatan Jambula, *Jurnal Biosantek* Vol.3 No 1 Tahun 2021,16-19, Diakses 17 Mei 2024.

Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

Peraturan Walikota (PERWALI) Kota Samarinda Nomor 45 Tahun 2023 tentang Penurunan Stunting di Daerah.

Presisi.co. (2024). *Di Sungai Kunjang ada temuan kasus stunting dengan faktor seperti ini!*, <https://presisi.co/read/2023/06/04/8586/di-sungai-kunjang-ada-temuan-kasus-stunting-dengan-faktor-seperti-ini>, diakses Kamis, 14 Maret 2024.

Prokal.co. (2024). *Rembuk stunting Samarinda Ilir Salurkan Antropometri ke-40 Posyandu*, <https://www.prokal.co/kalimantan-timur/1773954367/rembuk-stunting-samarinda-ilir-salurkan-antropometri-ke40-posyandu>, diakses Kamis. 14 Maret 2024.

Rahayu Putri, M., Yuni handayani, T., & Pramita Sari, D. (2022). Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(1), 63–68.

Sitti Mukarramah,et.al. (2023). Program Kelas Ayah sebagai upaya mencegah stunting, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Borneo Vol 7 No 1 Tahun 2023 Hal. 29-35*.

Sukanti, et.al. (2024). Collaborative Governance Dalam Upaya Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Sleman, *Jurnal Caraka Prabu Vol.5 No 1, Juni 2021*, Diakses 17 Mei 2024.

Sutarto, Mayasari, D., Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko, dan Pencegahannya. *Jurnal Agromedicine*, 5(1), 540-545.

Tadjudin, Djuhendi (2000). *Manajemen Kolaborasi*. Lembaga Alam Tropika Indonesia.

Yunifar, Allya Tsamarah. (2023). Collaborative Governance Pada Penerapan Perwali No 79 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kota Surabaya. *PRAJA Observer: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, Vol. 3 No. 04. 254-264.



KAJIAN STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING KOTA SAMARINDA

Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah Kota Samarinda
JL. Dahlia No. 81, Kecamatan Samarinda Kota, Kota Samarinda, Kalimantan Timur