



PEMERINTAH DAERAH
KABUPATEN BENGKALIS



LAPORAN
PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2023



TIM PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING
(TPPS)
KABUPATEN BENGKALIS




LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PENYELENGGARAAN
PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN BENGKALIS





DISAHKAN OLEH :
BUPATI BENGKALIS
SELAKU
KETUA PENGARAHAN TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
KABUPATEN BENGKALIS


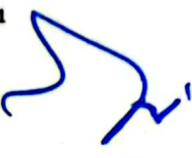





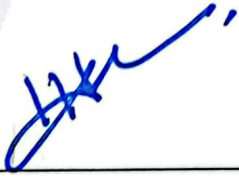
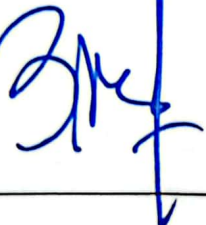
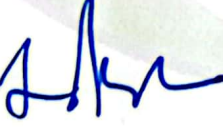
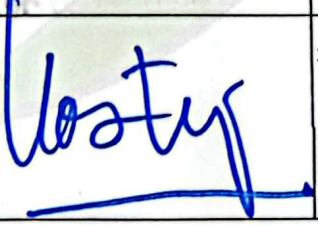

KASMARNI, S.Sos., MMP



DISUSUN OLEH

KETUA TIM PELAKSANA TPPS	WAKIL KETUA TPPS	SEKRETARIS TPPS
 dr.ERSAN SAPUTRA, TH	 RINTO, S.E., M.Si	 H. HAMBALI, S.Pd.I

BIDANG PELAYANAN INTERVENSI SENSITIF DAN SPESIFIK	BIDANG PERUBAHAN PRILAKU DAN PENDAMPINGAN KELUARGA	BIDANG KOORDINASI DAN KONVERGENSI	BIDANG DATA, MONEV&KNOWLEDGE MANAGEMENT
 ERMANTO, SKM., MKM	 H. HAMBALI, S.Pd.I	 RINTO, S.E., M.Si	 Dr. H. Suwanto, S. Pd., M. Pd

ANNGOTA BIDANG PELAYANAN INTERVENSI SENSITIF DAN SPESIFIK	ANNGOTA BIDANG PERUBAHAN PRILAKU DAN PENDAMPINGAN KELUARGA	ANNGOTA BIDANG KOORDINASI DAN KONVERGENSI	ANNGOTA BIDANG DATA, MONEV&KNOWLEDGE MANAGEMENT
1 	1 	1 	1 
2 	2 	2 	2 
3 	3 	3 	3 

KATA PENGANTAR

Penanganan permasalahan Stunting harus dilakukan secara paripurna, komprehensif, terpadu dan bersifat multisektoral dengan mengintensifkan pendampingan terhadap keluarga yang berisiko melahirkan bayi berisiko Stunting. Percepatan penurunan Stunting menjadi fokus dan prioritas bagi Pemerintah Kabupaten Bengkalis, sebagaimana pilar pertama dalam upaya percepatan penurunan Stunting. Hal ini dilakukan semata-mata demi tujuan yang ingin dicapai dalam percepatan penurunan Stunting yaitu mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif.

Komitmen Pemerintah Kabupaten Bengkalis diwujudkan dengan Surat Keputusan Bupati Bengkalis Nomor : 279/ KPTS/II/2023 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Bengkalis, sebagaimana juga diamanatkan dalam dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Bengkalis bertugas mengkoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Kabupaten dan Kecamatan hingga ke Desa.

Penyusunan Laporan Percepatan Penurunan Stunting Semester II sebagai bahan laporan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Bengkalis kepada Kepala Daerah dan Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Provinsi Riau terhadap program dan kegiatan yang telah dilaksanakan baik berupa program kegiatan intervensi sensitive maupun intervensi spesifik. Laporan ini diharapkan juga sebagai bahan evaluasi dan dasar pengambilan kebijakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis maupun Pemerintah Provinsi Riau. Dengan demikian Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Bengkalis akan mendapatkan arahan dan masukan guna pencapaian indikator target layanan sebagaimana yang telah ditetapkan.

Lebih lanjut dari hal diatas, juga merupakan laporan pelaksanaan program kegiatan dan laporan progress capaian indikator sebagaimana yang tertuang dalam lampiran Perpres yang telah dicapai oleh Kabupaten Bengkalis Tahun Anggaran 2023. Dengan demikian akan menjadi acuan dan evaluasi pelaksanaan program kegiatan dalam mengintervensi stunting di Kabupaten Bengkalis Tahun Anggaran 2024.

Dengan mengucapkan rasa syukur yang mendalam serta senantiasa mengharap Ridho dari Allah S.W.T, Tuhan yang Maha Esa laporan Laporan Percepatan Penurunan Stunting Semester II Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Bengkalis telah selesai disusun. Ucapan terimakasih kepada semua pihak yang ikut serta aktif memberikan kontribusi dalam penyusunan laporan ini serta pelaksanaan program kegiatan percepatan penurunan Stunting di Kabupaten Bengkalis. Keriktik dan saran yang membangun kami harapkan sebagai upaya kita untuk terus tumbuh lebih baik, karena kami menyadari percepatan penurunan Stunting memerlukan kerja keras dan pemikiran kita bersama.

**SEKRETARIS DAERAH
SELAKU KETUA TPPS
KABUPATEN BENGKALIS**



**dr. ERSAN SAPUTRA TH
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP 197402202003121007**

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	1
DAFTAR ISI	3
BAB I PENDAHULUAN	5
1.1 Latar Belakang	5
1.2 Tujuan	10
1.3 Manfaat	11
BAB II PROFIL TIM PERCEPATAN PENURUNAN <i>STUNTING</i> (TPPS) KABUPATEN BENGKALIS	12
2.1 Gambaran Umum Kabupaten Bengkulu	12
2.2 Struktur Organisasi TPPS Kabupaten Bengkulu	18
2.3 Tim Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> (TPPS) Kecamatan di Kabupaten Bengkulu	32
2.4 TPPS Desa di Kabupaten Bengkulu	33
2.5 Tugas Pokok dan Fungsi TPPS Kabupaten Bengkulu	34
2.6 Program Kerja TPPS Kabupaten Bengkulu	35
BAB III PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN PROGRAM/KEGIATAN PERCEPATAN PENURUNAN <i>STUNTING</i> KABUPATEN BENGKALIS	39
3.1 Rencana Kegiatan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Kabupaten Bengkulu	40
BAB IV EVALUASI CAPAIAN INDIKATOR PERCEPATAN PENURUNAN <i>STUNTING</i> KABUPATEN BENGKALIS	61
4.1 Evaluasi Capaian Intervensi Spesifik Indikator Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Semester II	61
4.2 Evaluasi Capaian Indikator Intervensi Sensitif Indikator Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Semester II	63
4.3 Kemajuan Capaian Strategi Nasional Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Kabupaten Bengkulu Semester II	66
BAB V IMPEMENTASI RENCANA AKSI NASIONAL PERCEPATAN PENURUNAN <i>STUNTING</i> (RAN PASTI) KABUPATEN BENGKALIS	81

5.1	Penyediaan Data Keluarga Berisiko Stunting	92
5.2	Pendampingan Keluarga	98
1.	Pendampingan Calon Pengantin	101
2.	Pendampingan Ibu Hamil	103
3.	Ibu Pasca Salin/Nifas	105
4.	Pendampingan Baduta	106
4.1	Baduta 0-28 Hari	106
4.2	Pendampingan Baduta 28-6 Bulan	109
4.3	Pendampingan Baduta Lebih 6 Bulan	112
5.3	Audit Kasus Stunting	117
BAB VI KEMITRAAN DAN INOVASIDALAM PERCEPATAN PEURUNAN STUNTING		120
6.1	Bapak Asuh Anak Stunting (BAAS)	120
6.2	Inovasi Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Bengkulu	122
BAB VII HASIL PREVALENSI STUNTING KABUPATEN BENGKALIS		126
7.1	Hasil Prevalensi Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)	126
7.2	Hasil Prevalensi Menurut Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPBGM)	128
BAB VIII PENUTUP		131
8.1	Kesimpulan	131
8.2	Saran	132

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Agenda pembangunan sumber daya manusia berkualitas merupakan pilar bagi pencapaian Visi Indonesia 2045 yaitu manusia Indonesia yang memiliki kecerdasan tinggi, menjunjung tinggi pluralisme, berbudaya, religius dan menjunjung tinggi nilai-nilai etika. Sehingga penting kiranya mengatasi berbagai persoalan terkait dengan penyiapan sumber daya manusia berkualitas untuk mencapai Visi Indonesia 2045 serta mengejar ketertinggalan dan mempunyai posisi yang sejajar serta daya saing yang kuat di tengah masyarakat internasional. Dalam kerangka pembangunan kualitas sumber daya manusia, permasalahan Stunting yang merupakan salah satu bagian dari double burden malnutrition (DBM) mempunyai dampak yang sangat merugikan baik dari sisi kesehatan maupun dari sisi produktivitas ekonomi dan dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam Jangka pendek, Stunting terkait dengan perkembangan sel otak yang akhirnya akan menyebabkan tingkat kecerdasan menjadi tidak optimal. Hal ini berarti bahwa kemampuan kognitif anak dalam jangka panjang akan lebih rendah dan akhirnya menurunkan produktifitas dan menghambat pertumbuhan ekonomi.

Permasalahan Stunting bersifat multidimensional sehingga perlu konvergensi peran berbagai sektor, bukan hanya sektor kesehatan tetapi juga sektor non kesehatan. Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting ini harus didukung oleh komitmen pemerintah, partisipasi masyarakat, dan kerjasama lintas sektor untuk mencapai hasil yang signifikan dalam mengurangi angka Stunting. Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana tercantum dalam Lampiran B Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, mengamanatkan 5 (lima) pilar yang menjadi target dan sasaran percepatan penurunan *Stunting*, dengan sasaran dan target sebagai berikut :

1. **Pilar 1;** Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintahan desa;
 - a. Meningkatkan komitmen percepatan penurunan *Stunting*;
 - b. Meningkatkan kapasitas pemerintah desa.

2. **Pilar 2;** Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat
 - a. Melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan dengan indikator;
 - b. Melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan *Stunting*;
 - c. Melakukan penguatan peran organisasi keagamaan dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan *Stunting*.
3. **Pilar 3;** Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan sensitif di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota dan pemerintah desa;
 - a. Melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi di tingkat pusat dan daerah.
 - b. Melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga.
4. **Pilar 4;** Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat;
 - a. Memenuhi kebutuhan pangan dan gizi individu, keluarga, dan masyarakat termasuk dalam keadaan bencana.
 - b. Meningkatkan kualitas fortifikasi pangan.
5. **Pilar 5;** Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi;
 - a. Melakukan penguatan sistem pemantauan dan evaluasi terpadu percepatan penurunan *Stunting*.
 - b. Mengembangkan sistem data dan informasi terpadu.
 - c. Melakukan penguatan riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.
 - d. Mengembangkan sistem pengelolaan pengetahuan.

Kerangka pendekatan yang digunakan dalam Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Bengkalis menggunakan tiga pendekatan, dimana pendekatan tersebut berfungsi untuk menajamkan seluruh kegiatan percepatan penurunan *Stunting* yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis sampai pemerintah desa, menuju pada penerima manfaat dan berdampak pada penurunan *Stunting* secara

signifikan. Tiga pendekatan tersebut meliputi pendekatan intervensi gizi, pendekatan multisektor dan multipihak, serta pendekatan berbasis keluarga risiko *Stunting*.

Pendekatan Intervensi gizi terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi *sensitive*. Intervensi gizi spesifik adalah intervensi yang secara langsung mempengaruhi pemenuhan gizi dan perkembangan janin dan anak terutama sampai berusia kurang dari 23 bulan. Intervensi ini bertujuan untuk memastikan kecukupan gizi ibu hamil dan anak serta penurunan faktor risiko infeksi.

Sedangkan intervensi gizi *sensitive* adalah intervensi yang secara tidak langsung mempengaruhi kejadian *Stunting*. Intervensi ini mencakup utamanya meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, perbaikan pola asuh, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, peningkatan akses air minum dan sanitasi, keamanan pangan dan bantuan sosial. Jika kedua intervensi ini dapat dilakukan dengan terintegrasi, tepat waktu dan tepat sasaran maka banyak manfaat yang dapat diperoleh sepanjang kehidupan manusia. Manfaat yang memberikan dampak positif untuk menjawab tantangan pembangunan sumber daya manusia.

Pendekatan kedua adalah pendekatan multisektor dan multipihak, pendekatan ini adalah koordinasi dan kolaborasi dari level kementerian dan lembaga juga harus diikuti dengan kolaborasi pada level pemerintah daerah dan pemerintah desa, hal ini penting untuk dilakukan mengingat sistem perencanaan pembangunan dan sistem pemerintahan yang sudah sangat terdesentralisasi hingga ke level desa. Koordinasi ini harus dilakukan dari mulai fase perencanaan sampai dengan evaluasi hasil implementasinya pada level pendampingan keluarga berisiko *Stunting* yang dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga.

Selain sektor pemerintah, sektor non pemerintah seperti dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat, perguruan tinggi, organisasi profesi, organisasi keagamaan, mitra pembangunan, media massa dan berbagai kelompok masyarakat madani lainnya dapat terlibat dalam pelaksanaan rencana aksi percepatan penurunan *Stunting* baik pada tahap perencanaan, pelaksanaan maupun tahap evaluasi, sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pendekatan yang ketiga adalah Pendekatan Berbasis Keluarga Berisiko, pendekatan ini cukup penting dikarenakan mengingat sisa waktu pelaksanaan yang relatif pendek dan target prevalensi *Stunting* yang harus dicapai 14% pada tahun 2024, maka diperlukan sebuah inovasi pendekatan yang dapat menjembatani langsung pada kelompok sasaran, pada faktor dominan dan memiliki daya ungkit yang tinggi serta

berkontribusi nyata terhadap keberhasilan percepatan penurunan *Stunting* sebagai sebuah penguatan terhadap pendekatan gizi terintegrasi, multisektor dan multipihak dalam percepatan penurunan *Stunting*.

Pendekatan berbasis keluarga berisiko *Stunting* merupakan sebuah pendekatan yang dilakukan sebagai upaya memastikan seluruh intervensi baik spesifik maupun sensitif dapat menjangkau seluruh keluarga yang mempunyai resiko melahirkan anak *Stunting*. Upaya pendekatan berbasis keluarga risiko *Stunting* diharapkan mampu menjadi pemicu sekaligus pemacu dalam meningkatkan kinerja dalam pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting*.

Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kabupaten Bengkalis sebagaimana Surat Keputusan Bupati Bengkalis Nomor : 279/ KPTS/II/2023 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kabupaten Bengkalis, bertugas memastikan penanganan percepatan penurunan *Stunting* dilakukan secara konvergensi, koordinasi dan konsolidasi oleh karena itu TPPS Kabupaten Bengkalis selalu mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi agar semua pendekatan intervensi dapat dilakukan dengan terintegrasi, tepat waktu dan tepat sasaran sesuai dengan target kepala daerah.

Komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis dalam percepatan penurunan *Stunting* juga diwujudkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bengkalis Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bengkalis. Hal ini wujud dari Kabupaten Bengkalis dalam melaksanakan Pilar 1 yang tercantum dalam Lampiran B Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* yaitu peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintahan desa.

Perwujudan komitmen tertuang pada **Misi 1**: Mewujudkan Pengelolaan Potensi Keuangan Daerah, Sumber Daya Alam dan Sumber Daya Manusia yang Efektif dalam Memajukan Perekonomian, pada **tujuan 1.2**. Meningkatkan kapasitas sumberdaya manusia yang unggul, mandiri dan berdaya saing, **sasaran 1.2.1**. Terwujudnya SDM yang unggul, mandiri dan berdaya saing, dengan **strategi 1.2.2.1.2**. Peningkatkan keterpaduan penanganan *Stunting*, serta penyelenggaraan PHBS dan pelayanan gizi berbasis masyarakat, serta **arah kebijakan 1.2.2.1.2.1**. Mengoptimalkan Peran dan Fungsi Posyandu dalam keterpaduan penangananan *Stunting*, serta penyelenggaraan PHBS dan pelayanan gizi masyarakat.

Selanjutnya, untuk memperkuat komitmen Pemerintah Kabupaten Bengkalis dalam percepatan penurunan *Stunting* ditetapkan Indikator Kinerja Daerah Penyelenggaraan Urusan Pemerintah Kabupaten Bengkalis Tahun 2021-2026 dimana indikator prevalensi *Stunting* menjadi salah satu indikator Indikator Kinerja Daerah yang harus dicapai. Indikator tersebut adalah prevalensi *Stunting* (pendek dan sangat pendek) pada BALITA dengan target capaian kinerja yang telah ditetapkan yaitu 17% pada tahun 2022, 15% pada tahun 2023, 14% pada tahun 2024, 12% pada tahun 2015 dan kinerja pada akhir proide RPJMD tahun 2026 sebesar 10%.

Prevalensi stunting Kabupaten Bengkalis tahun 2023 menurut Laporan Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPBGM) dari hasil kegiatan bulan timbang bulan Februari tahun 2023 sebesar 4,4 % dari total 36.695 balita yang dilakukan penimbangan. Artinya terdapat 1.589 Balita yang teridentifikasi stunting di Kabupaten Bengkalis. Sedangkan berdasarkan SSGI prevalensi stunting Kabupaten Bengkalis sebesar 8,4%.

Laporan Percepatan Penurunan *Stunting* Semester II sebagai bahan laporan Tim TPPS Kabupaten Bengkalis kepada Kepala Daerah dan Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Provinsi Riau terhadap program dan kegiatan yang telah dilaksanakan baik berupa program kegiatan intervensi sensitive maupun intervensi spesifik.

Laporan ini diharapkan juga sebagai bahan evaluasi dan dasar pengambilan kebijakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis maupun Pemerintah Provinsi Riau. Dengan demikian TPPS Kabupaten Bengkalis akan mendapatkan arahan dan masukan guna pencapaian indikator target layanan sebagaimana yang telah ditetapkan.

Laporan ini disusun berdasarkan data, program, kegiatan serta kebijakan-kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis terhadap komitmen percepatan penurunan *Stunting* di Kabupaten Bengkalis, dimana pelaksanaan upaya percepatan penurunan *Stunting* tersebut dilakukan secara konvergensi dibawah Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang berhubungan langsung dengan kegiatan yang bersifat intervensi *spesifik* maupun intervensi *sensitive*.

1.2 Tujuan

Dalam kaitannya dengan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting*, pemantauan, evaluasi dan pelaporan menjadi hal penting yang hasilnya dapat menjadi alat untuk memantau perkembangan pelaksanaan program, peningkatan kualitas kegiatan/intervensi yang dilaksanakan, menjamin efisiensi, efektifitas dan akuntabilitas, serta menjadi media pembelajaran berkelanjutan.

Penyusunan Laporan Penyelenggaraan Percepatan *Stunting* Semester II ini bertujuan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* bertujuan untuk mengetahui kemajuan, permasalahan dan keberhasilan pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting*, memberikan umpan balik dan rekomendasi bagi kemajuan pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting*, memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran, dan target Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* dan Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024, serta memberikan pertimbangan pada perencanaan dan penganggaran dan upaya peningkatan akuntabilitas.

2. Tujuan Khusus

Masing-masing kegiatan pemantauan, evaluasi dan pelaporan memiliki tujuan tersendiri yaitu:

a. Pemantauan;

Mengamati dan melacak perubahan secara sistematis dan berkelanjutan dari kondisi awal (sebelum intervensi dilakukan), perkembangan saat pelaksanaan kegiatan/intervensi percepatan penurunan *Stunting*, identifikasi permasalahan yang ditemukan beserta langkah antisipasinya menuju hasil yang diharapkan, mengukur kemajuan pencapaian target dengan menggunakan indikator (analisa dan komparasi indikator) yang telah ditetapkan agar dapat diambil tindakan korektif sedini mungkin.

b. Evaluasi;

Menentukan relevansi intervensi, pemenuhan sasaran dan capaian pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* terhadap target yang telah ditetapkan, menilai efisiensi, efektifitas, dampak, dan keberlanjutan, serta

menganalisis permasalahan dan faktor penyebab yang ditemukan, sehingga hasil evaluasi dapat menjadi umpan balik yang menyeluruh guna perbaikan arah kebijakan, strategi intervensi, perencanaan program dan kegiatan/intervensi percepatan penurunan *Stunting*.

c. Pelaporan;

Penyajian fakta/data (pada periode waktu yang telah ditetapkan) terkait program dan kegiatan/intervensi percepatan penurunan *Stunting* (termasuk hasil pemantauan dan evaluasi) untuk pertanggungjawaban, penyampaian informasi terkini, alat bantu pengawasan, serta sebagai bahan penilaian dan proses pengambilan keputusan.

1.3 Manfaat

Stunting merupakan cerminan masalah multisektoral, untuk itu dibutuhkan suatu sistem manajemen data PASTI terpadu yang dibangun untuk menghasilkan data percepatan penurunan *Stunting* yang akurat, mutakhir, terpadu dan dapat dipertanggungjawabkan serta mudah diakses dan dibagikan lintas sektor pelaksana sesuai dengan kewenangannya. Maka Penyusunan laporan penyelenggaraan percepatan *Stunting* semester II ini bermanfaat baik bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis sendiri, maupun bagi Pemerintah Provinsi Riau serta bermanfaat bagi Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) untuk terwujudnya manajemen data PASTI terpadu yaitu SATU DATA PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*.

Dengan demikian baik Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis sendiri, maupun bagi Pemerintah Provinsi Riau serta TPPS dapat memantau dan mengevaluasi secara simultan berbagai rencana aksi sebagai upaya intervensi percepatan penurunan *Stunting* yang diselenggarakan oleh Kabupaten Bengkalis baik di level Pemerintah Daerah, Pemerintah Kecamatan dan pemerintah Desa telah terlaksana sesuai dengan target indikator yang telah ditetapkan. Dengan adanya laporan penyelenggaraan percepatan *Stunting* Semester II dapat dijadikan bahan pemantauan dan evaluasi sebagai dasar untuk memastikan pemberian layanan yang bermutu, peningkatan akuntabilitas, dan percepatan pembelajaran penanganan *Stunting* sehingga mendorong inovasi dalam berbagai aspek percepatan penurunan *Stunting* kedepan.

BAB II

PROFIL TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* (TPPS) KABUPATEN BENGKALIS

2.1 Gambaran Umum Kabupaten Bengkalis

Kabupaten Bengkalis menurut perhitungan Badan Pusat Statistik (BPS) memiliki luas 8.426,48 km² atau 842.648 Ha, yang terdiri dari kawasan pesisir, pulau-pulau kecil dan perairan lepas pantai. Terdapat dua pulau utama di samping pulau-pulau kecil lainnya yang ada di Kabupaten Bengkalis. Pulau Bengkalis merupakan pulau utama tempat pusat pemerintahan Kabupaten Bengkalis. Sementara pusat perekonomian penduduk sebagian besar berada di daratan bagian timur Pulau Sumatera dimana terdapat 7 dari 11 kecamatan yang berlokasi di daratan tersebut. Pulau utama lainnya adalah pulau Rupat yang menjadi destinasi wisata penting di Kabupaten Bengkalis. Berikut adalah peta administrasi Kabupaten Bengkalis.

Kabupaten Bengkalis terdiri dari 11 kecamatan, 19 kelurahan dan 136 desa. Berdasarkan luasan per kecamatan di Kabupaten Bengkalis terdapat ketimpangan luas wilayah, dimana 4 (empat) kecamatan memiliki luas wilayah lebih 54,32% dari luas wilayah Kabupaten Bengkalis. Empat kecamatan tersebut adalah Kecamatan Talang Muandau dengan luas wilayah 1.244,71 Km² (14,77%), diikuti oleh Kecamatan Bandar Laksamana dengan luas wilayah 1.237,70 Km² (14,69%), Kecamatan Rupat dengan luas wilayah 1.136,31 Km² (13,49%) dan Kecamatan Siak Kecil dengan luas wilayah 957,95 Km² (11,37%). Sedangkan luas wilayah 7 (tujuh) kecamatan lainnya memiliki luas dibawah 900 Km². Untuk kecamatan dengan luas wilayah terkecil adalah Kecamatan Mandau (4,42%) dan Kecamatan Rupat Utara (4,49%). Adapun luas wilayah pada masing-masing kecamatan dapat dilihat pada Tabel II-1 berikut.

Tabel II-1 Pembagian Wilayah Administrasi Kabupaten Bengkalis Tahun 2020

No.	Kecamatan	Ibu kota Kecamatan	Jumlah Kelurahan	Jumlah Desa	Luas Wilayah (Km ²)	Persentase Luas Wilayah
1	Bengkalis	Bengkalis Kota	3	28	462,24	5,49%
2	Bantan	Selat Baru	-	23	442,93	5,26%
3	Bukit Batu	Sungai Pakning	1	9	526,62	6%
4	Bandar Laksamana	Tenggayun	-	7	1.237,70	14,69%
5	Siak Kecil	Lubuk Muda	-	17	957,95	11,37%
6	Mandau	Air Jamban	9	2	372,25	4,42%
7	Bathin Solapan	Sebangar	-	13	855,62	10,15%
8	Pinggir	Pinggir	2	8	811,46	9,63%
9	Talang Muandau	Beringin	-	9	1.244,71	14,77%
10	Rupat	Batu Panjang	4	12	1.136,31	13,49%
11	Rupat Utara	Tanjung Medang	-	8	378,68	4,49%
Kabupaten Bengkalis			19	136	8.426,48	100%

Sumber : BPS Kabupaten Bengkalis, 2020

Secara astronomis wilayah Kabupaten Bengkalis terletak pada posisi 100°57'57,6" – 102°30'25,2" Bujur Timur dan 2°7'37,2" - 0°55'33,6" Lintang Utara. Sedangkan secara geografis wilayah Kabupaten Bengkalis terbagi atas 3 (tiga) kelompok, yaitu: (1) geografis pulau-pulau pesisir, (2) geografis pesisir dan (3) geografis daratan. Sebagian wilayah Kabupaten Bengkalis berada bersempadan dengan perairan dangkal dan sebagian lagi merupakan terusan dari bentangan daratan Pulau Sumatera bagian tengah dan timur.

Kabupaten Bengkalis yang memiliki geografis pulau-pulau pesisir yaitu Pulau Bengkalis yang terdiri dari Kecamatan Bengkalis dan Kecamatan Bantan dengan luas total 905,17 Km² atau 90.517 Hektar dan PulauRupat yang terdiri dariKecamatanRupat dan KecamatanRupat Utara dengan luas total 1.514,99 Km² atau 151.499 Hekar. Pulau Rupat memiliki 14 buah pulaupulau kecil yang telah memiliki nama dengan karakteristik yang merupakan endapan-endapan geologis hasil dinamika arus dan angin di perairan sekitarnya. Kawasan geografis pesisir Kabupaten Bengkalis terdiri terdiri dari Kecamatan Bukit Batu, Kecamatan Siak Kecil dan Kecamatan Bandar Laksamana dengan luas total 2.722,27 Km² atau 272.227 Hektar.

Kawasan tersebut berada di perairan Selat Pakning yang menghubungkan Pulau Bengkalis dan Pulau Merbau (Kabupaten Kepulauan Meranti). Sedangkan kawasan geografis daratan terdiri dari Kecamatan Mandau, Kecamatan Pinggir, Kecamatan Bathin Solapan dan Kecamatan Talang Muandau yang merupakan bentangan tengah dan timur yang terletak di Pulau Sumatera dengan kondisi elevasi daratan yang bergelombang dengan luas total 3.284,04 Km² atau 328.404 Hektar.

Kepadatan Penduduk di Kabupaten Bengkalis tahun 2020 mencapai 67,12 jiwa per Km². Kabupaten Bengkalis termasuk kategori penduduk sangat jarang di Provinsi Riau. Namun demikian kepadatan penduduk di Kabupaten Bengkalis tiap tahun semakin bertambah dibandingkan tahun sebelumnya, seiring dengan penambahan jumlah penduduk akibat berkembang kegiatan ekonomi lokal dan regional di wilayah Kabupaten Bengkalis.

Tabel II-2 Jumlah dan Kepadatan Penduduk Dirinci Menurut Kecamatan Di Kabupaten Bengkalis Tahun 2020

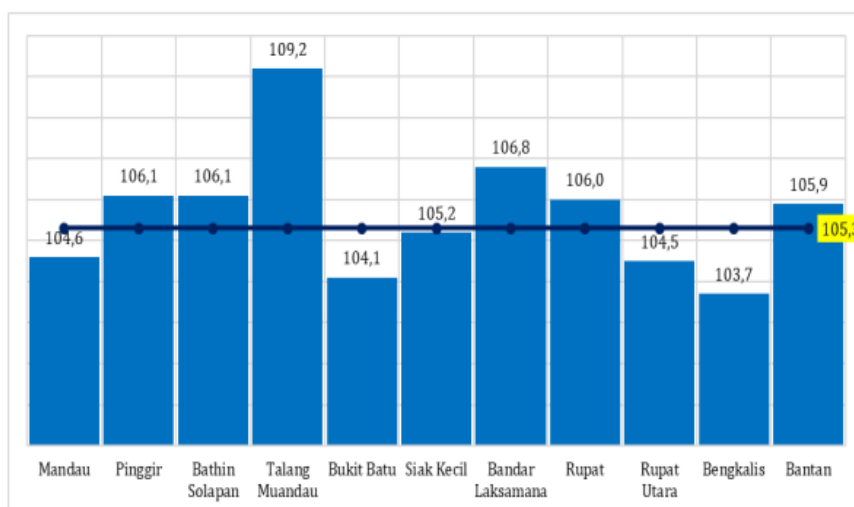
No.	Kecamatan	Luas wilayah (Km ²)	Jumlah (jiwa)	Peresentase Penduduk	Kepadatan Penduduk (Jw/Km ²)
1.	Mandau	372,25	152.258	26,92%	409,02
2.	Pinggir	811,46	62.098	10,98%	76,53
3.	Bathin Solapan	855,62	91.586	16,19%	107,04
4.	Talang Muandau	1.244,71	24.000	4,24%	19,28
5.	Bukit Batu	526,62	21.771	3,85%	41,34
6.	Siak Kecil	957,95	24.186	4,28%	25,25
7.	Bandar Laksamana	1.237,70	15.842	2,80%	12,8
8.	Rupat	1.136,31	34.719	6,14%	30,55
9.	Rupat Utara	378,68	14.117	2,50%	37,28
10.	Bengkalis	462,24	83.085	14,69%	179,74
11.	Bantan	442,93	41.907	7,41%	94,61
Kabupaten Bengkalis		8.426,48	565.569	100,00%	67,12

Sumber : Sumber: Kabupaten Bengkalis dalam Angka 2021

Berdasarkan Tabel II-5 dapat diketahui bahwa jumlah penduduk yang paling padat terdapat pada Kecamatan Mandau yang merupakan pusat kegiatan perekonomian dan industri di Kabupaten Bengkalis, yaitu sebanyak 409.02 jiwa/Km², dengan jumlah penduduk sebanyak 152.258 jiwa atau sebesar 26,92% dari total penduduk pada Kabupaten Bengkalis pada tahun 2020. Sedangkan jumlah penduduk paling sedikit berada di Kecamatan Rupat Utara yaitu sebanyak 14.117 Jiwa atau 2,50% dari total

penduduk Kabupaten Bengkalis. Kepadatan penduduk per wilayah akan memberikan pengaruh terhadap permintaan lahan baik untuk penggunaan perumahan maupun untuk sektor pertanian dan lainnya sehingga akan memicu peningkatan harga lahan dan keterbatasan lahan untuk penyediaan sarana dan prasarana pemukiman, pendidikan dan kesehatan. Kondisi penduduk yang padat juga akan memicu terjadinya persoalan sosial terutama menyangkut kemiskinan, pengangguran dan ketimpangan pendapatan dan antarwilayah, termasuk permasalahan kriminalitas dan persoalan sosial lainnya.

Penduduk berdasarkan sex ratio di Kabupaten Bengkalis terlihat masih didominasi oleh penduduk laki-laki, dengan perbandingan 105 dari 100 penduduk perempuan. Jumlah penduduk laki-laki pada semua kecamatan lebih banyak dari penduduk perempuan. Namun, beberapa kecamatan seperti Kecamatan Pinggir, Bathin Solapan, Talang Muandau, Bandar Laksamana, Rupert dan Bantan, ditemukan rata-rata jumlah penduduk laki-laki lebih dari banyak dari rata-rata Kabupaten Bengkalis. Secara rinci perbandingan penduduk laki-laki dan perempuan menurut kecamatan dapat dilihat pada Gambar II-7 berikut.

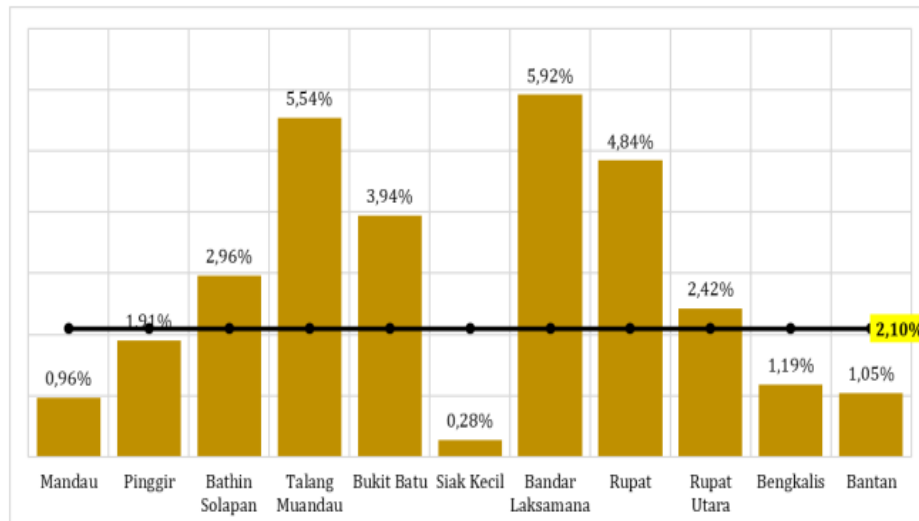


Sumber: Kabupaten Bengkalis Dalam Angka 2021

Gambar II-1 Sex Ratio Kabupaten Bengkalis tahun 2020

Pertambahan penduduk setiap tahun di Kabupaten Bengkalis mengalami pertumbuhan yang meningkat. Pada tahun 2016 pertambahan penduduk sebesar 1,63% kemudian pada tahun 2019 meningkat menjadi 1,80% dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 2,1% per tahun. Letak wilayah Kabupaten Bengkalis pada jalur lintas Sumatera dan pulau-pulau di Kabupaten Bengkalis yang terbuka bagi daerah lain menjadi salah satu penyebab pertambahan penduduk yang cukup tinggi. Pertumbuhan penduduk pada setiap Kecamatan Kabupaten Bengkalis tergolong sedang.

Laju pertumbuhan penduduk terbesar didorong oleh faktor migrasi, sedangkan penambahan dari faktor kelahiran relatif kecil. Laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Bengkalis dari tahun 2019 ke tahun 2020 mengalami rata-rata peningkatan sebesar 2,10% per tahun, lihat Gambar II-8.



Sumber: Kabupaten Bengkalis dalam angka 2021

Gambar II-2 Rata-rata Pertumbuhan Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Bengkalis 2020

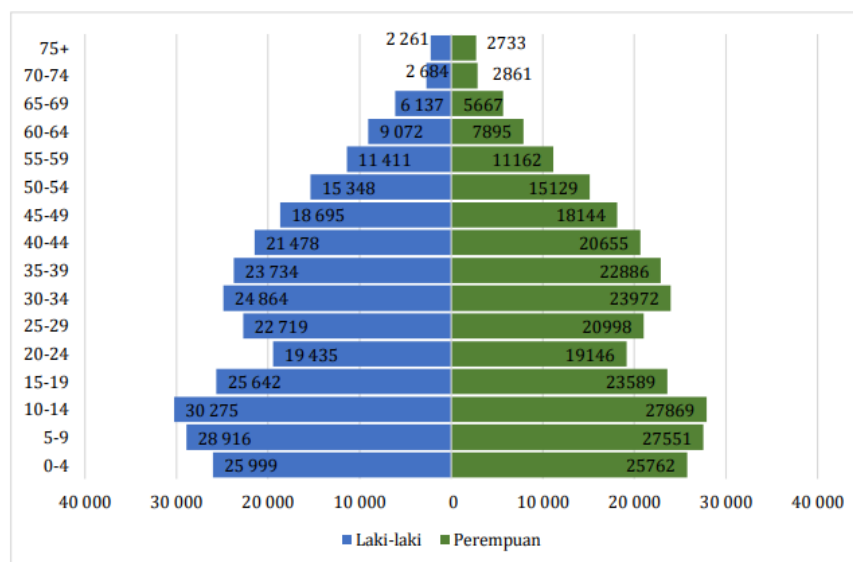
Tingginya pertumbuhan penduduk Kabupaten Bengkalis pada beberapa kecamatan, dikarenakan tingginya migrasi dari luar Kabupaten yang datang dengan berbagai alasan dan tujuan, antara lain migrasi karena pendidikan, bencana alam dan mencari pekerjaan. Oleh karena itu, upaya pengendalian jumlah penduduk migrasi masuk perlu menjadi prioritas dalam perencanaan pembangunan Kabupaten Bengkalis dimasa mendatang.

Laju pertumbuhan penduduk tersebut memberikan konsekuensi dan relevansi terhadap berbagai aspek sosial budaya, ekonomi, dan politik yang memberikan dampak positif dan negatif bagi daerah. Dampak positif dari penambahan penduduk yang tinggi adalah penambahan angkatan kerja, memperluas potensi pasar, pengembangan potensi sumberdaya daerah, menarik investasi baru, dan perkembangan wilayah/kawasan sehingga memungkinkan terjadi pemekaran wilayah baru.

Sedangkan dampak negatif penambahan penduduk adalah peningkatan tekanan terhadap kebutuhan lahan, berpotensi mendorong peningkatan jumlah penduduk miskin dan pengangguran, mendorong degradasi lingkungan hidup dan berbagai permasalahan sosial, budaya, ekonomi, dan politik lainnya jika tidak diantisipasi dengan program penanganan yang tepat dan dilakukan secara sistematis dan terstruktur. Berkaitan

dengan upaya penanganan *Stunting*, tentu saja menjadi perhatian khusus jika melihat dari laju pertumbuhan penduduk pada data diatas. Hal ini tentu perlu mendapatkan perhatian dan prioritas tersendiri.

Kaitannya dengan penanganan *Stunting*, menjadi perhatian prioritas pemerintah daerah melihat data dari Komposisi Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur. Piramida penduduk Kabupaten Bengkalis termasuk ke dalam kategori piramda penduduk expansive. Dimana penduduk usia muda berada pada jumlah paling banyak, sedangkan penduduk tua jumlahnya sangat sedikit. Piramida penduduk ini juga mengindikasikan bahwa Kabupaten Bengkalis memiliki tingkat kelahiran lebih tinggi dibanding tingkat kematian. Penduduk Kabupaten Bengkalis banyak berada pada usia produktif (15-64) yaitu berjumlah 375.974 jiwa pada tahun 2020. Sedangkan penduduk yang berada pada kelompok usia belum produktif (0-14 tahun) sebanyak 166.372 jiwa dan penduduk pada usia tidak produktif (>64 tahun) berjumlah 22.343 jiwa.

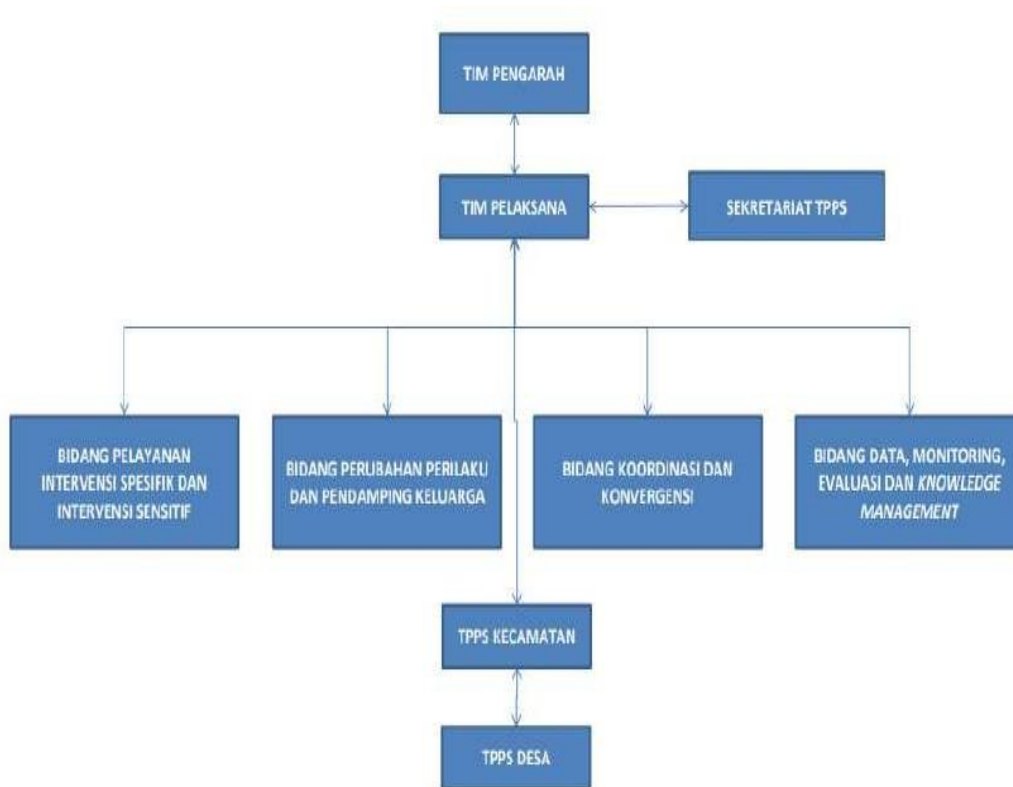


Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Bengkalis, 2021

Gambar II-3 Komposisi Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur di Kabupaten Bengkalis 2020

2.2 Struktur Organisasi TPPS Kabupaten Bengkulu

TPPS Kabupaten Bengkulu di bentuk atas dasar Surat Keputusan Bupati Bengkulu Nomor : 279/ KPTS/II/2023 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kabupaten Bengkulu. Susunan struktur organisasi TPPS Kabupaten Bengkulu sebagai berikut :



Gambar II-4: Struktur Organisasi TPPS Kabupaten Bengkulu

LAMPIRAN I : KEPUTUSAN BUPATI
 BENGKALIS
 NOMOR : 279/KPTS/II/2023
 TANGGAL : 15 Feberuari 2023

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PERCEPATAN PENURUNAN
 STUNTINGKABUPATEN BENGKALIS

NO	JABATAN/INSTANSI	KEDUDUKAN DALAM TIM	KE T
1	2	3	4
A.	TIM PENGARAH		
	1. BUPATI BENGKALIS	KETUA	
	2. WAKIL BUPATI BENGKALIS	ANGGOTA	
	3. KETUA DEWAN PERWAKILAN RAKYATDAERAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	4. KEPALA KEPOLISIAN RESOR BENGKALIS	ANGGOTA	
	5. KEPALA KEJAKSAAN NEGERIBENGKALIS	ANGGOTA	
	6. KOMANDAN DISTRIK MILITER 0303BENGKALIS	ANGGOTA	
	7. KETUA PENGADILAN NEGERI BENGKALIS	ANGGOTA	
	8. KETUA PENGADILAN AGAMA BENGKALIS	ANGGOTA	
B.	TIM PELAKSANA		
	1. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	KETUA	
	2. KETUA TIM PENGGERAK PEMBERDAYAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA KABUPATEN BENGKALIS	WAKIL KETUA	
	3. KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH KABUPATENBENGKALIS	WAKIL KETUA	
	4. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKALIS	WAKIL KETUA	
	5. KEPALA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARG BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	SEKRETARIS	

	6. ASISTEN PEMERINTAHAN DAN KESEJAHTERAAN RAKYAT SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	7. ASISTEN PEREKONOMIAN DAN PEMBANGUNAN SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	8. KEPALA DINAS SOSIAL KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	9. KEPALA DINAS PEKERJAAN UMUM DAN PENATAAN RUANG KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	10. DINAS TANAMAN PANGAN, HORTIKULTURA DAN PETERNAKAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	11. KEPALA DINAS PERIKANAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	12. KEPALA DINAS KOMUNIKASI, INFORMATIKA DAN STATISTIK KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	13. KEPALA DINAS PENDIDIKAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	14. KEPALA BADAN PENGELOLA KEUANGAN DAN ASET DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	15. KEPALA DINAS PEMBĒRDAYAAN MASYARAKAT DAN DESA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	16. KEPALA DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	17. KEPALA DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDVNGAN ANAK KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	18. BADAN PUSAT STATISTIK KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	19. KEPALA KANTOR KEMENTERJAN AGAMA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
I.	BIDANG PELAYANAN INTERVENSI SPESIFIK DAN INTERVENSI SENSITIF		
	1. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKALIS	KOORDINAT OR	

	2. KEPALA BIDANG PENANGANAN FAKIR MISKIN PADA DINAS SOSIAL KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	3. KEPALA BIDANG PERLINDUNGAN DAN JAMINAN SOSIAL PADA DINAS SOSIAL KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	4. KEPALA BIDANG PERUMAHAN DAN KAWASAN PERMUKIMAN PADA DINAS PEKERJAAN UMUM DAN PENATAAN RUANG KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	5. KEPALA BIDANG CIVTA KARYA PADADINAS PEKERJAAN UMUM DAN PENATAAN RUANG KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	6. KEPALA BIDANG KETAHANAN PANGAN PADA DINAS TANAMAN PANGAN, HORTIKULTURA DAN PETERNAKAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	7. KEPALA BIDANG BUDIDAYA PERIKANAN PADA DINAS PERIKANAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	8. KEPALA BIDANG KETAHANAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	9. KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	10. KEPALA BIDANG PENGENDALIAN PENYAKIT PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	11. KETUA POKJA IV PKK KABUPA'T'EN BENGKALIS	ANGGOTA	
	12. KETUA PIMPINAN CABANG IKATAN DOKTER INDONESIA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	13. KETUA PIMPINAN CABANG IKATAN BIDAN INDONESIA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
II.	BIDANG PERUBAHAN PERLAKU DAN PENDAMPING KELUARGA		
	1. KEPALA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA	KOORDINATOR	

	2. KEPALA KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	3. KEPALA BIDANG SUMBER DAYA DAN KOMUNIKASI INFORMASI PADA DINAS KOMUNIKASJ, INFORMATIKA DAN STATISTIK KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	4. SEKRETARIS DINAS PENDIDIKAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	5. SUB KOORDINATOR PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	6. KETUA POKJA 1 PKK KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	7. SUB KOORDINATOR BINA KETAHANAN KELUARGA BALITA, ANAK DAN LANSIA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARG BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	8. SUB KOORDINATOR BINA KETAHANAN REMAJA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	9. KETUA DEWAN DAKWAH ISLAMIYAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	10. KETUA FORUM ANTAR UMAT BERAGAMA PEDULI KELUARGA SEJAHTERA DAN KEPENDUDUKAN	ANGGOTA	
III.	BIDANG KOORDINASI DAN KONVERGENSI		
	1. KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	KOORDINATOR	
	2. WAKIL DIREKTUR BIDANG PELAYANAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENGKALIS	ANGGOTA	
	3. SEKRETARIS BADAN PENGELOLA KEUANGAN DAN ASET DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	

NO	JABATAN/INSTANSI	KEDUDUKAN DALAM TIM	KET
1	2	3	4
	4. KEPALA BIDANG PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PADA DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DANDESA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	5. NEPALA BIDANG PEMERINTAHAN DESAPADA DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN DESA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	6. SEKRETARIS DINAS KESEHATANKABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	7. SEKRETARIS DINAS PEKERJAAN UMUMDAN PENATAAN RUANG KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	8. NEPALA BIDANG INFRASTRUKTUR DANKEWILAYAHAN PADA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	9. KEPALA BIDANG PEREKONOMIAN DAN SUMBER DAYA ALAM PADA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	10. KEPALA BIDANG PEMERINTAHAN DAN PEMBANGUNAN MANUSIA PADA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAHKABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	11. KEPALA BIDANG PERENCANAAN, PENGENDALIAN DAN EVALUASI PEMBANGUNAN DAERAH PADA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	12. KEPALA BIDANG PENGENDALIAN PENDUDUK, PENYULUHAN DAN PENGGERAKAN PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK• DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATENBENGKALIS	ANGGOTA	
	13. FUNGSIONAL PERENCANA PADA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	

IV.	BIDANG DATA, MONITORING, EVALUASI DAN KNOWLEDGE MANAGEMENT		
	1. KEPALA DINAS KOMUNIKASI, INFORMATIKA DAN STATISTIK KABUPATEN BENGKALIS	KOORDINATOR	
	2. INSPEKTUR PEMBANTU IV PADA INSPEKTORAT DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	3. KEPALA BADAN PUSAT STATISTIK KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	4. KEPALA LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT PADA SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI BENGKALIS	ANGGOTA	
	5. KEPALA LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT PADA SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI SYARIAH BENGKALIS	ANGGOTA	
	6. KEPALA LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT PADA POLITEKNIK NEGERI BENGKALIS	ANGGOTA	
	7. KEPALA BIDANG PERENCANAAN, PENGENDALIAN DAN EVALUASI PEMBANGUNAN DAERAH PADA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	8. KEPALA BIDANG STATISTIK PADA DINAS KOMUNIKASI, INFORMATIKA DAN STATISTIK KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	9. SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	10. SUB KOORDINATOR KESWADAYAAN MASYARAKAT PADA DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN DESA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
	11. SUB KOORDINATOR PENGENDALIAN PENDUDUK DAN INFORMASI KELUARGA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	

LAMPIRAN III : KEPUTUSAN BUPATI BENGKALIS
 NOMOR : 279/KPTS/II/2023
 TANGGAL : 15 Februari 2023

SEKRETARIAT TIM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
 KABUPATEN BENGKALIS

NO	JABATAN/INSTANSI	KEDUDUKAN DALAM TIM	KET
1	2	3	4
1	KEPALA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	KOORDINATOR	
2	KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKALIS	WAKIL KOORDINATOR	
3	SEKRETARIS DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
4	KEPALA BIDANG KETAHANAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
5	KEPALA BIDANG PENGENDALIAN PENDUDUK, PENYULUHAN DAN PENGGERAKAN PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
6	KEPALA BIDANG KELUARGA BERENCANA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
7	SUB KOORDINATOR KESEHATAN GIZI PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
8	SUB KOORDINATOR KESEJAHTERAAN SOSIAL PADA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
9	SUB KOORDINATOR BINA KETAHANAN BALITA, ANAK DAN LANSIA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	

10	SUB KOORDINATOR BINA KETAHANAN REMAJA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
11	SUB KOORDINATOR PEMBERDAYAAN KELUARGA SEJAHTERA PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	
12	SUB KOORDINATOR PEMBINAAN KESERTAAN BER-KB PADA DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKALIS	ANGGOTA	

2.3 Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kecamatan di Kabupaten Bengkalis

Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024 mengamanatkan bahwa TPPS Kabupaten salah satu tugasnya adalah melakukan pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kecamatan. Tugas tersebut di tuangkan pada Surat Keputusan Ketua Pelaksana Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Bengkalis Nomor 01 Tahun 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kecamatan Se-Kabupaten Bengkalis.

TPPS Tingkat Kecamatan dibentuk oleh TPPS Kabupaten/Kota untuk membantu koordinasi dan operasionalisasi penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* dalam rangka mendekatkan pelayanan koordinasi dan konvergensi percepatan penurunan *Stunting* kabupaten/kota kepada desa/kelurahan. Secara lebih spesifik, TPPS Kecamatan bertugas memberikan pendampingan dan pengawasan perencanaan dan pemanfaatan dana desa dan alokasi dana desa untuk percepatan penurunan *Stunting*.

Susunan organisasi TPPS Tingkat Kecamatan terdiri dari pengarah dan pelaksana, sedangkan pelaksana terdiri dari ketua, wakil ketua, sekretaris dan bidang-bidang. Struktur TPPS Kecamatan terdiri dari :

- ❖ Tim Pengarah : Ketua TPPS Kabupaten Bengkalis
Anggota : Danramil dan Kapolsek
- ❖ Tim Pelaksana : Camat
Wakil Ketua : Kepala Puskesmas
Sekretaris : Koordinator Penyuluh KB Kecamatan
- ❖ Bidang-Bidang
Bidang Koordinasi Pelayanan Intervensi sensitive dan spesifik
Ketua : Ketua IBI Ranting
Anggota : Bidan, Tenaga Gizi, Tenaga Kesehatan Lingkungan Kecamatan, Kader Posyandu.
- ❖ Bidang Koordinasi Pergerakan Lapangan Ketua
Ketua : Ketua TP-PKK Kecamatan
Anggota : Penyuluh KB/PLKB, TPK, Fasilitator PKH Kecamatan, Fasilitator PKM, PPL Pertanian, PPL Perikanan.
- ❖ Bidang Koordinasi Data
Ketua : Sekretaris Kecamatan
Anggota : Penyuluh KB/PLKB,
Koordinator Statistik Kecamatan,
KUA, Admin Kecamatan.

2.4 TPPS Desa di Kabupaten Bengkalis

Pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* di desa/kelurahan menjadi tanggung jawab Kepala Desa/Lurah dengan pelaksanaan teknis melalui oleh TPPS Desa/Kelurahan yang dikoordinasikan oleh Ketua Tim Penggerak PKK. Penyelenggaraan TPPS Desa/Kelurahan difokuskan pada operasional data, pergerakan dan pendampingan keluarga. TPPS Desa/Kelurahan mengoordinasikan

secara langsung pelayanan dan pendampingan kepada keluarga sasaran percepatan penurunan *Stunting* yang dilaksanakan oleh Tim Pendamping Keluarga. Dalam hal pembinaan dan arahan kebijakan umum, TPPS Desa/Kelurahan merujuk pada TPPS Kabupaten/Kota dan Kepala Desa/Lurah sebagai pengarah TPPS Desa/Kelurahan.

Kabupaten Bengkalis terdiri dari 155 desa/kelurahan, dengan rincian 137 desa dan 18 kelurahan. Penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di desa/kelurahan menjadi tanggung jawab Kepala Desa/Lurah dengan dengan pelaksanaan teknis melalui oleh TPPS Desa/Kelurahan. Pembentukan TPPS desa melalui Surat Keputusan (SK) Kepala Desa/Kelurahan. Susunan TPPS desa/kelurahan sebagai berikut :

1. Pengarah : Kepala Desa
2. Tim Pelaksana
 - a. Ketua : Tim Penggerak PKK
 - b. Wakil Ketua : Sekretaris Desa
 - c. Sekretaris : Ketua PKKBD
3. Bidang-Bidang
 - a. Bidang Tim Lapangan
 - b. Bidang Pengelolaan Data

2.5 Tugas Pokok dan Fungsi TPPS Kabupaten Bengkalis

Dalam Pelaksana Penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Nasional berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dibentuk TPPS. Penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota dan desa/kelurahan, gubernur, bupati/walikota, kepala desa/lurah menetapkan TPPS pada tingkatan dan kewenangan masing-masing.

Pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* di kabupaten/kota menjadi tanggung jawab Bupati/Walikota yang mendelegasikan tugas tersebut kepada Wakil Bupati/Wakil Walikota dan membentuk TPPS kabupaten/kota dalam rangka melaksanakan koordinasi, sinergi dan sinkronisasi percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten/kota.

Kabupaten Bengkalis sebagaimana Surat Keputusan Bupati Bengkalis Nomor: 279/KPTS/II/2023 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Bengkalis mendelegasikan tugas tersebut kepada sekretaris daerah selaku ketua TPPS

Kabupaten. TPPS Kabupaten Bengkalis melaksanakan tugas percepatan penurunan *Stunting*, antara lain:

1. Mengoordinasikan, menyinkronisasikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan *Stunting* antar organisasi perangkat daerah dan pemerintah desa, maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di tingkat kabupaten;
2. Memastikan pelaksanaan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia di tingkat kabupaten, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan yang dibutuhkan untuk percepatan penurunan *Stunting*;
3. Menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten;
4. Merumuskan dan memfasilitasi pelaksanaan manajemen pendampingan untuk percepatan penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan;
5. Mengoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* bersama secara lintas sektor di tingkat kabupaten;
6. Membentuk TPPS di tingkat kecamatan dan TPPS desa/kelurahan; dan
7. Melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting* kepada Tim Pengarah 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

2.6 Program Kerja TPPS Kabupaten Bengkalis

Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kabupaten Bengkalis, bertugas memastikan penanganan percepatan penurunan *Stunting* dilakukan secara konvergensi, koordinasi dan konsolidasi oleh karena itu TPPS Kabupaten Bengkalis selalu mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi agar semua pendekatan intervensi dapat dilakukan dengan terintegrasi, tepat waktu dan tepat sasaran sesuai dengan target kepala daerah.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana diamanatkan TPPS Kabupaten Bengkalis menyusun program kerja dan kegiatan untuk menjadi acuan pelaksanaan konvergensi percepatan penurunan *Stunting* di Kabupaten Bengkalis. Berikut adalah rencana kerja TPPS Kabupaten Bengkalis :

**RENCANA KERJA TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING (TPPS)
KABUPATEN BENGKALIS TAHUN 2023**

NO	BIDANG	RENCANA KEGIATAN	JADWAL PELAKSANAAN												OUTPUT	
			JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES		
I	SEKRETARIAT	1. Membuat dan mengesahkan keputusan dan kebijakan bersama-sama Ketua dalam bidang administrasi dan penyelenggaraan TPPS													Dokumen keputusan dan kebijakan bersama-sama Ketua dalam bidang administrasi dan penyelenggaraan TPPS	
		2. Mengkoordinasikan penyelenggaraan di bidang administrasi dan tata kerja kelembagaan TPPS Kabupaten Bengkalis dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan														Koordinasi penyelenggaraan di bidang administrasi dan tata kerja kelembagaan TPPS Kabupaten Bengkalis dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan
		3. Melakukan Rapat Evaluasi Pelaksanaan dan capaian Percepatan Penurunan Stunting														Hasil Evaluasi Pelaksanaan dan capaian Percepatan Penurunan Stunting
		4. Melaksanakan Forum Koordinasi Percepatan Penurunan Stunting														Terlaksananya Forum Koordinasi Percepatan Penurunan Stunting
		5. Mendorong dan Mengkoordinasikan Rembuk Stnting Kecamatan														Terlaksananya Rembuk Stnting Kecamatan
		6. Mengkoordinasikan Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Kecamatan														Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Kecamatan Secara Konvergensi
		7. Melaksanakan Rembuk Stunting Kabupaten														Terlaksananya Rembuk Stunting Kabupaten
		8. Menghadiri Rapat-Rapat Koordinasi dan Undangan Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting														Ikut serta Rapat-Rapat Koordinasi dan Undangan Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting
		9. Membuat laporan periodik kegiatan TPPS Kabupaten Bengkalis														Tersusunnya laporan periodik kegiatan TPPS Kabupaten Bengkalis
		10. Mengajukan dan Memfasilitasi kebutuhan jaringan kerja internal organisasi antar bidang														Data inventarisasi kebutuhan jaringan kerja internal organisasi antar bidang
		11. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Ketua Pelaksana sesuai dengan kepentingan dan perkembangan TPPS Kabupaten Bengkalis														Terlaksananya tugas lain yang diberikan oleh Ketua Pelaksana sesuai dengan kepentingan dan perkembangan TPPS Kabupaten Bengkalis
II	PERUBAHAN PERILAKU DAN PENDAMPINGAN KELUARGA	1. Inventarisir praktik baik untuk selanjutnya dipublikasikan oleh bidang data.													Inventarisir praktik baik untuk selanjutnya dipublikasikan oleh bidang data.	
		2. Penyusunan strategi komunikasi perubahan perilaku penurunan Stunting tingkat kabupaten sebagai acuan untuk mengadvokasi pemerintah desa/keurahan dan melakukan komunikasi, informasi dan edukasi bagi kelompok sasaran														Dokumen strategi komunikasi perubahan perilaku penurunan Stunting tingkat kabupaten sebagai acuan untuk mengadvokasi pemerintah desa/keurahan dan melakukan komunikasi, informasi dan edukasi bagi kelompok sasaran
		3. Pelaksanaan Orientasi TPK agar TPK memahami info mengenai mekanisme pendampingan, pemanfaatan elsimil dan KIE sebagaimana mestinya														Terlaksananya Orientasi TPK agar TPK memahami info mengenai mekanisme pendampingan, pemanfaatan elsimil dan KIE sebagaimana mestinya
		4. Melaksanakan kampanye publik terkait percepatan penurunan Stunting di Kabupaten Kepulauan Meranti secara berkelanjutan														Terlaksananya kampanye publik terkait percepatan penurunan Stunting di Kabupaten Kepulauan Meranti secara berkelanjutan
		5. Mengawal Pelaksanaan Audit Kasus Stunting yang dilaksanakan oleh Tim Audit Kasus Stunting														Terlaksananya Audit Kasus Stunting yang dilaksanakan oleh Tim Audit Kasus Stunting
		6. Menyusun Rencana Tindak Lanjut Audit Kasus Stunting														Tersusunnya Rencana Tindak Lanjut Audit Kasus Stunting
		7. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Tindak Lanjut Hasil Audit Kasus Stunting														Evaluasi Pelaksanaan Rencana Tindak Lanjut Hasil Audit Kasus Stunting
		8. Mengembangkan kapasitas kelompok sasaran dan pendukung komunikasi perubahan perilaku, melalui penyediaan materi komunikasi, kegiatan pelatihan, sosialisasi, dan lain sebagainya														Peningkatan kapasitas kelompok sasaran dan pendukung komunikasi perubahan perilaku, melalui penyediaan materi komunikasi, kegiatan pelatihan, sosialisasi, dan lain sebagainya

NO	BIDANG	RENCANA KEGIATAN	JADWAL PELAKSANAAN												OUTPUT		
			JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES			
		9. Pertemuan forum komunikasi antar umat beragama Kabupaten Bengkulu														Terlaksananya forum komunikasi antar umat beragama Kabupaten Bengkulu	
		10. Melakukan rapat internal Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.														Terlaksananya rapat internal Bidang Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.	
III	PELAYANAN INTERVENSI SPESIFIK DAN SENSITIF	1. Mengoordinasikan dan memastikan berjalannya pendampingan bagi keluarga berisiko Stunting di Kabupaten Bengkulu														berjalannya pendampingan bagi keluarga berisiko Stunting di Kabupaten Bengkulu	
		2. Mengoordinasikan surveilans keluarga berisiko Stunting di Kabupaten Bengkulu														tersedianya surveilans keluarga berisiko Stunting di Kabupaten Bengkulu	
		3. Menyusun dan memastikan pelaksanaan mekanisme pendampingan kelompok sasaran dan keluarga berisiko Stunting, mengacu pada strategi nasional dan rencana aksi nasional percepatan penurunan Stunting															pelaksanaan mekanisme pendampingan kelompok sasaran dan keluarga berisiko Stunting, mengacu pada strategi nasional dan rencana aksi nasional percepatan penurunan Stunting
		4. Mengoordinasikan Keluarga Berisiko mendapatkan Cakupan Layanan Intervensi Percepatan Penurunan Stunting															Keluarga Berisiko mendapatkan Cakupan Layanan Intervensi Percepatan Penurunan Stunting
		5. Evaluasi Capaian Kinerja Program Kegiatan Intervensi berdasarkan kebutuhan cakupan layanan dan lokasi fokus intervensi															Evaluasi Capaian Kinerja Program Kegiatan Intervensi berdasarkan kebutuhan cakupan layanan dan lokasi fokus intervensi
		6. Melakukan rapat internal Bidang 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.															Terlaksananya rapat internal Bidang 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
IV	KOORDINASI DAN KONVERGENSI	1. Melakukan Pemetaan Program Kegiatan, Cakupan Layanan dan Lokasi Fokus Intervensi serta Sasaran Percepatan penurunan Stunting														Pemetaan Program Kegiatan, Cakupan Layanan dan Lokasi Fokus Intervensi serta Sasaran Percepatan penurunan Stunting	
		2. Mengawal 8 AksiKonvergensi dengan Menentukan Time Line dan Pic Masing-Masing Aksi.														terlaksananya 8 AksiKonvergensi dengan Menentukan Time Line dan Pic Masing-M	
		3. Pengawasan terhadap Capaian Indikator dan dalam Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Bengkulu														Capaian Indikator dan dalam Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Bengkulu	

NO	BIDANG	RENCANA KEGIATAN	JADWAL PELAKSANAAN												OUTPUT	
			JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES		
		4. Mengawal Program Anggaran Sesuai dengan Kebutuhan Layanan dan Lokasi Fokus Intervensi													Program Anggaran Sesuai dengan Kebutuhan Layanan dan Lokasi Fokus Intervensi	
		5. Evaluasi Capaian Realisasi Pelaksanaan Program Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting													Evaluasi Capaian Realisasi Pelaksanaan Program Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting	
		6. Melakukan rapat internal Bidang 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.													Terlaksananya rapat internal Bidang 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.	
V	DATA DAN KNOWLEDGE MANAGEMENT	1. Melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data terkait percepatan penurunan Stunting dari berbagai sumber, antara lain dari data BPS, data Kementerian/Lembaga dan Organisasi Perangkat Daerah, sistem pendataan Stunting nasional yang ada di Kabupaten Kepulauan Meranti, seperti e-HDW dan sumber data lainnya terkait percepatan penurunan Stunting													Data terkait percepatan penurunan Stunting dari berbagai sumber, antara lain dari data BPS, data Kementerian/Lembaga dan Organisasi Perangkat Daerah, sistem pendataan Stunting nasional yang ada di Kabupaten Kepulauan Meranti, seperti e-HDW dan sumber data lainnya terkait percepatan penurunan Stunting	
		2. Menghimpun Praktik Baik dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting													Data Praktik Baik dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting	
		3. Mengumpulkan dan mengolah data keluarga berisiko Stunting di Kabupaten Bengkalis														Data keluarga berisiko Stunting di Kabupaten Bengkalis
		4. Publikasi Data Stunting														Publikasi Data Stunting
		5. Melakukan pengelolaan pengetahuan yang dibutuhkan untuk mendukung percepatan penurunan Stunting di Kabupaten Bengkalis														pengelolaan pengetahuan yang dibutuhkan untuk mendukung percepatan penurunan Stunting di Kabupaten Bengkalis
		6. Mengintegrasikan Data Stunting dalam Satu Aplikasi Menjadi Data Terpadu Satu Data Stunting														Data Stunting dalam Satu Aplikasi Menjadi Data Terpadu Satu Data Stunting
		7. Melakukan pemantauan dan evaluasi di tingkat Kabupaten dengan melibatkan TPPS di tingkat kecamatan dan desa, dengan mengacu pada indikator kinerja capaian operasionalisasi Percepatan penurunan Stunting pada strategi nasional dan rencana aksi nasional														evaluasi di tingkat Kabupaten dengan melibatkan TPPS di tingkat kecamatan dan desa, dengan mengacu pada indikator kinerja capaian operasionalisasi Percepatan penurunan Stunting pada strategi nasional dan rencana aksi nasional
		8. Bekerja Sama dengan Bidang Perubahan Perilaku dalam Hal Kampanye Masif Mengenai Stunting														Kampanye Perubahan Perilaku dalam rangka Percepatan Penurunan Stunting
		9. Melakukan rapat internal Bidang 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.														Terlaksananya rapat internal Bidang 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB III

PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN PROGRAM/KEGIATAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING KABUPATEN BENGKALIS

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pemerintah daerah wajib menyusun Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) yang merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk jangka waktu 1 (satu) tahun.

Komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis dalam percepatanpenurunan *Stunting* juga diwujudkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bengkalis Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bengkalis. Hal ini wujud dari Kabupaten Bengkalis dalam melaksanakan Pilar 1 yang tercantum dalam Lampiran B Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* yaitu peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintahan desa. Perwujudan tersebut tertuang pada **Misi 1**: Mewujudkan Pengelolaan Potensi Keuangan Daerah, Sumber Daya Alam dan Sumber Daya Manusia yang Efektif dalam Memajukan Perekonomian, pada **tujuan 1.2**. Meningkatkan kapasitas sumberdayamasyarakat yang unggul, mandiri dan berdaya saing, **sasaran 1.2.1**. Terwujudnya SDM yang unggul, mandiri dan berdaya saing, dengan **strategi**

1.2.2.1.2. Peningkatkan keterpaduan penanganan *Stunting*, serta penyelenggaraan PHBS dan pelayanan gizi berbasis masyarakat, serta **arah kebijakan 1.2.2.1.2.1**. Mengoptimalkan Peran dan Fungsi Posyandu dalam keterpaduan penangananan *Stunting*, serta penyelenggaraan PHBS dan pelayanan gizi masyarakat.

Penyusunan rencana kegiatan adalah tindak lanjut pemerintah kabupaten/kota dalam merealisasikan hasil rekomendasi dari Analisis Situasi. Rencana ini berisikan program dan kegiatan OPD untuk meningkatkan cakupan layanan intervensi dan kegiatan untuk meningkatkan integrasi intervensi oleh kabupaten/kota dan desa pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang. Pemerintah kabupaten/ kota selanjutnya mengintegrasikan Rencana Kegiatan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Rencana Kerja OPD. Sehingga bertujuan untuk menindaklanjuti rekomendasi yang dihasilkan analisis situasi ke dalam program dan kegiatan OPD untuk meningkatkan cakupan intervensi gizi dan kegiatan OPD untuk meningkatkan konvergensi intervensi gizi pada Rumah Tangga 1000 HPK.

Program dan kegiatan tersebut berupa program/kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang baik yang memerlukan anggaran atau tidak memerlukan anggaran. Tujuan selanjutnya adalah memberikan acuan bagi kabupaten/kota untuk pengintegrasian ke dalam dokumen perencanaan dan penganggaran kabupaten/kota dan OPD (khususnya RKPD dan Rencana Kerja OPD). Dengan demikian akan memberikan output rencana program/kegiatan untuk meningkatkan cakupan dan konvergensi/integrasi intervensi gizi pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang.

3.1 Rencana Kegiatan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Bengkalis

Penanganan *Stunting* adalah tanggung jawab lintas sektor yang harus dilaksanakan secara konvergensi. Keterlibatan semua pihak menjadi kunci keberhasilan dari upaya percepatan penurunan *Stunting*. Program dan kegiatan telah diidentifikasi, dipetakan berdasarkan jenis intervensi dan kewenangan masing-masing OPD.

Program dan kegiatan yang dilaksanakan OPD sebagai upaya intervensi penyelenggaraan penurunan *Stunting* di Kabupaten Bengkalis yang di anggarakan dalam dokumen perencanaan daerah sebagaimana tertuang pada APBD Tahun 2023 yang telah juga telah dilaporkan pada web monev bangsa 8 aksi konvergensi, yaitu aksi 2.

X

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
1	Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	Terlaksananya penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan	90	persen	79,427,000	DAK NON-FISIK	DINAS KESEHATAN
2	Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	Terpenuhinya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan Kabupaten/Kota	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan Kabupaten/Kota	15633	Keluarga	21,886,200,000	APBD	DINAS SOSIAL
3	Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	Terlaksananya Pengadaan Bahan Habis Pakai yang Disediakan	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	100	Paket	79,427,000	DAK NON-FISIK	DINAS KESEHATAN
4	Calon pengantin /calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	Terlaksananya Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	30	Orang	53,485,000	APBD & DAK NON FISIK	DINAS KB

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
5	Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	17	Dokumen	661,330,600	APBN	DINAS KESEHATAN
6	Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	Terlaksananya Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Jumlah Laporan Hasil Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	66	Orang	177,398,800	APBD	DINAS KB
7	Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	379314	Orang	29,275,000	DAK NON-FISIK	DINAS KESEHATAN

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
8	Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	Terlaksananya Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi, serta Hak-Hak Reproduksi di Fasilitas Kesehatan dan Kelompok Kegiatan	Jumlah Orang yang Mendapatkan Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi, serta Hak-Hak Reproduksi di Fasilitas Kesehatan dan Kelompok Kegiatan	150	Orang	40,733,500	APBD	DINAS KB
9	Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	Terlaksananya Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Jumlah Laporan Hasil Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan	66	Orang	177,398,800	APBD	DINAS KB
10	Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	379314	Orang	29,275,000	APBD	DINAS KESEHATAN

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
11	Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	Terpenuhinya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan Kabupaten/Kota	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan Kabupaten/Kota	9078	Keluarga	6,438,000,000	APBN	DINAS SOSIAL
12	Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan	Terpenuhinya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan Kabupaten/Kota	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan Kabupaten/Kota	15633	Keluarga	21,886,200,000	APBD	DINAS SOSIAL
13	Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	100	persentase	170,000,000	APBD	DINAS KESEHATAN
14	Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	17	Dokumen	170,000,000	APBD	DINAS KESEHATAN

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
15	Persentase Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	Terlaksananya Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana	Jumlah Laporan Hasil Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana	56	Laporan	1.505.376.000	APBD	DINAS KB
16	Persentase Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	61901	Orang	269,630,000	DAK NON-FISIK	DINAS KESEHATAN
17	Persentase Ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	Terlaksananya Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana	Jumlah Laporan Hasil Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana	19	Orang	1,505,376,000	APBD	DINAS KB
18	Anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	54600	Orang	7,189,400	APBD	DINAS KESEHATAN

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
19	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	17	Dokumen	30,000,000	APBD	DINAS KESEHATAN
20	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	54600	Orang	95,663,000	APBD	DINAS KESEHATAN
21	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	54600	Orang	73,040,000	APBD	DINAS KESEHATAN
22	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	Terselenggaranya Pemenuhan Kebutuhan Gizi Koordinasi Antara Pemerintah Dengan Peran Serta Masyarakat	Jumlah Balita Yang Mendapatkan Makanan Tambahan	2516	Paket	76,536,000	APBD	LAINNYA

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
23	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	Terselenggaranya Pemenuhan Kebutuhan Gizi Koordinasi Antara Pemerintah Dengan Peran Serta Masyarakat	Jumlah Balita Yang Mendapatkan Makanan Tambahan	6900	Paket	379,200,000	APBD	LAINNYA
24	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	Terselenggaranya Pemenuhan Kebutuhan Gizi Koordinasi Antara Pemerintah Dengan Peran Serta Masyarakat	Jumlah Balita Yang Mendapatkan Makanan Tambahan	4560	Paket	187,200,000	APBD	LAINNYA
25	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100	Paket	20,000,000	APBD	LAINNYA
26	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	17	Dokumen	175,000,000	APBD	DINAS KESEHATAN
27	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100	Paket	20,000,000	APBD	DINAS KESEHATAN

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
28	Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan kesehatan Sesuai Standar	54600	Orang	78,558,000	APBD	DINAS KESEHATAN
29	Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1	Dokumen	389,668,000	APBD	DINAS KESEHATAN
30	Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	2	Dokumen	400,348,000	APBD & DAK NON FISIK	DINAS KESEHATAN
31	Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	12	Dokumen	502,596,500	APBD	DINAS KESEHATAN
32	Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1	Dokumen	389,668,000	APBD	DINAS KESEHATAN

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
33	Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan	Terlaksananya Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	90	Orang	53,673,000	APBD	DINAS KB
34	Cakupan keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan	Terlaksananya Pembinaan IMP dan Program Bangga Kencana	Jumlah Organisasi yang Mengikuti Pembinaan IMP dan Program Bangga Kencana	151	Kegiatan	302,000,000	DAK NON-FISIK	DINAS KB
35	Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	Terlaksananya Peningkatan Ketahanan Pangan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Mengikuti Peningkatan Ketahanan Pangan Keluarga	20	Keluarga	155,000,000	APBD	LAINNYA
36	Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	Terselenggaranya Pemenuhan Kebutuhan Gizi Koordinasi Antara Pemerintah Dengan Peran Serta Masyarakat	Jumlah Balita Yang Mendapatkan Makanan Tambahan	500	Paket	97,298,000	APBD	LAINNYA

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
37	Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	Terlaksananya Peningkatan Ketahanan Pangan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Mengikuti Peningkatan Ketahanan Pangan Keluarga	20	Keluarga	155,000,000	APBD	DINAS KETAHANAN PANGAN
38	Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	Terselenggaranya Pemenuhan Kebutuhan Gizi Koordinasi Antara Pemerintah Dengan Peran Serta Masyarakat	Jumlah Balita Yang Mendapatkan Makanan Tambahan	500	Paket	97,298,000	APBD	LAINNYA
39	Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	Tersusunnya Rencana, Kebijakan, Strategi dan Teknis SPAM	umlah Rencana, Kebijakan, Strategi dan Teknis SPAM yang disusun	6	Dokumen	1,975,879,000	APBD	DINAS PU / CIPTA KARYA
40	Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	Meningkatnya Kapasitas SPAM IKK/Perkotaan atau SPAM Tematik Tertentu	Peningkatan Kapasitas SPAM IKK/Perkotaan atau SPAM Tematik Tertentu	52	Liter/Deti k	41,219,097,562	APBD	DINAS PU / CIPTA KARYA

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
41	Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	Meluasnya Jaringan SPAM IKK/Perkotaan atau SPAM Tematik Tertentu Terbangun melalui Pemanfaatan Idle Capacity	Jumlah Penambahan sambungan rumah yang terlayani melalui Pemanfaatan Idle Capacity dengan penambahan jaringan perpipaan pada SPAM IKK/Perkotaan atau SPAM Tematik Tertentu	7396	SR	20,285,302,000	APBD	DINAS PU / CIPTA KARYA
42	Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	Terbinanya dan Terawasinya Tarif Air Minum	Jumlah penyelenggara SPAM yang mengikuti regulasi terkait tarif air minum	5	Penyelenggara SPAM	7,000,000,000	APBD	DINAS PU / CIPTA KARYA
43	Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	Terpeliharanya SPAM Jaringan Perpipaan	Jumlah unit SPAM IKK/Perkotaan atau SPAM Tematik Tertentu yang mendapatkan operasi dan pemeliharaan	5	Unit	1,123,160,000	APBD	DINAS PU / CIPTA KARYA
44	Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	Terpeliharanya SPAM Berbasis Masyarakat	Jumlah unit SPAM Berbasis Masyarakat yang mendapatkan operasi dan pemeliharaan	4	Unit	1,123,160,000	APBD	DINAS PU / CIPTA KARYA

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
45	Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	Beroperasi dan Terpeliharanya Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik	Jumlah Unit Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik yang Diperasikan dan Dipelihara	5	Dokumen	2,199,204,000	APBD	DINAS PU / CIPTA KARYA
46	Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	Teroptimisasinya Sistem Pengelolaan AirLimbah Domestik Terpusat Skala Permukiman	Jumlah penambahan rumah tangga yang terlayani melalui optimalisasi SPALD-T Skala Permukiman	300	Rumah Tangga	3,194,610,000	APBD	DINAS PU / CIPTA KARYA
47	Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	Tersedianya Armada Pengangkutan Lumpur Tinja	Jumlah Penyediaan Armada Pengangkutan Lumpur Tinja	2	Unit	1,458,734,000	APBD	DINAS PU / CIPTA KARYA
48	Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	Terbangun/Tersedianya IPLT	Kapasitas IPLT Terbangun	5	M ³ /Hari	4,233,784,000	APBD	DINAS PU / CIPTA KARYA
49	Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur	Terpenuhinya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan Kabupaten/Kota	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan Kabupaten/Kota	939	Keluarga	563,400,000	APBN	DINAS SOSIAL

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
50	Persentase kabupaten/kota yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan Stunting	Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	1	Dokumen	5	APBD	DINAS KESEHATAN
51	Jumlah Keluarga Miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat	Terpenuhinya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan Kabupaten/Kota	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan	16012	Keluarga	11,973,850,000	APBN	DINAS SOSIAL
52	Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan	Terpenuhinya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang Mendapatkan Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga Kewenangan Kabupaten/Kota	15633	Keluarga	21,886,200,000	APBD	DINAS SOSIAL
53	Terselenggaranya rapat koordinasi di tingkat kabupaten/kota	Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1	Laporan	80,000,000	DAK NON-FISIK	DINAS KB

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
54	Terselenggaranya rembuk stunting tingkat kecamatan	Terlaksananya Koordinasi/Sinergi Perencanaan dan Pelaksanaan Kegiatan Pemerintahan dengan Perangkat Daerah dan Instansi Vertikal Terkait	Jumlah Laporan Koordinasi/Sinergi Perencanaan dan Pelaksanaan Kegiatan Pemerintahan dengan Perangkat Daerah dan Instansi Vertikal Terkait	11	Laporan	351,755,800	APBD	LAINNYA
55	Terselenggaranya pemantauan dan evaluasi percepatan penurunan stunting di pemerintah daerah kabupaten/kota	Terlaksananya Monitoring dan Evaluasi Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Perangkat Daerah Bidang Pemerintahan	Jumlah Laporan Monitoring dan Evaluasi	10	Laporan	289,916,100	APBD	BAPELITBANG DA
56	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	2	Dokumen	400,348,000	APBD & DAK NON FISIK	DINAS KESEHATAN
57	Jumlah Desa/Kelurahan yang telah terbebas dari buang air besar sembarangan (ODF)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	2	Dokumen	400,348,000	APBD & DAK NON FISIK	DINAS KESEHATAN

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
58	Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang stunting di lokasi prioritas	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1	Dokumen	48,819,000	DAK NON-FISIK	DINAS KESEHATAN
59	Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu	Terlaksananya Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	10	Dokumen	83,548,000	DAK NON-FISIK	DINAS KESEHATAN
60	Tersedianya bidan desa/kelurahan sesuai kebutuhan	Terpenuhinya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	152	Orang	4,176,900,000	APBD	DINAS KESEHATAN

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
61	Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/kelurahan untuk intervensi spesifik dan sensitif dalam penurunan stunting	Terlaksananya Fasilitasi Pengelolaan Keuangan Desa dan Pendayagunaan Aset Desa	Jumlah Dokumen yang Difasilitasi dalam rangka Pengelolaan Keuangan Desa dan Pendayagunaan Aset Desa	1	Dokumen	27,720,000	APBD	LAINNYA
62	Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/kelurahan untuk intervensi spesifik dan sensitif dalam penurunan stunting	Terlaksananya Fasilitasi Pengelolaan Keuangan Desa	Jumlah Dokumen Pengelolaan Keuangan Desa	136	Dokumen	10,506,733,578	APBDESA	DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA
63	Persentase desa/kelurahan yang melakukan konvergensi percepatan penurunan stunting	Terlaksananya Fasilitasi Pengelolaan Keuangan Desa dan Pendayagunaan Aset Desa	Jumlah Dokumen yang Difasilitasi dalam rangka Pengelolaan Keuangan Desa dan Pendayagunaan Aset Desa	1	Dokumen	27,720,000	APBD	LAINNYA

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
64	Persentase Desa/ kelurahan yang melakukan konvergensi percepatan penurunan stunting	Terlaksananya Fasilitas Pengelolaan Keuangan Desa	Jumlah Dokumen Pengelolaan Keuangan Desa	11	Dokumen	22,570,856,995	APBDESA	DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA
65	Jumlah Desa/kelurahan Bebas Stunting	Terlaksananya Fasilitas Evaluasi Perkembangan Desa serta Lomba Desa dan Kelurahan	Jumlah Dokumen Hasil Evaluasi Perkembangan Desa serta Lomba Desa dan Kelurahan	11	Dokumen	134,360,000	APBD	DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA
66	Persentase pemerintah desa yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi penurunan stunting	Terlaksananya Fasilitas Evaluasi Perkembangan Desa serta Lomba Desa dan Kelurahan	Jumlah Dokumen Hasil Evaluasi Perkembangan Desa serta Lomba Desa dan Kelurahan	11	Dokumen	134,360,000	APBD	DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA
67	Terlaksananya Kampanye nasional pencegahan Stunting	Tersedianya Pelayanan Informasi Publik	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Informasi Publik	3	Dokumen	1,200,000,000	APBD	DINAS KOMINFO

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
68	Persentase Desa/kelurahan yang memiliki guru PAUD terlatih pengasuhan stimulasi penanganan stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di Kabupaten/Kota	Pendidik dan Tenaga Kependidikan Tersedia bagi PAUD	Jumlah Pendidik dan Tenaga Kependidikan yang Tersedia pada PAUD	80	Orang	409,863,100	APBD	DINAS PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, PEMUDA DAN OLAH RAGA
69	Persentase Desa/kelurahan yang memiliki guru PAUD terlatih pengasuhan stimulasi penanganan stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya Bimbingan Teknis Peningkatan Kapasitas Bidang Pendidikan	Jumlah Peserta Bimbingan Teknis Peningkatan Kapasitas Bidang Pendidikan Yang Dilaksanakan	80	Orang	336,000,000	APBD	DINAS PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, PEMUDA DAN OLAH RAGA
70	Persentase Lembaga PAUD yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI)	Terlaksananya Pembinaan Kelembagaan dan Manajemen PAUD	Jumlah PAUD yang Dilaksanakan Pembinaan Kelembagaan dan Manajemen	88	Satuan Pendidikan	2,309,675,000	APBD	DINAS PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, PEMUDA DAN OLAH RAGA

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
71	Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan stunting lintas agama	Terlaksananya Harmonisasi Hubungan dengan Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat	Jumlah Laporan Pelaksanaan Harmonisasi Hubungan dengan Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat	11	Laporan	1,526,700,300	APBD	LAINNYA
72	Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja	Terlaksananya Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Jumlah Laporan Hasil Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	66	Orang	177,398,800	APBD	DINAS KB
73	Desa/Kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1000 HPK	Terlaksananya Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Jumlah Laporan Hasil Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	100	Orang	39,772,000	APBD	DINAS KB

NO	INDIKATOR	KINERJA	INDIKATOR KINERJA	TARGET KELUARAN	SATUAN	ANGGARAN	SUMBER DANA	PELAKSANA
74	Desa/Kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1000 HPK	Terlaksananya Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS,PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Jumlah Kader yang Mengikuti Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	100	Orang	39,772,000	APBD	DINAS KB
75	Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha	Terselenggaranya koordinasi, sinkronisasi dan pelaksanaan pemberdayaan industri dan peran serta masyarakat	Jumlah dokumen hasil koordinasi, sinkronisasi, dan pelaksanaan pemberdayaan industri dan peran serta masyarakat	3	Dokumen	578,419,500	APBD	LAINNYA
76	Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha	Terlaksananya Pembinaan Terhadap Penerapan persyaratan perizinan Berusaha pada usaha pengolahan dan pemasaran hasil perikanan sesuai skala usaha dan risiko	Jumlah unit usaha pengolahan dan pemasaran hasil perikanan yang mendapatkan pembinaan	50	Unit Usaha	86,560,000	APBD	DINAS PERIKANAN
	TOTAL					169,633,868,640		

BAB IV
EVALUASI CAPAIAN INDIKATOR PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING KABUPATEN BENGKALIS.

4.1 Evaluasi Capaian Intervensi Spesifik Indikator Percepatan Penurunan Stunting Semester II.

Berdasarkan pada Lampiran A Perpres Nomor 72 Tahun 202, capaian realisasi indikator intervensi spesifik percepatan penurunan stunting semester 1 Kabupaten Bengkalis adalah sebagai berikut:

Tabel II.1 Capaian Kinerja Indikator Intervensi Spesifik

No	INDIKATOR	DENOMINATOR/SARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
I.	Blok 1 : Capaian Perpres Lampiran A					
I.A	Blok 1A : Indikator Intervensi Spesifik					
1	Indikator 1 : Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Jumlah Ibu Hamil yang diukur (kek)	458	Jumlah ibu hamil KEK yang menerima tambahan asupan gizi	458	100%
2	Indikator 2 : Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	Jumlah Ibu Hamil (yg terjadi)	6123	Jumlah ibu hamil yang mengonsumsi 90 Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan	5819	95%
3	Indikator 3 : Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Jumlah remaja putri	30491	Jumlah remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	28539	94%
4	Indikator 4 : Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif	Jumlah Baduta Usia 0-6 Bulan	4206	Jumlah Baduta 0-6 yang mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif	221	50.6%
5	Indikator 5 : Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)	Jumlah baduta usia 6 – 23 bulan	10765	Jumlah baduta usia 6 – 23 bulan yang mendapatkan MP-ASI	10491	97%

No	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
6	Indikator 6 : Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	Jumlah Balita Gizi buruk 0-59 bulan	7	Jumlah Gizi buruk pada bayi 0-59 bulan yang mendapat tata laksana	7	100%
7	Indikator 7 : Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Jumlah Balita usia 0-59 bulan	43937	Jumlah Balita usia 0-59 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	25257	57%
8	Indikator 8 : Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	Jumlah anak usia 6-59 bulan (gizi kurang)	869	Jumlah anak usia 6-59 bulan gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	869	100%
9	Indikator 9 : Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	Jumlah anak usia 0-11 bulan	11068	Jumlah balita yang mendapat Imunisasi dasar lengkap	9435	85.25%

Pada hasil capaian kinerja percepatan penurunan stunting indikator kinerja intervensi *sensitive* secara keseluruhan capaiannya sangat baik. Hanya saja terdapat kinerja yang capaiannya sangat rendah yaitu :

- Indikator 4 : Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dengan capaian kinerja 50,6%
- Indikator 7 : Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya dengan capaian kinerja 57%

4.2 Evaluasi Capaian Indikator Intervensi Sensitif Indikator Percepatan Penurunan Stunting Semester II

Tabel II.2 Capaian Indikator Intervensi Sensitif

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
I.B.	Blok 1B : Intervensi Sensitif					
1	Indikator 1 : Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan	Jumlah persalinan	10448	Jumlah peserta KB pasca persalinan	3649	35%
2	Indikator 2 : Persentase kehamilan yang tidak diinginkan	Jumlah Ibu Hamil	4841	Jumlah kehamilan yang tidak diinginkan	933	19%
3	Indikator 3 : Cakupan calon pengantin yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	Jumlah calon pengantin (Catin)	5454	Jumlah catin yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	5454	100%
4	Indikator 4 : Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di kabupaten/kota lokasi prioritas	Jumlah rumah tangga	161850	Jumlah rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak dan aman	145376	90%
5	Indikator 5 : Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten/kota lokasi prioritas	Jumlah rumah tangga	123006		92765	75%
6	Indikator 6 : Cakupan Bantuan Jaminan Nasional. Penerima Bantuan Iuran (PBI) Kesehatan	Jumlah keluarga miskin dan tidak mampu (Desil 1-4) dengan iuran JKN dibayarkan oleh pemerintah pusat dan daerah (jumlah jiwa)	258686		197129	76%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
7	Indikator 7 : Cakupan keluarga berisiko Stunting yang memperoleh pendampingan	Jumlah Keluarga Berisiko Stunting	45177	Jumlah Keluarga Berisiko Stunting yang memperoleh pendampingan	17282	38%
8	Indikator 8 : Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat	Jumlah Keluarga miskin memperoleh bantuan tunai melalui PKH (Program Keluarga Harapan)	16017	Jumlah keluarga miskin yang memperoleh bantuan PKH	15958	100%
9	Indikator 9 : Persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang Stunting di lokasi prioritas	Jumlah keluarga dengan balita, calon pengantin/PUS, remaja putri, ibu hamil hingga pasca salin dan ibu menyusui	5757	Jumlah keluarga dengan balita, calon pengantin/PUS, remaja putri, ibu hamil hingga pasca salin dan ibu menyusui yang mendapatkan pendampingan konseling dari tim TPK	5757	100%
10	Indikator 10 : Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan	Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan	34553	Jumlah Keluarga Penerima bantuan sosial pangan pusat maupun daerah	34553	100%
11	Indikator 11 : Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF)	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF)	128	82.58%

Pada capaian kinerja percepatan penurunan intervensi sensitif beberapa capaian kinerja yang perlu mendaji catatan dan dilakukan evaluasi untuk tahun berikutnya adalah sebagai berikut :

- Indikator 1 : Persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan dengan capaian kinerja 35%
- Indikator 2 : Persentase kehamilan yang tidak diinginkan dengan capaian 19%
- Indikator 7 : Cakupan keluarga berisiko Stunting yang memperoleh pendampingan dengan capaian 38%

4.3 Kemajuan Capaian Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Bengkulu Semester II

Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana yang tertuang pada Perpres 72 Tahun 2021 terdapat 5 (lima) pilar percepatan penurunan *stunting*. Keberhasilan setiap pilar yang telah ditentukan tersebut dapat dilihat dari capaian indikator kinerja setiap pilarnya. Berikut adalah capaian indikator setiap pilar percepatan penurunan *stunting* Kabupaten Bengkulu Semester II :

Tabel II.3 Capaian Indikator Pilar I

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN	NUMERATOR/CAPAIAN	CAKUPAN (%)
II.	Blok 2 : Capaian Perpres Lampiran B			
II.A	Blok 2A : Indikator Pilar 1			
1	Indikator 2 : Terselenggaranya rapat koordinasi di tingkat kabupaten/kota	Apakah terselenggara rapat koordinasi di tingkat kabupaten/kota?	Ya	Jumlah rapat koordinasi tingkat kabupaten/kota 4 100%
2	Indikator 3 : Terselenggaranya rembug <i>Stunting</i> tingkat kecamatan	Apakah terselenggara rembug <i>Stunting</i> tingkat kecamatan?	Ya	Jumlah penyelenggaraan rembug <i>Stunting</i> tingkat kecamatan 11 100%
3	Indikator 4 : Tersedianya kebijakan/peraturan bupati/walikota tentang kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan <i>Stunting</i>	Apakah tersedia kebijakan/peraturan bupati/walikota tentang kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan <i>Stunting</i> ?	Ya	2 100%
4	Indikator 5 : Tersedianya badan desa/kelurahan sesuai kebutuhan	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah Desa yang memiliki badan desa 114 100%
5	Indikator 6 : Jumlah desa/kelurahan bebas <i>Stunting</i>	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah desa/kelurahan bebas <i>Stunting</i> 20 12.90%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
6	Indikator 8 : Persentase Pemerintah Daerah kabupaten/kota yang meningkatkan alokasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk Percepatan Penurunan Stunting	Apakah Pemerintah Daerah kabupaten/kota meningkatkan alokasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk Percepatan Penurunan Stunting?	Ya		Ada	100%
7	Indikator 9 : Jumlah pemerintah desa yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan Stunting	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah pemerintah desa yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan Stunting	155	100%
8	Indikator 10 : Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi	Jumlah pendamping PKH mengikuti pelatihan secara kumulatif hingga tahun berjalan	65	Jumlah seluruh pendamping PKH	77	100%
9	Indikator 11 : Persentase desa/kelurahan yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah desa/kelurahan yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah kabupaten/kota	136	88%

Capaian kinerja untuk pilar1 sangat baik, hal ini juga sesuai dengan komitmen pemerintah daerah dalam upaya percepatan penurunan stunting. Hanya untuk Indikator 6 : Jumlah desa/kelurahan bebas Stunting yaitu sebesar 12,90%. Dimana dari 155 desa/kelurahan baru 20 Desa/kelurahan yang bebas stunting atau tidak terjadi kasus stunting baru.

Tabel II.4 Capaian Kinerja Indikator Pilar 2

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
II.B.	Blok 2B : Indikator Pilar 2					
1	Indikator 1 : Terlaksananya kampanye nasional pencegahan Stunting	Apakah terlaksana kampanye nasional pencegahan Stunting?	Ya	Jumlah pelaksanaan kampanye nasional pencegahan Stunting		
2	Indikator 2 : Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	Jumlah keluarga terdata	138108	Jumlah keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	136181	98.60%
3	Indikator 3 : Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Jumlah keluarga terdata	67123	Jumlah keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	40372	60.15%
4	Indikator 6 : Persentase desa/kelurahan yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan Stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di kabupaten/kota	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah desa/kelurahan yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan Stunting	110	70.97%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
5	Indikator 7: Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI)	Jumlah Lembaga PAUD terdaftar	419	Jumlah lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI)	252	60.14%
6	Indikator 8 : Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu	Apakah dilakukan penguatan kapasitas posyandu dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan Stunting?	Ya			100%
7	Indikator 9 : Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)	123	79.35%
8	Indikator 10 : Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH)	15960	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat PKH yang mengikuti P2K2 dengan modul kesehatan dan Gizi keluarga	15958	99.99%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
9	Indikator 11 : Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja	Jumlah Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR)	154	Jumlah Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja	154	100.00%
10	Indikator 12 : Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan Stunting lintas agama	Apakah terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan Stunting lintas agama?	Ya			
11	Indikator 13 : Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan Stunting	Jumlah catin	5454	Jumlah catin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting	5454	100%

Capaian Kinerja Pilar II Pemerintah Kabupaten Bengkalis sangat baik, seluruh capaian kinerjanya telah mencapai rata-rata diatas 60%

Tabel Capaian Kinerja Pilar 3

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
II.C.	Blok 2C : Indikator Pilar 3					
1	Indikator 1 : Jumlah kabupaten/kota yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah (Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Rencana Kerja dan Anggaran Daerah)	Apakah kabupaten/kota mengintegrasikan program dan kegiatan OPD untuk meningkatkan cakupan layanan intervensi dan kegiatan untuk meningkatkan integrasi intervensi oleh kabupaten/kota dan desa pada tahun berjalan dan/atau satu tahun mendatang?	Ya			100%
2	Indikator 2 : Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan aksi konvergensi Percepatan Penurunan Stunting	Apakah kabupaten/kota melaksanakan aksi konvergensi Percepatan Penurunan Stunting?	Ya			100%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
3	Indikator 3 : Persentase desa/kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran desa/kelurahan (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa dan Rencana Kerja Pemerintah Desa, serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan Rencana Kerja dan Anggaran Desa)	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah Desa/Kelurahan urahan ngintegrasikan program dan kegiatan percepatan penurunan stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran desa/kelurahan (RPJMDes, RKPDes, APBDes,RKA Desa)	155	100.00%
4	Indikator 4 : Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan Stunting	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi dana desa/kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan Stunting	155	100.00%
5	Indikator 5 : Persentase desa/kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah desa/kelurahan yang melakukan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis,cakupan dan kualitas intervensi gizi bagi sasaran keluarga beresiko stunting	155	100.00%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
6	Indikator 6 : Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	155	100.00%
7	Indikator 7 : Persentase calon pengantin/calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	Jumlah Calon Pengantin	5454	Jumlah Calon pengantin/calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah	99	1.82%
8	Indikator 14 : Persentase kabupaten/kota yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan Stunting.	Apakah kabupaten/kota mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan Stunting?	Ya			100%
9	Indikator 15 : Persentase kabupaten/kota yang mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan Stunting.	Apakah kabupaten/kota yang mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan Stunting?	Ya			
10	Indikator 16 : Cakupan pendampingan keluarga berisiko Stunting	Jumlah keluarga berisiko stunting	45177	Jumlah keluarga berisiko stunting yang mendapat pendampingan	17282	38%
11	Indikator 17 : Cakupan calon pengantin yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pra-nikah	Jumlah calon pengantin	5454	Jumlah calon pengantin yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pra-nikah	5454	100%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
12	Indikator 18 : Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	Jumlah remaja putri	7222	Jumlah remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	4243	58.75%
13	Indikator 19 : Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko Stunting	Apakah tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko Stunting?	Ya			
14	Indikator 20 : Persentase kabupaten/kota dengan Age Spesific Fertility Rate /ASFR (15-19) paling sedikit 18 per 1.000	Angka Age Spesific Fertility Rate /ASFR (15-19) kabupaten/kota				20.60%
15	Indikator 21 : Persentase pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan	Jumlah pelayanan keluarga berencana	5813	Jumlah pelayanan keluarga berencana pasca melahirkan	3649	62.77%
16	Indikator 22 : Persentase unmet need pelayanan keluarga berencana	Jumlah seluruh PUS	96613	Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak ingin mempunyai anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara KB	15604	16.15%

Pada capaian kinerja pilar 3, terdapat beberapa indikator yang capaiannya masih rendah, berikut dengan capaian yang masih rendah adalah sebagaiberikut :

- ✓ Indikator 7 : Persentase calon pengantin/calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)
- ✓ Indikator 16 : Cakupan pendampingan keluarga berisiko Stunting
- ✓ Indikator 18 : Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)
- ✓ Indikator 20 : Persentase kabupaten/kota dengan Age Spesific Fertility Rate /ASFR (15-19) paling sedikit 18 per 1.000
- ✓ Indikator 22 : Persentase unmet need pelayanan keluarga berencana

Tabel Capaian Indikator Kinerja Pilar 4

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
II.D.	Blok 2D : Indikator Pilar 4					
1	Indikator 1 : Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi.	Jumlah Keluarga Berisiko Stunting	45177	Jumlah keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	207	1%
2	Indikator 2 : Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	Jumlah keluarga berisiko stunting	45177	Jumlah keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	360	1%
3	Indikator 3 : Persentase Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui dan anak baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur	Jumlah KPM (Ibu Hamil, Menyusui dan Baduta)	939	Jumlah KPM (Ibu Hamil, Menyusui dan Baduta) yang mendapat program selain Program Sembako	939	100.00%
4	Indikator 4 : Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat.	Jumlah PUS dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial	33494	Jumlah PUS dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat	9078	27.10%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
5	Indikator 5 : Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non-tunai.	Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial	33494	Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima BPNT	15831	47.27%
6	Indikator 6 : Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan	Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan penyandang masalah kesejahteraan nasional	164779	Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI)	44982	27.30%
7	Indikator 7 : Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh Pelaku Usaha.	Jumlah pelaku usaha pangan fortifikasi	11	Jumlah Pelaku usaha pangan fortifikasi yang menindaklanjuti rekomendasi dari Pemda	10	91%

Pada Capaian Kinerja Indikator Pilar 4, beberapa capaian kinerja yang masih rendah adalah sebagai berikut :

- ✓ Indikator 1 : Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi.
- ✓ Indikator 2 : Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri
- ✓ Indikator 4 : Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat.
- ✓ Indikator 5 : Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan non-tunai.
- ✓ Indikator 6 : Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan

Tabel Capaian Kinerja Pilar 5

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
II.E.	Blok 2E : Indikator Pilar 5					
1	Indikator 3 : Publikasi data Stunting tingkat kabupaten/kota.	Apakah dilakukan publikasi data Stunting di tingkat kabupaten/kota?	YA			100%
2	Indikator 6 : Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Daerah kabupaten/kota.	Apakah terselenggara Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Daerah kabupaten/kota?	YA	Jumlah penyelenggaraan Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Daerah kabupaten/kota	100%	
3	Indikator 7 : Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Desa.	Jumlah penyelenggaraan Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di Pemerintah Desa	YA		100%	
4	Indikator 8 : Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (baduta) Stunting.	Apakah terselenggara audit anak berusia di bawah dua tahun (baduta) Stunting?	YA	Jumlah penyelenggaraan audit anak berusia di bawah dua tahun (baduta) Stunting	2	

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN	NUMERATOR/CAPAIAN	CAKUPAN (%)
5	Indikator 11 : Tersedianya data keluarga risiko Stunting yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA).	Apakah tersedia data keluarga risiko Stunting yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA)?	YA	
6	Indikator 13 : Persentase kabupaten/kota yang mengimplementasikan sistem data surveilans gizi elektronik dalam Pemantauan intervensi gizi untuk penurunan Stunting.	Apakah kabupaten/kota yang mengimplementasikan sistem data surveilans gizi elektronik dalam Pemantauan intervensi gizi untuk penurunan Stunting	YA	
7	Indikator 15 : Persentase kabupaten/kota yang menerima pendampingan Percepatan Penurunan Stunting melalui Tri Dharma perguruan tinggi.	Apakah kabupaten/kota menerima pendampingan Percepatan Penurunan Stunting melalui Tri Dharma perguruan tinggi?	YA	

Untuk Kinerja Pilar 5, capaian kinerja seluruh indikatornya telah terpenuhi dengan baik. Kedepan konsistensi dan kualitas dari pelaksanaan kegiatan yang mendukung capaian-capaian indikator pada pilar 5 yang perlu ditingkatkan, sehingga dengan demikian outcome kegiatan dapat tercapai dengan baik.

BAB V

IMPEMENTASI RENCANA AKSI NASIONAL PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING (RAN PASTI) KABUPATEN BENGKALIS

Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024 yang selanjutnya disebut RAN PASTI Tahun 2021-2024 adalah rencana aksi nasional Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Indonesia Tahun 2021-2024 yang digunakan sebagai acuan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan dalam mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Untuk meningkatkan pengorganisasian serta koordinasi dari sektor-sektor yang berkontribusi dalam lima pilar strategi nasional percepatan penurunan Stunting ke dalam Rencana Aksi Nasional maka dilakukan pengelompokan dalam bentuk klaster yaitu;

- 1) Klaster Data Presisi (Prediktif, Sistematis dan Responsif), adalah khusus penyediaan data sasaran percepatan penurunan Stunting yang up to date, real time dan reguler/ rutin; untuk mendapatkan hasil pengukuran yang mendekati nilai sebenarnya, kesalahan sistematik maupun acak harus dihindari agar data yang dihasilkan memiliki kualitas yang baik. Kegiatan prioritas dalam kluster data presisi terdiri atas: 1. Penyediaan Data Keluarga Berisiko Stunting; dan 2. Surveilans keluarga berisiko Stunting.
- 2) Klaster Operasional PPS, dilakukan untuk lebih menjamin keluarga berisiko Stunting terfasilitasi dalam memperoleh informasi tentang stunting, memperoleh pelayanan kesehatan dan rujukan, memperoleh sanitasi dan air bersih serta menerima bantuan program sosial, pendampingan oleh tim pendamping keluarga dilaksanakan melalui kegiatan fasilitasi penyuluhan/sosialisasi dan komunikasi perubahan perilaku, fasilitasi pelayanan dan rujukan kesehatan, fasilitasi akses terhadap sanitasi dan air bersih serta fasilitasi terhadap akses penerimaan bantuan program sosial dan kesehatan.
- 3) Klaster Manajerial PPS, Integrasi program dan kegiatan dalam rangka percepatan penurunan Stunting menuntut perubahan dari segi prosedural dan institusional. Perubahan ini diharapkan menjadikan sistem pencegahan maupun penanganan terhadap kasus Stunting yang lebih jelas, holistik dan terpadu.

Ketiga klaster tersebut merupakan sebuah sistem, dimana masing- masing klaster saling terkait dan berpengaruh satu sama lain. Rencana Aksi Nasional tersebut terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:

1. Penyediaan Data Keluarga Berisiko Stunting;
2. Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting;
3. Pendampingan Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur (PUS);
4. Surveilans Keluarga Berisiko Stunting; dan
5. Audit Kasus Stunting.

Kegiatan Pendampingan keluarga berisiko stunting, pendampingan calon pengantin/calón pasangan usia subur, dan kegiatan surveilans keluarga berisiko stunting merupakan satu rangkaian aktivitas yang dilaksanakan dalam kegiatan Pendampingan Keluarga.

Berikut adalah capaian Kinerja pada indikator RAN PASTI Kabupaten Bengkalis Semester II :

Tabel Capaian Kinerja RAN PASTI Semester II

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN	NUMERATOR/CAPAIAN	NUMERATOR/CAPAIAN	CAKUPAN (%)
III.	Blok 3 : Capaian RAN PASTI				
III.A.	Blok 3A : Indikator RAN PASTI Kluster Manajerial				
1	Indikator 1 : Persentase kabupaten/kota yang meningkatkan alokasi APBD minimal 10% untuk Percepatan Penurunan Stunting dari tahun sebelumnya	Apakah kabupaten/kota meningkatkan alokasi APBD minimal 10% untuk Percepatan Penurunan Stunting dari tahun sebelumnya?	YA		100%
2	Indikator 2 : Persentase kabupaten/kota yang mengalokasikan proporsi 70% anggaran intervensi sensitif, 25% anggaran intervensi spesifik dan 5% anggaran intervensi koordinatif	Apakah kabupaten/kota mengalokasikan proporsi 70% anggaran intervensi sensitif, 25% anggaran intervensi spesifik dan 5% anggaran intervensi koordinatif?	YA		100%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
3	Indikator 3 : Persentase kabupaten/kota yang tidak memiliki temuan hasil pemeriksaan atas perencanaan dan penyelenggaraan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting	Apakah ada temuan dari hasil pemeriksaan atas perencanaan dan penyelenggaraan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting	TIDAK			
4	Indikator 4 : Persentase desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi APBDes minimal 10% untuk Percepatan Penurunan Stunting dari tahun sebelumnya	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah desa/kelurahan yang meningkatkan alokasi APBDes minimal 10% untuk Percepatan Penurunan Stunting dari tahun sebelumnya	155	100.00%
III.B.	Blok 3B : Indikator RAN PASTI Kluster Operasional					
1	Indikator 1 : Persentase desa/kelurahan yang TPK nya melakukan KIE kelompok minimal 1 kali per bulan	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah desa/kelurahan yang TPK nya melakukan KIE kelompok minimal 1 kali per bulan	155	100.00%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
2	Indikator 2 : Persentase keluarga berisiko Stunting yang mendapatkan KIE interpersonal sesuai standar	Jumlah keluarga berisiko stunting	45177	Jumlah keluarga berisiko stunting yang mendapatkan KIE interpersonal sesuai standar	17282	38%
3	Indikator 3 : Cakupan catin yang melakukan pemeriksaan kesehatan dalam 3 (tiga) bulan sebelum menikah	Jumlah catin	6461	Jumlah catin yang melakukan pemeriksaan kesehatan dalam 3 (tiga) bulan sebelum menikah	5365	83%
4	Indikator 4 : Persentase kab/kota yang memiliki tim audit Stunting	Apakah kabupaten/kota memiliki tim audit Stunting?	Ya			100%
5	Indikator 5 : Persentase pelaksanaan audit kasus Stunting dan manajemen pendampingan keluarga 2 kali dalam setahun	Jumlah pelaksanaan audit kasus Stunting dan manajemen pendampingan keluarga	2			100%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
6	Indikator 6 : Persentase tindak lanjut hasil audit kasus Stunting dan manajemen pendampingan keluarga 2 kali dalam setahun	Jumlah tindak lanjut hasil audit kasus Stunting dan manajemen pendampingan keluarga	2			100%
7	Indikator 7 : Persentase diseminasi hasil audit kasus Stunting dan manajemen pendampingan keluarga 2 kali dalam setahun	Jumlah diseminasi hasil audit kasus Stunting dan manajemen pendampingan keluarga	2			100%
8	Indikator 8 : Cakupan keluarga prasejahtera berisiko Stunting penerima bantuan sosial	Jumlah keluarga prasejahtera berisiko Stunting	8928	Jumlah keluarga prasejahtera berisiko Stunting penerima bantuan sosial	6077	68%
9	Indikator 9 : Persentase catin anemia yang mengonsumsi 90 Tablet Tambah Darah (TTD)	Jumlah catin anemia	99	Jumlah catin anemia yang mengonsumsi 90 tablet tambah darah (TTD)	99	100%
10	Indikator 10 : Persentase catin yang mendapatkan tatalaksana kesehatan dan gizi.	Jumlah catin	5365	Jumlah catin yang mendapatkan tatalaksana kesehatan dan gizi	5365	100%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
11	Indikator 11 : Persentase Ibu hamil dengan Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) yang mendapat tata laksana kesehatan	Jumlah Ibu hamil PJT	NA	Jumlah Ibu hamil dengan Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) yang mendapat tata laksana	NA	#VALUE!
12	Indikator 12 : Persentase Ibu hamil yang menerima pendampingan	Jumlah Ibu hamil	4841	Jumlah ibu hamil yang menerima pendampingan	4841	100%
13	Indikator 13 : Persentase keluarga anak usia 0-23 bulan dengan gizi buruk yang mendapatkan tata laksana gizi buruk	Jumlah keluarga yang memiliki anak usia 0-23 bulan yang gizi buruk	0	Jumlah keluarga yang memiliki anak usia 0-23 bulan dengan gizi buruk yang mendapatkan tata laksana gizi buruk	0	#DIV/0!
14	Indikator 14 : Persentase keluarga berisiko Stunting yang memiliki rumah layak huni	Jumlah keluarga berisiko stunting	45177	Jumlah keluarga berisiko stunting yang memiliki rumah layak huni	36094	80%
15	Indikator 15 : Persentase keluarga berisiko Stunting yang mempunyai jamban sehat	Jumlah keluarga berisiko stunting	138108	Jumlah keluarga berisiko stunting yang mempunyai jamban sehat	136181	99%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
16	Indikator 16 : Persentase keluarga berisiko Stunting yang mempunyai air minum layak	Jumlah keluarga berisiko stunting	45177	Jumlah keluarga berisiko stunting yang mengakses air minum layak	24193	54%
17	Indikator 17 : Persentase keluarga dengan anak usia 0 bulan dengan berat badan < 2.500 gram yang mendapatkan tatalaksana kesehatan dan gizi	Jumlah keluarga yang memiliki anak usia 0 bulan dengan berat badan < 2.500 gram	146	Jumlah keluarga yang memiliki anak usia 0 bulan dengan berat badan < 2.500 gram yang mendapatkan tatalaksana kesehatan dan gizi	146	100%
18	Indikator 18 : Persentase keluarga dengan anak usia 0 bulan dengan panjang < 48 cm yang mendapatkan tatalaksana kesehatan dan gizi	Jumlah keluarga yang memiliki anak usia 0 bulan dengan panjang < 48 cm	N/A	Jumlah keluarga yang memiliki anak usia 0 bulan dengan panjang < 48 cm yang mendapatkan tatalaksana kesehatan dan gizi	N/A	Tidak didata

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
19	Indikator 19 : Persentase keluarga dengan anak usia 0-23 bulan dengan infeksi kronis yang mendapatkan tatalaksana kesehatan	Jumlah keluarga yang memiliki anak usia 0-23 bulan dengan infeksi kronis	N/A	Jumlah keluarga yang memiliki anak usia 0-23 bulan dengan infeksi kronis yang mendapatkan tatalaksana kesehatan	N/A	Tidak Didata
20	Indikator 20 : Persentase keluarga dengan anak usia 0-23 bulan yang mendapatkan pendampingan	Jumlah keluarga dengan anak usia 0-23 bulan	19076	Jumlah keluarga dengan anak usia 0-23 bulan yang mendapatkan pendampingan	741	4%
21	Indikator 21 : Persentase keluarga dengan anak usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	Jumlah keluarga dengan anak usia 0-6 bulan (jlh bayi yang di recall)	437	Jumlah keluarga dengan anak usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	221	51%
22	Indikator 22 : Persentase desa/kelurahan yang minimal memiliki 1 TPK	Jumlah desa/kelurahan	155	Jumlah desa/kelurahan yang minimal memiliki 1 TPK	155	100%
23	Indikator 23 : Persentase TPK yang mendapatkan orientasi	Jumlah TPK	978	Jumlah TPK yang mendapatkan orientasi	978	100%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
24	Indikator 24 : Persentase anak usia 24-59 bulan dengan infeksi kronis yang mendapatkan tatalaksana kesehatan	Jumlah anak usia 24-59 bulan dengan infeksi kronis	8391	Jumlah anak usia 24-59 bulan dengan infeksi kronis yang mendapatkan tatalaksana kesehatan	8391	100%
25	Indikator 25 : Persentase Balita 0-23 bulan dengan berat badan dan panjang/tinggi badan sesuai standard	Jumlah Balita 0-23 bulan	19076	Jumlah Balita 0-23 bulan dengan berat badan dan panjang/tinggi badan sesuai standard	8566	45%
26	Indikator 26 : Persentase balita 0-23 bulan yang dipantau perkembangannya sesuai standard	Jumlah Balita 0-23 bulan	19076	Jumlah Balita 0-23 bulan yang dipantau perkembangannya sesuai standard	8619	45%
27	Indikator 28 : Persentase Balita 0-59 bulan dengan berat badan dan panjang/tinggi badan sesuai standard	Jumlah Balita 0-59 bulan	43317	Jumlah Balita 0-59 bulan dengan berat badan dan panjang/tinggi badan sesuai standard	25145	58%

No.	INDIKATOR	DENOMINATOR/SASARAN		NUMERATOR/CAPAIAN		CAKUPAN (%)
28	Indikator 28 : Persentase balita 0-59 bulan yang dipantau perkembangannya sesuai standard	Jumlah Balita 0-59 bulan	43317	Jumlah Balita 0-59 bulan yang dipantau perkembangannya sesuai standard	25257	58%
29	Indikator 29 : Persentase desa prioritas yang melaksanakan Dapur Gizi Keluarga berbasis pangan lokal	Jumlah desa prioritas	111	Jumlah desa prioritas yang melaksanakan Dapur Gizi Keluarga berbasis pangan lokal	27	24%
30	Indikator 30 : Persentase keluarga dengan anak usia 0-23 bulan dengan gizi kurang yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Jumlah keluarga dengan anak usia 0-23 bulan dengan gizi kurang	10765	Jumlah keluarga dengan anak usia 0-23 bulan dengan gizi kurang yang mendapatkan tambahan asupan gizi	10491	97%

5.1 Penyediaan Data Keluarga Berisiko Stunting

Keluarga Berisiko Stunting didefinisikan sebagai keluarga yang memiliki satu atau lebih faktor risiko stunting yang terdiri dari keluarga yang memiliki anak remaja puteri/calon pengantin/ibu hamil/anak usia 0-23 bulan/anak usia 24-29 bulan berasal dari keluarga miskin, Pendidikan orang tua rendah, sanitasi lingkungan buruk, dan air minum tidak layak.

Untuk menentukan keluarga sasaran termasuk keluarga berisiko stunting atau tidak harus dilakukan penapisan; yaitu kegiatan untuk mengenali, mengidentifikasi apakah keluarga sasaran memiliki faktor risiko untuk melahirkan anak stunting baik faktor risiko spesifik (faktor yang mempengaruhi stunting secara langsung seperti status gizi balita, anemia pada calon pengantin, Kekurangan Energi Protein pada ibu hamil) maupun risiko sensitif (faktor yang mempengaruhi stunting tidak secara langsung seperti tidak tersedianya akses air minum dan sanitasi yang layak, kemiskinan, pendidikan ibu rendah dan lainnya)



Gambar : Kerangka Konseptual Keluarga Berisiko Stunting

Dari berbagai faktor risiko, untuk memudahkan Tim Pendamping Keluarga dalam mengenali dan mendampingi keluarga sasaran, Pendataan Keluarga 2021 memetakan Keluarga Berisiko Stunting berdasarkan faktor risiko yang mudah diamati dan memenuhi signifikansi dalam mempengaruhi terjadinya stunting yaitu Keluarga Sasaran dengan penapisan faktor risiko: sanitasi, akses air bersih dan karakteristik Pasangan Usia Subur (PUS) berdasarkan kondisi 4T yaitu Terlalu Muda (<20 tahun), Terlalu Tua (yang diambil adalah kelompok umur 35-40 tahun, dengan mempertimbangkan tingkat kelahiran dari wanita usia subur di atas 40 tahun sudah menurun), Terlalu dekat (jarak antar anak kurang dari 2 tahun), dan Terlalu Banyak (memiliki anak lebih dari 2 anak).

Berdasarkan pada Pendataan Keluarga Tahun 2022 (PK 22) yang telah dilakukan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkalis, terdapat sebanyak 45.177 Keluarga Berisiko stunting di Kabupaten Bengkalis.

Tabel I.4: Data Keluarga Berisiko Stunting Dari Tingkat Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Bengkalis Tahun 2022

NO.	KECAMATAN	JUMLAH KELUARGA	JUMLAH KELUARGA SASARAN	KATEGORI KELUARGA BERISIKO STUNTING							TIDAK BERISIKO
				RISIKO						TOTAL	
				PERINGKAT KESEJAHTERAAN 1	PERINGKAT KESEJAHTERAAN 2	PERINGKAT KESEJAHTERAAN 3	PERINGKAT KESEJAHTERAAN 4	PERINGKAT KESEJAHTERAAN > 4			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
01	BENGKALIS	19,797	11,509	1,309	1,597	1,796	995	3,231	8,928	2,581	
02	BANTAN	12,001	7,195	1,035	1,394	1,600	920	1,289	6,238	957	
03	BUKIT BATU	5,458	3,014	231	414	451	243	616	1,955	1,059	
09	MANDAU	35,714	22,342	70	169	415	536	4,840	6,030	16,312	
10	RUPAT	9,266	6,109	882	1,115	1,074	511	1,011	4,593	1,516	
11	RUPAT UTARA	3,791	2,489	266	205	184	175	587	1,417	1,072	
12	SIKIL KECIL	7,154	4,440	361	765	802	457	710	3,095	1,345	
13	PINGGIR	15,786	10,168	205	390	604	576	2,669	4,444	5,724	
14	BANDAR LAKSAMANA	3,990	2,602	128	249	237	151	347	1,112	1,490	
15	TALANG MUANDAU	6,730	4,797	277	336	360	213	622	1,808	2,989	
16	BATHIN SOLAPAN	24,184	16,258	197	367	606	523	3,864	5,557	10,701	
JUMLAH		143,871	90,923	4,961	7,001	8,129	5,300	19,786	45,177	45,746	

Sumber : Data PK 2022

Berdasarkan table diatas, jumlah keluarga berisiko stunting berdasarkan tingkat kesejahteraan sebanyak 45.177 keluarga. Permasalahan ekonomi yang serius dapat memberikan dampak yang signifikan pada kesejahteraan keluarga dan kesehatan anak-anak, termasuk risiko stunting. Tentunya mengapa permasalahan ekonomi menjadi faktor utama penyebab tingginya risiko stunting pada keluarga, hal ini disebabkan karena keluarga dengan keterbatasan ekonomi mungkin mengalami kesulitan untuk membeli atau mendapatkan makanan bergizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka, keluarga yang mengalami kesulitan ekonomi mungkin sulit untuk mengakses pelayanan kesehatan yang diperlukan, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin, imunisasi, dan layanan gizi. Hal lainnya adalah keterbatasan ekonomi dapat berkaitan dengan kurangnya pengetahuan orang tua tentang praktik gizi yang baik dan perawatan anak. Edukasi gizi dan perawatan anak yang terbatas dapat menyebabkan keputusan yang kurang baik terkait makanan dan perawatan anak, meningkatkan risiko stunting. Hubungan antara permasalahan ekonomi dan risiko stunting dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendukung upaya untuk meningkatkan kesejahteraan anak-anak dalam keluarga dengan keterbatasan ekonomi.

Oleh karena itu, upaya-upaya percepatan penurunan stunting harus menasar pada kebutuhan dasar dan peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat. Dengan meningkatnya kesejahteraan masyarakat maka akan mendorong terpenuhinya akan asupan gizi yang seimbang, peningkatan ilmu pengetahuan dan pendidikan sehingga masyarakat mengetahui factor-faktor penyebab stunting, dampak dari stunting dan upaya untuk mencegah terjadinya stunting. Dengan demikian pula pola asuh akan lebih baik. Lingkungan sekitar dan pola menjaga kebersihan lingkungan akan lebih baik dengan sejalan perbaikan kesejahteraan ekonomi masyarakat. Tidak lagi ada masyarakat dengan kondisi rumah tidak layak huni dan sanitasi tidak memadai, ketersediaan air bersih yang cukup.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memainkan peran penting dalam membentuk karakter, perilaku, dan kualitas hidup individu. Namun, dinamika keluarga yang tidak seimbang, seperti keluarga terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, atau terlalu rapat, dapat menyebabkan keluarga kehilangan kualitasnya. Berikut adalah data keluarga berisiko stunting dilihat dari “4 Terlalu” berdasarkan Pendataan Keluarga tahun 2022, pada table I.5 berikut :

Tabel I.5: Data Keluarga Berisiko Stunting berdasarkan “4 Terlalu” tahun 2023

NO.	KECAMATAN	PENAPISAN							
		FASILITAS LINGKUNGAN TIDAK SEHAT		PUS 4 TERLALU					
		KELUARGA TIDAK MEMPUNYAI SUMBER AIR MINUM UTAMA YANG LAYAK	KELUARGA TIDAK MEMPUNYAI JAMBAN YANG LAYAK	PUS 4 TERLALU				JUMLAH PUS 4 TERLALU	BUKAN PESERTA KB MODERN
				TERLALU MUDA (UMUR ISTRI < 20 TAHUN)	TERLALU TUA (UMUR ISTRI 35-40 TAHUN)	TERLALU DEKAT (< 2 TAHUN)	TERLALU BANYAK (≥ 3 ANAK)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
01	BENGKALIS	7,626	1,708	38	3,035	126	3,937	5,826	6,075
02	BANTAN	5,643	1,206	30	1,770	59	2,026	3,269	3,069
03	BUKIT BATU	1,619	251	7	826	34	1,200	1,635	1,243
09	MANDAU	218	1,791	41	6,262	262	8,745	12,359	9,362
10	RUPAT	3,776	947	54	1,487	71	2,392	3,231	2,681
11	RUPAT UTARA	601	813	24	674	32	1,075	1,435	783
12	SIAK KECIL	2,611	636	25	1,127	41	1,447	2,122	1,327
13	PINGGIR	763	2,306	29	2,627	102	4,204	5,603	4,856
14	BANDAR LAKSAMANA	714	102	6	684	14	1,063	1,402	1,118
15	TALANG MUANDAU	318	1,028	22	1,253	45	1,849	2,494	1,757
16	BATHIN SOLAPAN	304	2,854	59	4,166	177	6,848	9,053	6,440
JUMLAH		24,193	13,642	335	23,911	963	34,786	48,429	38,711

Sumber : Data PK 2022

Keluarga yang sehat dan berkualitas merupakan fondasi penting untuk perkembangan masyarakat yang berkelanjutan. Namun, beberapa faktor seperti usia yang terlalu muda atau terlalu tua, serta kepadatan keluarga yang tidak seimbang, dapat memberikan dampak negatif pada kualitas keluarga. Keluarga yang dibentuk oleh pasangan yang masih terlalu muda seringkali menghadapi tantangan dalam memenuhi tanggung jawab sebagai orangtua. Keterbatasan pengalaman dan sumber daya dapat berdampak pada kesejahteraan anak-anak, menghambat perkembangan optimal mereka.

Sebaliknya, keluarga yang terbentuk oleh pasangan yang sudah terlalu tua juga dapat menghadapi masalah. Faktor kesehatan dan energi yang berkurang dapat mempengaruhi kemampuan orangtua dalam memberikan perhatian dan dukungan kepada anak-anak mereka. Sedangkan keluarga dengan anggota yang terlalu banyak atau terlalu rapat seringkali mengalami tekanan emosional dan fisik. Kelelahan, stres, dan kurangnya ruang pribadi dapat merugikan hubungan antaranggota keluarga, menciptakan lingkungan yang tidak sehat.

Pentingnya keseimbangan dalam dinamika keluarga untuk menjaga kualitasnya. Masyarakat perlu menyadari dampak negatif dari keluarga terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, atau terlalu rapat, dan mencari solusi untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. Dinamika keluarga yang tidak seimbang dapat menyebabkan penurunan kualitas hubungan antaranggota keluarga. Anak-anak mungkin mengalami kesulitan dalam mengembangkan keterampilan sosial dan emosional yang sehat, sementara pasangan suami-istri dapat mengalami konflik yang lebih sering. Dengan semuanya itu, potensi terjadinya stunting sangat tinggi. Jika berdasarkan data pada table I.4 diatas, maka terdapat 48.429 Keluarga Pasangan Usia Subur dengan risiko “4 Terlalu”.

Selain dari Pasangan Usia Subur (PUS), risiko stunting pada keluarga adalah dengan ketersediaan sumber air bersih yang layak dan ketersediaan jamban layak. Ketersediaan air bersih yang layak, fasilitas jamban yang memadai, dan sanitasi yang baik memiliki dampak langsung terhadap kesehatan masyarakat, termasuk pertumbuhan anak-anak. Kita ketahui bahwa air bersih adalah faktor penting untuk menjaga kesehatan dan pertumbuhan anak-anak. Konsumsi air yang aman dan cukup membantu dalam penyerapan nutrisi dan menjaga keseimbangan tubuh. Air bersih juga diperlukan untuk kebersihan pribadi dan rumah tangga, mencegah penyakit air yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan pertumbuhan.

Fasilitas sanitasi yang layak, termasuk jamban yang bersih dan aman, penting untuk mencegah penyebaran penyakit melalui air dan kontak langsung. Tanpa sanitasi yang memadai, risiko infeksi dan penyakit pada anak-anak meningkat. Infeksi yang berulang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan mereka. Anak-anak yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang buruk memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi dan penyakit, yang dapat menyebabkan stunting jika tidak diatasi dengan baik. Dengan demikian, ketersediaan air bersih yang layak dan sanitasi yang memadai sangat penting untuk mencegah stunting. Upaya untuk meningkatkan akses terhadap air bersih, membangun fasilitas sanitasi yang baik, dan meningkatkan kesadaran tentang praktik kebersihan dapat membantu mengurangi risiko stunting pada anak-anak. Faktor-faktor ini bersama-sama membentuk lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal anak-anak.

Oleh karena itu, intervensi pemerintah dalam upaya percepatan penurunan stunting harus mampu mengatasi permasalahan-permasalahan yang menjadi factor utama terjadinya risiko stunting, yaitu kesejahteraan masyarakat, ketersediaan air bersih yang layak, ketersediaan jamban yang layak dan mampu menekan “4 Terlalu” pada posisi ideal sehingga tercipta keluarga berkualitas keluarga yang bebas dari stunting.

5.2 Pendampingan Keluarga

Pendampingan Keluarga merupakan serangkaian kegiatan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi pemberian bantuan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan keluarga dan/atau keluarga berisiko stunting dengan sasaran prioritas yaitu ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0 – 59 bulan, dan 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.

Untuk melaksanakan kegiatan pendampingan keluarga, BKKBN telah membentuk Tim Pendamping Keluarga (TPK). TPK merupakan 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.

Kabupaten Bengkalis telah membentuk 978 Kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) diseluruh Desa dan Kelurahan berdasarkan pada Surat Keputusan Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Nomor: 400.9/KPTS/I/2023/11 (Tanggal 9 Januari 2023).

Tabel Tim Pendamping Keluarga (TPK) Berdasarkan Unsur Status Kader

No	KECAMATAN	JUMLAH TPK	JUMLAH KADER KB	JUMLAH KADER PKK	JUMLAH BIDAN	JUMLAH NON BIDAN	KHUSUS BIDAN	
							BIDAN PNS	NON PNS
1	BENGKALIS	141	45	48	43	7	31	12
2	BANTAN	69	23	22	22	1	0	22
3	BUKIT BATU	36	12	12	12	0	7	5
4	MANDAU	246	82	83	80	3	4	76
5	RUPAT	60	20	20	21	0	3	18
6	RUPAT UTARA	24	8	8	8	0	0	8
7	SIK KECIL	51	17	17	17	0	6	11
8	PINGGIR	114	38	38	38	0	5	33
9	BANDAR LAKSAMANA	27	9	9	9	0	2	7
10	TALANG MUANDAU	48	15	17	16	0	5	11
11	BATHIN SOLAPAN	162	0	56	46	60	46	0
	TOTAL	978	269	330	312	71	109	203

Langkah Kerja Tim Pendamping Keluarga terdiri dari 3 langkah, yaitu:

- a. **Langkah pertama:** koordinasi Tim Pendamping Keluarga berkoordinasi dengan TPPS sekaitan dengan rencana kerja, sumber daya, pemecahan kendala pelaksanaan pendampingan keluarga di lapangan.
- b. **Langkah kedua:** pelaksanaan penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan social Pelaksanaan pendampingan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan social kepada sasaran prioritas percepatan penurunan Stunting sesuai dengan kebutuhan mereka dalam kerangka percepatan penurunan Stunting.

- c. **Langkah ketiga:** pencatatan dan pelaporan Tim pendamping keluarga melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pendampingan dan pemantauan keluarga berisiko Stunting sebagai bahan pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam upaya percepatan penurunan Stunting. Pencatatan dan pelaporan dilakukan melalui sistem aplikasi dan/atau manual.

Berikut adalah hasil rekapitulasi hasil pendampingan yang dilakukan Oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) periode Januari-Desember 2023.

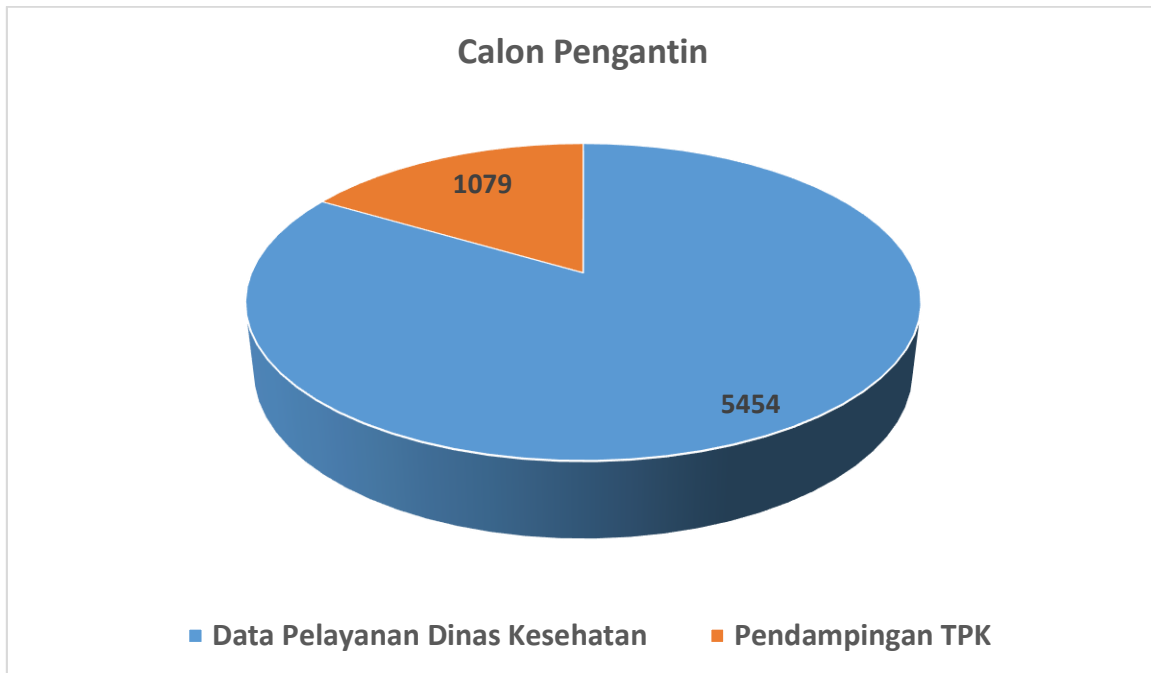
1. Pendampingan Calon Pengantin

Tabel II. 6 Pelaporan Pendampingan Calon Pengantin Oleh TPK

NO	NAMA KECAMATAN	JUMLAH CATIN	HASIL PEMERIKSAAN CATIN WANITA													
			USIA WANITA				INDEKS MASA TUBUH			HB				LILA		
			<20	20-34	35-49	>49	KURUS	NORMAL	BERLEBIH	NORMAL	ANEMIA				KEK	NORMAL
											RINGAN	SEDANG	BERAT	TIDAK ADA HB		
1	BENGKALIS	291	18	252	16	5	40	148	103	204	42	9	3	33	57	234
2	BANTAN	83	3	72	7	1	7	62	14	73	2	0	0	8	11	72
3	BUKIT BATU	33	1	31	1	0	8	12	13	27	0	0	0	6	5	28
4	MANDAU	171	10	151	7	3	12	125	34	120	9	9	0	33	25	146
5	RUPAT	70	5	61	2	2	8	44	18	57	8	2	0	3	8	62
6	RUPAT UTARA	22	2	18	1	1	6	13	3	11	3	0	0	8	7	15
7	SIK KECIL	72	7	57	7	1	16	46	10	31	24	2	0	15	14	58
8	PINGGIR	35	5	29	1	0	5	22	8	11	4	5	0	15	14	21
9	BANDAR LAKSAMANA	36	3	31	2	0	7	20	9	34	1	0	0	1	1	35
10	TALANG MUANDAU	16	3	12	1	0	0	13	3	13	0	0	0	3	3	13
11	BATHIN SOLAPAN	250	25	214	8	3	27	180	43	91	21	22	3	113	52	198
	JUMLAH	1079	82	928	53	16	136	685	258	672	114	49	6	238	197	882

Sumber : Pelaporan Elsimil Priode Januari-Desember 2023

Jumlah pendampingan yang dilakukan oleh Kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) selama tahun 2023 sebagaimana pelaporana elsimil sebanyak 1.079 calon pengantin. Sementara berdasarkan catatan pemeriksaan Kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan jumlah calon pengantin sebanyak 5.454 Calon Pengantin. Jika dibandingkan antara jumlah calon pengantin pada Dinas Kesehatn dan hasil pendampingan oleh TPK, maka berikut adalah grafik persentasenya :



Gambar Perbandingan Jumlah Calon Pengantin yang mendapatkan Dinas Kesehatan dan Calon Pengantin yang dilakukan Pendampingan Oleh TPK

Jika dilihat dari data diatas, maka hanya 19,78 % jumlah calon pengantin yang mendapatkan pelayanan oleh Dinas Kesehatan yang dilakukan pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga. Kemudian jika kita amati lebih lanjut, jumlah calon pengantin yang menikah di bawah usia kurang dari 20 tahun masih cukup banyak yaitu 82 orang atau 7,5% dari jumlah calon pengantin yang dilakukan pendampingan. Kemudian jumlah calon pengantin yang menikah diusia 35 tahun jumlahnya juga sangat signifikan yaitu 69 orang atau 6,39 %. Artinya potensi terjadinya kelahiran anak stunting cukup besar. Lebih lanjut lagi dari 1.079 calon pengantin sebanyak 887 atau 82,20 % calon pengantin yang berisiko. Maka dengan demikian pencegahan dari hulu kepada calon pengantin perlu lebih dimaksimalkan.

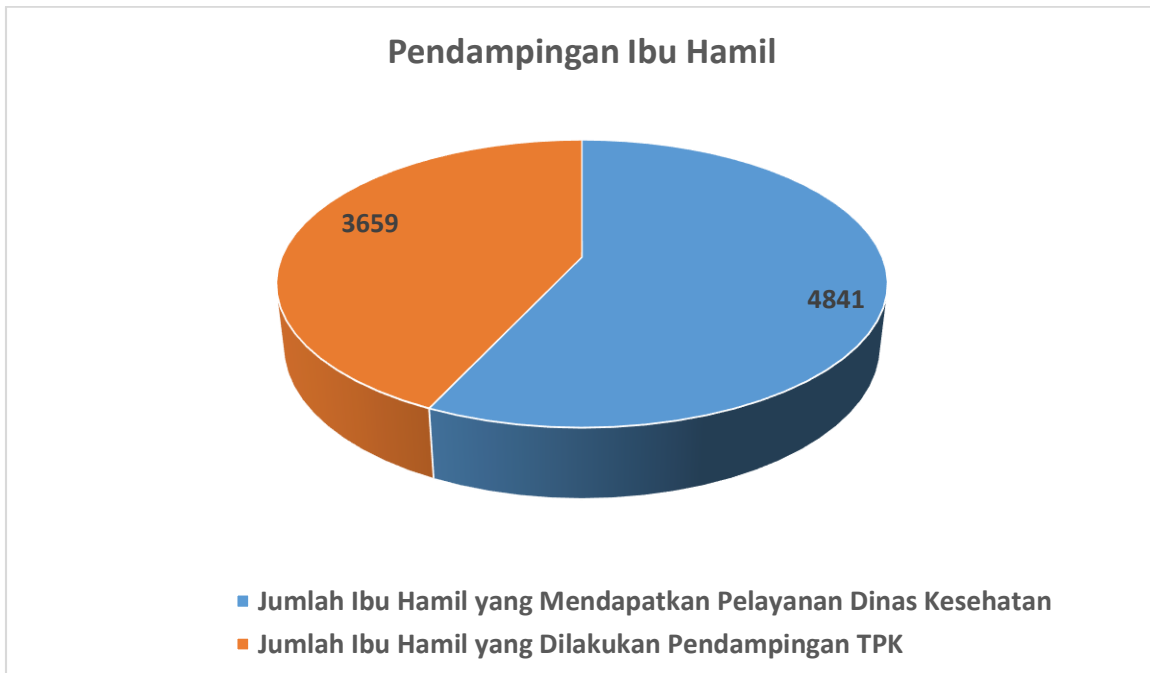
2. Pendampingan Ibu Hamil

Tabel II.7 Pelaporan Pendampingan Ibu Hamil Oleh TPK

NO	WILAYAH	JUMLAH	USIA IBU HAMIL			STATUS HB			LILA		SUPLEMEN TAMBAH DARAH		BANTUAN SOSIAL	
			<20	20-35	>35	NORMAL	BERESIKO	TIDAK DIUKUR	NORMAL	KEK	YA	TIDAK	YA	TIDAK
1	BENGKALIS	461	32	358	71	138	37	286	407	54	326	135	107	354
2	BANTAN	225	12	179	34	35	16	174	203	22	179	46	111	114
3	BUKIT BATU	131	5	104	22	35	29	67	119	12	84	47	41	90
4	MANDAU	614	33	504	77	176	77	361	579	35	511	103	146	468
5	RUPAT	398	34	306	58	96	93	209	344	54	359	39	176	222
6	RUPAT UTARA	118	13	86	19	21	13	84	94	24	87	31	3	115
7	SIK KECIL	205	8	171	26	16	7	182	173	32	172	33	100	105
8	PINGGIR	380	38	305	37	112	19	249	334	46	319	61	55	325
9	BANDAR LAKSAMANA	109	2	93	14	18	3	88	96	13	83	26	18	91
10	TALANG MUANDAU	266	23	212	31	101	2	163	231	35	258	8	99	167
11	BATHIN SOLAPAN	752	57	590	105	162	70	520	651	101	589	163	261	491
	JUMLAH	3.659	257	2.908	494	910	366	2.383	3.231	428	2.967	692	1.117	2.542

Sumber : Laporan Elsimil Priode Januari-Desember 2023

Jumlah pendampingan pada ibu hamil yang dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga periode Januari-Desember tahun 2023 sebanyak 3.659 orang. Jumlah capaian pendampingan ini sangat baik, karena berdasarkan Data Pelayanan Dinas Kesehatan, jumlah ibu hamil tahun 2023 sebanyak 4.841 orang, artinya sebesar 75,58% jumlah ibu hamil telah terdampingi dan dilaporkan oleh kader Tim Pendamping Keluarga, berikut adalah gambaran grafik perbandingannya.



Gambar Grafik Perbandingan Jumlah Ibu Hamil yang dilakukan Pelayanan Dinas Kesehatan dan Jumlah Ibu Hamil yang didampingi TPK

Berdasarkan pada tabel hasil pendampingan TPK diatas, jumlah ibu hamil dibawah umur 20 tahun jumlahnya sebanyak 257 orang atau 7,02% dan jumlah ibu hamil dengan usia diatas 35 tahun sebanyak 494 orang atau 13,50%, tetu ini angka yang sangat menghawatirkan karena angka tersebut berarti potensi menyumbang lahirnya anak-anak stunting. Kodisi yang perlu mendaptkan perhatian selanjutnya adalah jumlah ibu hamil yang tidak diukur Hemoglobin (HB) jumlahnya sangat besar yaitu 2.383 atau 65,12%. Hal ini perlu mendapatkan perhatian khusus dan advokasi lebih kepada pihak-pihak terkait. Juga masih ditemukan ibu hamil yang tidak mendapatkan Tablet tambah darah, padahal ini merupakan program wajib pada Dinas Kesehatan. Melihat kondisi tersebut maka peran Technical Assistant Satgas Stunting pada tahun berikutnya adalah melakukan fungsi Koordinasi untuk memastikan layanan ini sampai pada sasaran. Selain itu mendorong agar usia kehamilan ibu hamil pada usia ideal.

3. Ibu Pasca Salin/Nifas

Tabel II.8 Pelaporan Pendampingan Ibu Pasca Salin/Nifas Oleh TPK

No	WILAYAH	JUMLAH	KEADAAN BAYI		PENGUNAAN KBPP		RUJUKAN PELAYANAN		MEMFASILITASI BANTUAN SOSIAL	
			SEHAT	MENINGGAL	YA	TIDAK	YA	TIDAK	YA	TIDAK
1	BENGKALIS	317	235	2	269	48	37	280	45	272
2	BANTAN	148	97	1	115	33	41	107	84	64
3	BUKIT BATU	136	74	0	117	19	45	91	47	89
4	MANDAU	395	260	1	283	112	80	315	132	263
5	RUPAT	382	234	1	340	42	157	225	95	287
6	RUPAT UTARA	78	54	2	61	17	7	71	4	74
7	SIK KECIL	131	104	1	95	36	38	93	54	77
8	PINGGIR	169	116	1	150	19	41	128	26	143
9	BANDAR LAKSAMANA	97	67	0	76	21	9	88	7	90
10	TALANG MUANDAU	178	129	0	162	16	46	132	48	130
11	BATHIN SOLAPAN	498	340	2	404	94	151	347	157	341
	JUMLAH	2529	1710	11	2072	457	652	1877	699	1830

Sumber : Pelaporan Elsimil Priode Januari-Desember 2023

Jumlah Ibu Pasca Salin/Nifas yang melaporkan oleh Tim Pendamping Keluarga sebanyak 2.529 orang. Dari jumlah tersebut sebanyak 2.072 orang menggunakan KB Pasca Salin dan 457 orang tidak menggunakan KB Pasca Salin. Jumlah yang mendapat fasilitas bantuan social sebanyak 699 orang. Perlu menjadi catatan adalah sebanyak 11 bayi meninggal dunia, hal ini perlu mendapatkan perhatian khusus oleh pemerintah daerah.

4. Pendampingan Baduta

4.1 Baduta 0-28 Hari

Tabel II.9 Pelaporan Pendampingan Baduta 0-28 Hari (Data Keluarga) Oleh TPK

NO	WILAYAH	JUMLAH BAYI 0-28 HARI	DATA IBU								DATA KELUARGA			
			USIA IBU SAAT MELAHIRKAN ANAK TERAKHIR		KELAHIRAN BERESIKO?				PENGUNAAN KONTRASEPSI		AKSES AIR MINUM LAYAK?		BUANG AIR BESAR TEMPAT YG LAYAK?	
			IDEAL	BERESIKO	TERLALU MUDA	TERLALU TUA	TERLALU DEKAT	TERLALU BANYAK	IYA	TIDAK	YA	TIDAK	YA	TIDAK
1	BENGKALIS	15	9	6	1	5	3	8	10	5	15	0	15	0
2	BANTAN	39	21	18	6	12	4	15	22	17	39	0	39	0
3	BUKIT BATU	6	3	3	1	2	1	2	5	1	6	0	6	0
4	MANDAU	65	50	15	1	14	11	21	42	23	64	1	64	1
5	RUPAT	32	26	6	0	6	8	13	12	20	32	0	32	0
6	RUPAT UTARA	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
7	SIK KECIL	11	8	3	1	2	1	5	9	2	10	1	11	0
8	PINGGIR	18	14	4	2	2	2	8	10	8	18	0	18	0
9	BANDAR LAKSAMANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	TALANG MUANDAU	5	4	1	1	0	0	2	3	2	5	0	5	0
11	BATHIN SOLAPAN	81	60	21	4	17	13	44	47	34	81	0	80	1
	JUMLAH	273	196	77	17	60	43	118	160	113	271	2	271	2

Sumber : Laporan Elsimil Priode Januari-Desember 2023

Tabel II.10 Pelaporan Pendampungan Baduta 0-28 Hari (Data Daduta) Oleh TPK

NO	WILAYAH	JUMLAH BAYI 0-28 HARI	DATA BAYI BARU LAHIR 0 - 28 HARI							
			USIA KEHAMILAN SAAT LAHIR		BERAT BADAN LAHIR		PANJANG BADAN LAHIR		PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF	
			CUKUP >= 37 MINGGU	KURANG < 37 MINGGU	NORMAL >= 2.5 KG	RENDAH < 2.5 KG	NORMAL >= 45 CM	RENDAH < 45 CM	YA	TIDAK
1	BENGKALIS	15	15	0	15	0	15	0	13	2
2	BANTAN	39	38	1	33	6	38	1	32	7
3	BUKIT BATU	6	6	0	6	0	5	1	5	1
4	MANDAU	65	64	1	63	2	60	5	53	12
5	RUPAT	32	30	2	31	1	30	2	30	2
6	RUPAT UTARA	1	0	1	0	1	1	0	0	1
7	SIK KECIL	11	11	0	11	0	9	2	11	0
8	PINGGIR	18	18	0	18	0	17	1	14	4
9	BANDAR LAKSAMANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	TALANG MUANDAU	5	5	0	5	0	5	0	5	0
11	BATHIN SOLAPAN	81	81	0	80	1	72	9	69	12
	JUMLAH	273	268	5	262	11	252	21	232	41

Sumber : Laporan Elsimil Priode Januari-Desember 2023

Berdasarkan data diatas, pada tabel II.9 dapat kita analisa beberapa point penting yang perlu menjadi perhatian yaitu:

- a. Jumlah usia ibu saat melahirkan yang termasuk pada kategori berisiko jumlahnya cukup tinggi yaitu 77 orang atau 28.20% dari jumlah ibu yang melahirkan.
- b. Jumlah kelahiran berisiko dari factor 4 terlalu, juga sangat tinggi yaitu sebanyak 238 Orang atau sebesar 87,17% dari jumlah ibu yang melahirkan.
- c. Jumlah Ibu yang tidak menggunakan Alat Kontrasepsi sebanyak 113 Orang atau sebesar 41,39% dari jumlah ibu yang melahirkan.
- d. Sedangkan untuk jumlah kerluarga yang tidak memiliki jamban yang layak dan akses air bersih yang layak cukup rendah hanya terdapat 2 keluarga. Namun demikian hal ini juga perlu mendapatkan perhatian.

Sedangkan berdasarkan tabel II.11, dapat diambil analisa beberapa point pentingnya yaitu :

- a. Jumlah usia kehamilan kurang dari 37 minggu, jumlahnya relative rendah yaitu hanya 5 orang dari 273 kelahiran.
- b. Jumlah berat badan bayi saat lahir dibawah 2,5 kg sebanyak 11 anak atau sebesar 4,09% tentu jumlah ini perlu mendapatkan perhatian dan tindaklanjut.
- c. Jumlah panjang badan dibawah 45 cm sebanyak 21 anak atau sebesar 7,69%, artinya pemenuhan asupan gizi pada saat ibu hamil perlu mendapatkan review kembali,
- d. Jumlah anak yang tidak mendapatkan Asi Eksklusif sebanyak 41 anak atau sebesar 15.01%, angka tersebut menunjukkan program kelas ibu hamil dan 1.000 HPK perlu lebih masif ditingkatkat, termasuk upaya-upaya mendorong pemberian pemahaman ibu agar bayi mendapatkan Asi Eksklusif.

Dari point-point diatas, maka selaku *Technical Assisntant* Satgas Stunting kedepan perlu melakukan koordinasi kepada Tim Percepatan Penurunan Stunting, Ogranisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait agar hasil analisa diatas menjadi bahan pertimbangan dalam evaluasi capaian kinerja program kegiatan yang berkaitan dengan hal-hal diatas agar dapat lebih maksimal dan memberikan kinerja serta Outcame sebagaimana program kegiatan tersebut dirumuskan.

4.2 Pendampingan Baduta 28-6 Bulan

Tabel II.11 Laporan Pendampingan Baduta 28-6 Bulan (Data Keluarga) Oleh TPK

NO	WILAYAH	JUMLAH BADUTA USIA > 28 HARI S.D 6 BULAN	DATA IBU								DATA KELUARGA			
			USIA IBU SAAT MELAHIRKAN ANAK TERAKHIR		KELAHIRAN BERESIKO?				PENGUNAAN KONTRASEPSI		AKSES AIR MINUM LAYAK?		BUANG AIR BESAR TEMPAT YG LAYAK?	
			IDEAL	BERESIKO	TERLALU MUDA	TERLALU TUA	TERLALU DEKAT	TERLALU BANYAK	IYA	TIDAK	YA	TIDAK	YA	TIDAK
1	BENGKALIS	142	100	42	5	37	19	52	118	24	141	1	140	2
2	BANTAN	24	18	6	1	5	2	6	21	3	24	0	24	0
3	BUKIT BATU	54	43	11	2	9	6	12	44	10	53	1	53	1
4	MANDAU	451	361	90	8	82	88	150	374	77	449	2	448	3
5	RUPAT	122	101	21	2	19	15	33	110	12	116	6	122	0
6	RUPAT UTARA	32	26	6	2	4	2	7	26	6	32	0	32	0
7	SIK KECIL	73	63	10	1	9	11	22	62	11	72	1	71	2
8	PINGGIR	91	76	15	5	10	8	25	86	5	91	0	90	1
9	BANDAR LAKSAMANA	33	30	3	0	3	3	12	30	3	33	0	33	0
10	TALANG MUANDAU	62	47	15	8	7	8	15	55	7	62	0	62	0
11	BATHIN SOLAPAN	458	372	86	28	58	82	164	396	62	458	0	458	0
	JUMLAH	1542	1237	305	62	243	244	498	1322	220	1531	11	1533	9

Sumber : Laporan Elsimil Priode Januari-Desember 2023

Tabel II.12 Laporan Pendampingan Baduta 28-6 Bulan (Data Baduta) Oleh TPK

NO	WILAYAH	JUMLAH BADUTA USIA > 28 HARI S.D 6 BULAN										
			PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF		BB MENURUT USIA DENGAN MEMPERHATIKAN JENIS KELAMIN				PB MENURUT USIA DENGAN MEMPERHATIKAN JENIS KELAMIN BALITA			
			YA	TIDAK	BERAT BADAN SANGAT KURANG	BERAT BADAN KURANG	BERAT BADAN NORMAL	RISIKO BERAT BADAN LEBIH	SANGAT PENDEK	PENDEK	NORMAL	TINGGI
1	BENGKALIS	142	93	49	6	5	107	24	24	10	104	4
2	BANTAN	24	20	4	0	2	16	6	6	1	15	2
3	BUKIT BATU	54	31	23	1	3	39	11	8	7	37	2
4	MANDAU	451	156	295	13	27	286	125	54	45	311	41
5	RUPAT	122	61	61	2	6	85	29	24	8	81	9
6	RUPAT UTARA	32	10	22	5	4	21	2	14	5	12	1
7	SIK KECIL	73	49	24	0	3	60	10	8	3	55	7
8	PINGGIR	91	50	41	3	5	60	23	15	19	43	14
9	BANDAR LAKSAMANA	33	16	17	0	1	23	9	0	3	29	1
10	TALANG MUANDAU	62	30	32	2	1	53	6	9	2	47	4
11	BATHIN SOLAPAN	458	223	235	14	30	313	101	79	31	300	48
	JUMLAH	1542	739	803	46	87	1063	346	241	134	1034	133

Sumber : Laporan Elsimil Priode Januari-Desember 2023

Berdasarkan pada pelaporan pendampingan yang dilakukan oleh TPK terhadap Baduta umur 28-6 Bulan di atas. Pada tabel II.11 dapat kita ambil beberapa analisa sebagai berikut :

- a. Jumlah Ibu melahirkan pada usia berisiko sebanyak 305 Orang atau sebesar 19,77% dari jumlah ibu yang melahirkan. Tentu hal ini perlu mendapatkan perhatian, baik karena menyebabkan kasus stunting baru maupun menyebabkan resiko tinggi pada ibu.
- b. Jumlah ibu melahirkan dari factor 4 terlalu, jumlahnya sangat signifikan yaitu sebanyak 1.047 atau sebesar 67,89%, maka peran OPD terkait agar terus intensif mensosialisasikan program 4 terlalu ini dapat lebih dimaksimalkan.
- c. Masih banyak keluarga yang belum memiliki sumber air bersih yang layak yaitu sebanyak 11 orang dan masih terdapat keluarga yang tidak memiliki jamban yang layak sebanyak 9 orang. Hal ini perlu mendapatkan perhatian agar infastruktur dasar dapat terpenuhi.

Jika kita analisa tabel II.12, hasil pelaporan pendampingan TPK pada Baduta usia 28-6 bulan, maka beberapa analisa dapat kita uraikan yaitu :

- a. Dari 1542 anak usia 28-6 bulan, 803 anak tidak mendapatkan susu eksklusif. Angka ini sangat memprihatinkan, tentu hal ini harus menjadi bahan evaluasi dan mendapatkan intervensi dan penegasan Pemerintah Daerah kepada OPD terkait.
- b. Jumlah anak dengan berat badan kurang sebanyak 87 anak dan sangat kurang sebanyak 46 anak, jika di jumlahkan maka sebanyak 113 anak atau sebesar 8,62% tentu hal ini adalah potensi stunting akibat kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi.
- c. Jumlah anak sangat pendek dan pendek sebanyak 375 anak atau sebesar 24,31%. Hal ini tentu harus menjadi prioritas perhatian seluruh upaya pelaksanaan percepatan penurunan stunting. Angka capain tersebut perlu menjadi dasar evaluasi dan harus segera dilakukan intervensi, jika terabaikan maka prevalensi stunting Kabupaten Bengkalis akan mengalami kenaikan yang signifikan.

4.3 Pendampingan Baduta Lebih 6 Bulan

Tabel II.13 Laporan Pendampingan Baduta Lebih 6 Bulan (Data Keluarga) Oleh TPK

NO	WILAYAH	JUMLAH BADUTA > 6 BULAN	DATA IBU								DATA KELUARGA			
			USIA IBU SAAT MELAHIRKAN ANAK TERAKHIR		KELAHIRAN BERESIKO?				PENGGUNAAN KONTRASEPSI		AKSES AIR MINUM LAYAK?		BUANG AIR BESAR TEMPAT YG LAYAK?	
			IDEAL	BERESIKO	TERLALU MUDA	TERLALU TUA	TERLALU DEKAT	TERLALU BANYAK	IYA	TIDAK	YA	TIDAK	YA	TIDAK
1	BENGKALIS	426	331	95	11	84	28	139	363	63	423	3	422	4
2	BANTAN	86	67	19	1	18	5	26	79	7	82	4	82	4
3	BUKIT BATU	149	106	43	2	41	6	56	116	33	148	1	148	1
4	MANDAU	484	377	107	3	104	35	171	419	65	483	1	483	1
5	RUPAT	354	278	76	5	71	18	107	344	10	354	0	352	2
6	RUPAT UTARA	60	44	16	5	11	3	23	53	7	60	0	60	0
7	SIK KECIL	250	197	53	5	48	22	80	226	24	247	3	249	1
8	PINGGIR	228	185	43	2	41	24	87	214	14	228	0	228	0
9	BANDAR LAKSAMANA	139	109	30	3	27	3	48	133	6	139	0	139	0
10	TALANG MUANDAU	163	125	38	6	32	3	47	157	6	163	0	162	1
11	BATHIN SOLAPAN	892	682	210	20	190	86	326	832	60	890	2	889	3
	JUMLAH	3231	2501	730	63	667	233	1110	2936	295	3217	14	3214	17

Sumber : Laporan Elsimil Priode Januari-Desember 2023

Tabel II.14 Laporan Pendampingan Baduta Lebih 6 Bulan (Data Baduta) Oleh TPK

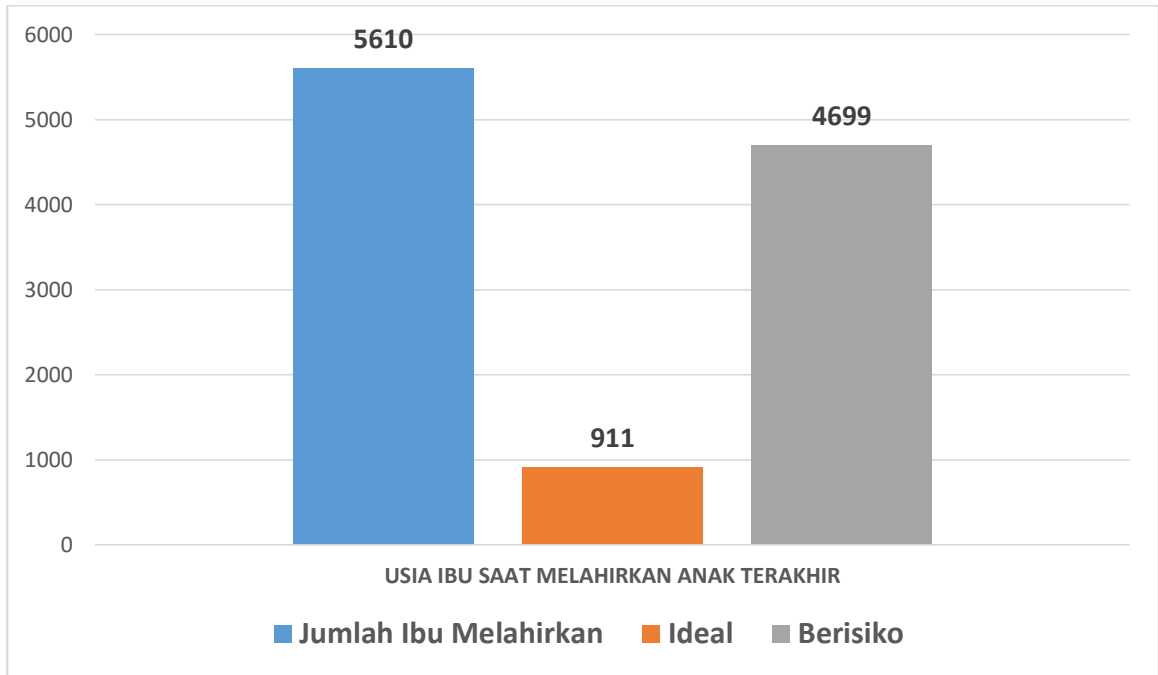
NO	WILAYAH	JUMLAH BADUTA > 6 BULAN										
			PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF		BB MENURUT USIA DENGAN MEMPERHATIKAN JENIS KELAMIN				PB MENURUT USIA DENGAN MEMPERHATIKAN JENIS KELAMIN BALITA			
			YA	TIDAK	BERAT BADAN SANGAT KURANG	BERAT BADAN KURANG	BERAT BADAN NORMAL	RISIKO BERAT BADAN LEBIH	SANGAT PENDEK	PENDEK	NORMAL	TINGGI
1	BENGKALIS	426	149	277	13	24	308	81	56	36	271	63
2	BANTAN	86	41	45	1	2	67	16	11	10	52	13
3	BUKIT BATU	149	33	116	3	7	117	22	17	17	100	15
4	MANDAU	484	99	385	9	31	372	72	36	37	363	48
5	RUPAT	354	160	194	8	20	294	32	72	45	224	13
6	RUPAT UTARA	60	9	51	3	10	42	5	3	14	39	4
7	SIK KECIL	250	139	111	7	12	197	34	17	26	193	14
8	PINGGIR	228	76	152	6	17	183	22	37	11	139	41
9	BANDAR LAKSAMANA	139	50	89	2	14	104	19	19	18	95	7
10	TALANG MUANDAU	163	25	138	6	16	133	8	22	16	119	6
11	BATHIN SOLAPAN	892	210	682	20	67	687	118	132	68	587	105
	JUMLAH	3231	991	2240	78	220	2504	429	422	298	2182	329

Sumber : Laporan Elsimil Priode Januari-Desember 2023

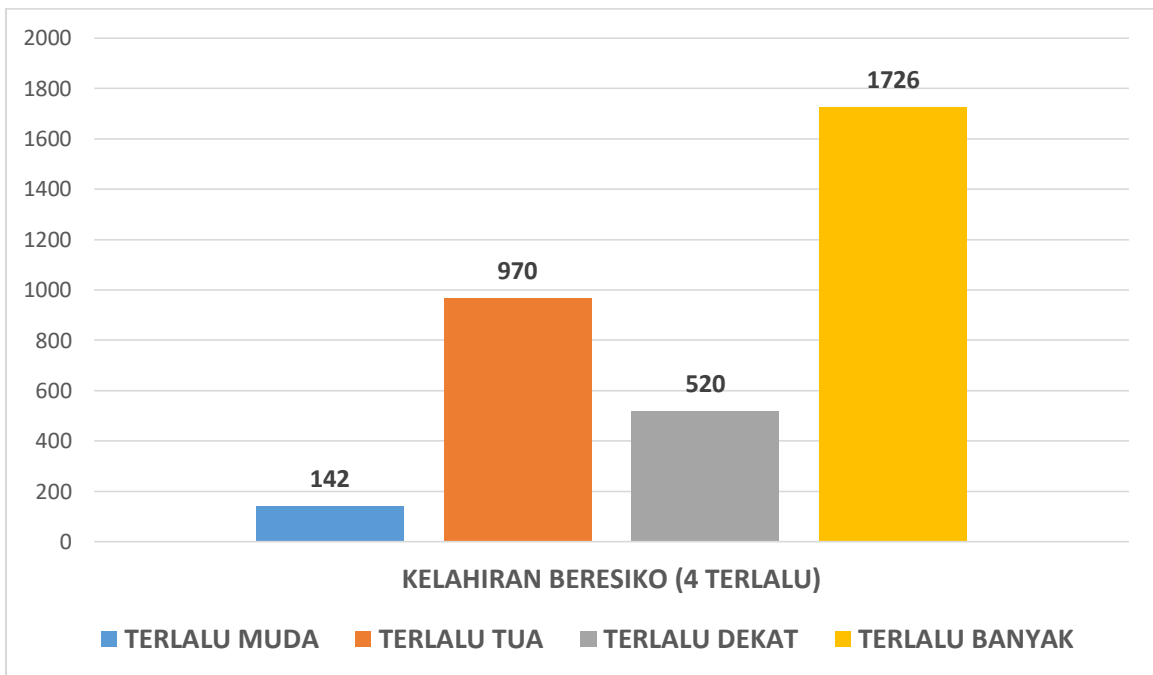
Pendampingan yang dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) pada Baduta umur lebih dari 6 bulan sebanyak 3.231 anak. Data pendampingan yang telah dilaporkan tersebut dapat dilakukan beberapa analisa sebagai dasar perumusan kebijakan dan upaya percepatan penurunan stunting, berikut adalah beberapa analisa dari hasil pendampingan baduta usia lebih dari 6 bulan:

- a. Jumlah Ibu melahirkan pada usia berisiko sebanyak 730 atau sebesar 22,59% artinya Usia ibu baik yang terlalu muda atau terlalu Tua untuk hamil masih sangat tinggi, hal ini akan sangat berisiko baik terjadinya stunting maupun berisiko pada ibu. Jika di telisik lebih lanjut jumlah tersebut adalah dari usia kahamilan ibu yang terlalu tua atau usia diatas 35 tahun yaitu sebanyak 667 orang.
- b. Kelahiran Ibu berisiko untuk factor 4 terlalu, jumlahnya sangat signifikan, jumlahnya sebanyak 2.073 orang atau sebesar 64.15%. Mengatur jarak dan usia kehamilan melalui program bangga kencana harus lebih intensif dan berjalan dengan baik, dengan demikian memberikan dampak pada kelahiran ibu berisiko untuk factor 4 terlalu ini.
- c. Point b, juga dapat disebabkan karena jumlah yang tidak melakukan penggunaan kontrasepsi sebanyak 295 orang atau sebesar 9,13%. Artinya seluruh program harus berjalan secara harmonis sehingga dapat memberikan dampak kepada sasaran.
- d. Jumlah keluarga yang tidak memiliki jamban layak sebanyak 17 orang dan yang tidak memiliki akses air bersih sebanyak 14 orang. Perlu hal tersebut menjadi data yang dilaporkan kepada TPPS untuk dapat dilakukan koordinasi kepada OPD yang bertanggungjawab.
- e. Untuk jumlah anak yang tidak menerima Asi Eksklusif, jumlahnya sangat besar sebanyak 2.240 hal ini disebabkan usia anak sudah lebih dari 6 bulan tentu sudah mendapatkan MPASI dan juga susu sulfur atau susu bantu lainnya.
- f. Sementara untuk akan dengan panjang badan pendek dan sangat pendek jumlahnya sangat banyak yaitu 298 anak atau sebesar 9,22%. Tentu hal ini sangat mempengaruhi angka capaian prevalesi stunting Kabupaten Bengkalis.

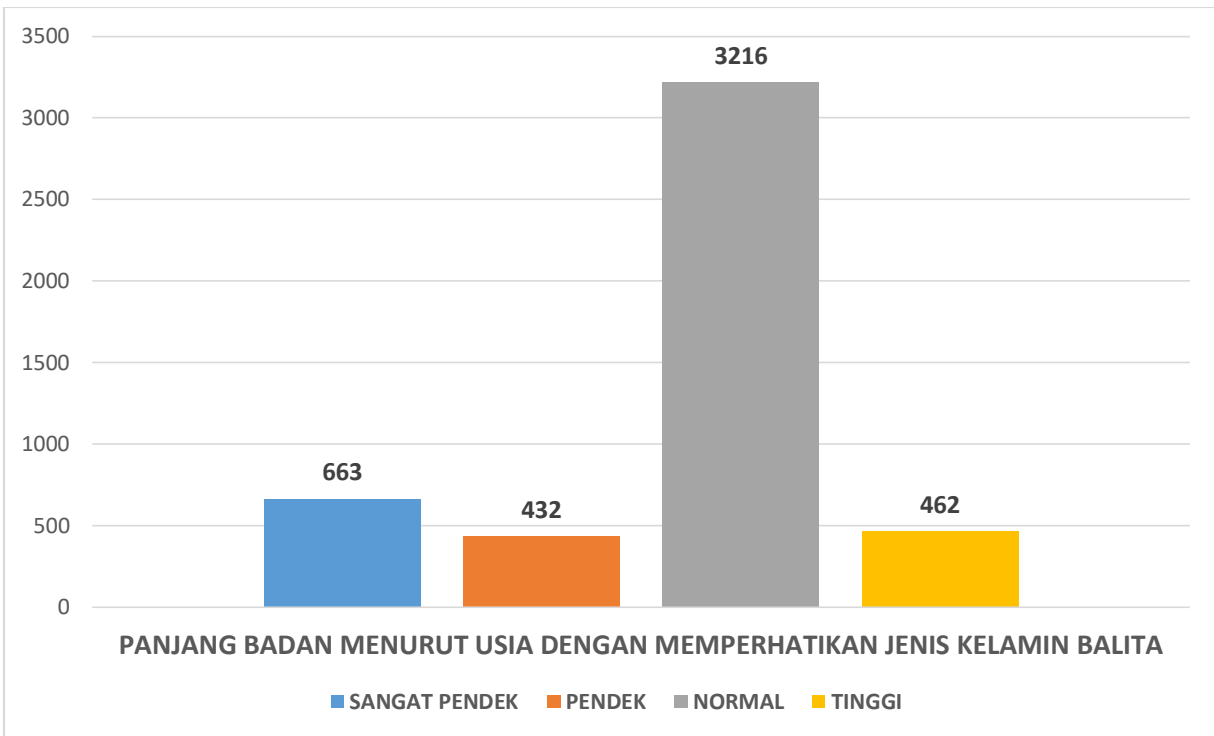
Dari seluruh pendampingan pada baduta diatas, jika kita gabungkan seluruh datanya maka dapat digambarkan grafik perbandingan-perbandingan sebagai berikut :



Gambar Grafik Perbandingan Usia Ibu Saat Melahirkan



Gambar Grafik Kelahiran Berisiko (4 Terlalu)



Gambar Grafik Perbandingan Panjang Badan Baduta 28- 6 Bulan lebih.

Berdasarkan pada grafik-grafik diatas, perlu menjadi perhatian terhadap program kegiatan yang dilaksanakan oleh Organisasi Perangkat Daerah sebagai penanggung jawab yang berkaitan dengan pencegahan stunting khususnya mengatur dan mempersiapkan kehamilan bagi ibu perlu mendapatkan perhatian lebih dan dilakukan evaluasi terhadap kinerja selama ini. Berdasarkan data diatas, jumlah ibu hamil berisiko berdasarkan usia kehamilan data menunjukkan sangat tinggi risiko dibandingkan dengan kondisi ideal.

Berdasarkan hasil evaluasi berikut adalah point-point catatan terhadap pendampingan yang dilakukan oleh TPK :

1. Belum optimalnya kemampuan petugas Tim Pendamping Keluarga (TPK) terkait pendampingan keluarga berisiko dan masih banyak yang belum mendampingi keluarga.
2. Kebutuhan dukungan anggaran untuk operasional dan honor Tim Pendamping Keluarga/ TPK khususnya yang mempunyai jarak tempuh ke sasaran yang jauh.
3. Pencatatan dan pelaporan kegiatan pendampingan melalui aplikasi kurang optimal, karena banyak TPK yang belum memahami pemakaian aplikasi dan lokasi keluarga berisiko stunting jauh dan tidak terkoneksi dengan jaringan internet.

5.3 Audit Kasus Stunting

Audit Kasus Stunting adalah identifikasi risiko dan penyebab risiko pada kelompok sasaran berbasis surveilans rutin atau sumber data lainnya. Identifikasi risiko pada audit kasus stunting ini adalah menemukan atau mengetahui risiko-risiko potensial penyebab langsung (asupan tidak adekuat, penyakit infeksi) dan penyebab tidak langsung terjadinya stunting pada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, baduta dan balita. Sedangkan penyebab risiko pada audit kasus stunting ini adalah identifikasi faktor penyebab langsung stunting di tingkat individu pada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, baduta dan balita.

Peraturan Presiden mengarahkan pendekatan pencegahan lahirnya balita stunting melalui pendampingan keluarga berisiko stunting. Agar siklus terjadinya stunting dapat dicegah, perlu ada formulasi kebijakan dan strategi yang tepat untuk mengatasi permasalahan yang ada, satu diantaranya adalah audit kasus baduta stunting.

Audit kasus stunting dilakukan melalui 4 (empat) kegiatan, yaitu a. pembentukan tim audit, b. pelaksanaan audit kasus stunting dan manajemen pendampingan keluarga, c. diseminasi dan d. tindak lanjut.

Dalam operasional pelaksanaan audit kasus stunting telah dianggarkan melalui Biaya Operasional KB (BOKB) yang ditetapkan melalui Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor mengenai Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana Tahun Anggaran berkenaan.

Audit kasus stunting merupakan salah satu kegiatan prioritas sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional nomor 12 tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024. Berikut adalah table pelaksanaan Audit Kasus Stunting Kabupaten Bengkalis Tahun 2023.

Tabel II.2 Pelaksanaan Audit Kasus Stunting Kabupaten Bengkalis Tahun 2023

NO	KEGIATAN	WAKTU	JUMLAH SASARAN AUDIT						JUMLAH SASARAN TINDAK LANJUT HASIL AUDIT						KET	
			Catin	Bumil	Nifas	Baduta	Balita	Total	Catin	Bumil	Nifas	Baduta	Balita	Total		
1	Pembentukan Tim AKS (Surat Keputusan Ketua TPPS Nomor 02 Tahun 2022)	Tanggal 20 April 2022														Seluruh Sasaran yang dilakukan Audit telah dilakukan intervensi sesuai rekomendasi tim pakar dan Rencana Tindak Lanjut (RTL). Hasil dari intervensi dan RTL telah dilakukan evaluasi dan menunjukkan hasil yang baik.
2	Pelaksanaan AKS I	22 Februari 2023	13	17	69	-	19	118	13	17	69	-	19	118		
3	Diseminasi I Rekomendasi Tim Pakar dan Penyusunan Rencana Tindak Lanjut	22 Februari – 31 Mei 2023														
4	Pelaksanaan AKS II	28 Agustus 2023														
5	Diseminasi II Rekomendasi Tim Pakar Hasil AKS II, dan Penyusunan Rencana Tindak Lanjut AKS II dan Evaluasi Pelaksanaan RTL AKS I	5 Des 2023	6	22	-	-	19	47	6	22	-	-	19	47		

Sumber : Laporan Pelaksanaan AKS 2023 Kabupaten Bengkalis

Pelaksanaan Audit Kasus Stunting di Kabupaten Bengkalis pada Tahap I dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkalis Kecamatan Bengkalis dengan jumlah Desa/Kelurahan sebanyak 14 Desa/Kelurahan, dengan sasaran sebanyak 118 Sasaran. Selanjutnya Pada Audit Kasus Stunting Tahap II dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Selatbaru Kecamatan Bantan dengan jumlah desa sebanyak 14 desa dan dengan sasaran sebanyak 47 sasaran. Maka dilihat dari jumlah sasaran dan wilayah pelaksanaan, hal ini sangat baik untuk dapat menggambarkan potensi penyebab terjadinya risiko stunting disuatu wilayah, dalam hal ini Kabupaten Bengkalis. Semakin banyak sasaran dengan sebaran wilayah yang luas tentu memberikan hasil identifikasi yang lebih komprehensif.

Hasil identifikasi yang komprehensif dan mendalam memberikan rekomendasi yang baik oleh tim pakar dan memberikan hasil Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang lebih baik sehingga tujuan dilaksanakannya Audit Kasus Stunting dapat tercapai yaitu tidak terjadinya kasus serupa terulang kembali. Dengan demikian artinya prevalensi stunting kedepan terus menurun karena pemerintah daerah melakukan kebijakan penanganan yang baik berdasarkan hasil identifikasi dan Rencana Tindak Lanjut dari Audit Kasus Stunting.

BAB VI

KEMITRAAN DAN INOVASIDALAM PERCEPATAN PEURUNAN STUNTING

Masalah stunting yang multidimensional memerlukan upaya lintas sektor dan melibatkan seluruh stakeholder secara terintegrasi terhadap kasus stunting dan upaya percepatan penurunan prevalensi stunting di Indonesia melalui kemitraan yang inklusif. Ada banyak kemitraan multipihak yang tercipta antara pemerintah, bisnis, masyarakat sipil, mitra pembangunan, akademisi, dan organisasi lainnya. Kerja dan kinerja dari beberapa kemitraan ini dan inisiatif lainnya telah membantu berkontribusi pada percepatan penurunan prevalensi stunting.

6.1 Bapak Asuh Anak Stunting (BAAS)

Sebagai salah satu upaya pemenuhan pangan dan gizi individu, dilakukan program Bapak Asuh Anak Stunting (BAAS). Program Bapak/Bunda Asuh Anak Stunting (BAAS); yaitu gerakan gotong royong seluruh elemen bangsa dalam mempercepat penurunan stunting yang menyasar langsung keluarga berisiko stunting. Program ini diinisiasi dalam rangka membantu meringankan beban pemerintah dan pemerintah daerah dalam memenuhi kebutuhan PMT, Jamban sehat, air bersih dan asuhan pendukung lainnya bagi keluarga berisiko stunting.





Gambar Pengukuhan Bapak dan Bunda Asuh Anak stunting Kabupaten Bengkulu

Dandim 0303/Bengkalis dan Ketua Persit Kartika Chandra Kirana Cabang LII Kodim 0303/Bengkalis Sebagai Bapak Asuh dan Bunda Asuh Anak Stunting (BAAS) oleh Bupati Bengkulu.

Selain dari TNI sebagai Bapak Asuh Stunting terdapat kemitraan lain yang ikut serta dalam pemberian bantuan untuk intervensi percepatan penurunan stunting, berikut adalah dokumentasi kemitraan yang telah terlaksana.



Gambar Pemberian Bantuan PMT Oleh Dandim 0303/Bengkalis dan Kejaksaan Tinggi Negeri Kabupaten Bengkulu



Gambar Pemberian PMT oleh Pertagas dan Pertamina Hulu Rokan



Gambar Pemberian Bantuan PMT Oleh Baznas Kabupaten Bengkalis



Gambar Pemberian Bantuan PMT Oleh PT. Bermindo



Gambar Pemberian Bantuan PMT Oleh Sekretaris Daerah dan Kepala Dinas Dilingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis

Kemitraan yang telah berjalan juga tidak sebatas dengan pemberian makanan tambahan, tetapi juga dengan program pemberian bantuan alat antropometri untuk posyandu, peningkatan kapasitas kader posyandu dan juga kampanye stunting dan perubahan perilaku.

6.2 Inovasi Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Bengkalis

Dalam upaya percepatan penurunan stunting, Kabupaten Bengkalis baik pemerintah daerah, pemerintah kecamatan, puskesmas, TP-PKK telah melakukan beberapa inovasi agar prevalensi stunting dapat terus ditekan. Inovasi terbesar Pemerintah Kabupaten Bengkalis adalah dengan menyiapkan anggaran 1 Milyar 1 Desa, Kelurahan, Kecamatan dimana salah satu belanja wajibnya adalah penanganan stunting. Hal ini sebagaimana tertuang pada Peraturan

Bupati Nomor 79 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 74 Tahun 2021 Tentang Pedoman Umum Pengelolaan Bantuan Keuangan Bersifat Khusus Untuk Program Desa Bermasa Kepada Pemerintah Desa Di Kabupaten Bengkalis.

Beberapa inovasi yang telah dilakukan oleh Kecamatan dan Puskesmas adalah sebagai berikut:

1. Inovasi warung SAGU (Warung Seimbang Aman Gizi Utama) menyediakan berbagai sayur, buah protein hewani & nabati yang di berikan kepada pasien yg berobat ke puskesmas secara gratis.



2. Gemari ceting adalah suatu inovasi yang di laksanakan diposyandu balita di seluruh desa wilayah kerja Puskesmas Selatbaru. Adapun bentuk kegiatan ini adalah memberikan PMT berbahan dasar ikan kepada balita yang datang ke Posyandu. Pemberian PMT ini di laksanakan sebanyak 4 bulan dalam setahun terutama di bulan Febuari dan bulan Agustus.
3. Biskuit ikan parang adalah olahan biskuit dengan bahan darat ikan parang. ikan parang yang tinggi protein (24.70gr/100 gr) banyak tersedia di Kecamatan Rukat Utara (Desa Teluk Rhu) Namun ikan parang tidak dapat dikonsumsi oleh anak balita karena banyaknya duri di ikan parang



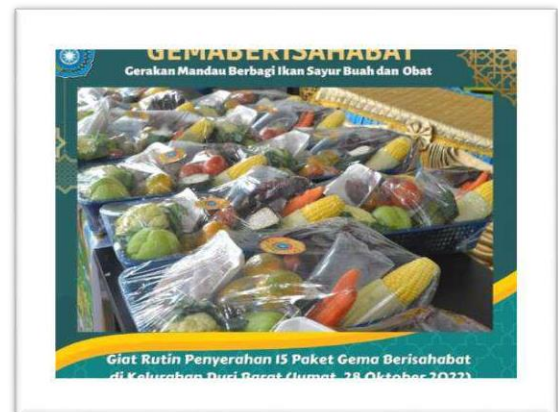
4. Butating (Buah Tanah Cegah Stunting) adalah olahan daribahan pangan local yang berupa protein hewani, yaitu buah tanah (Lokan) yang di olah menjadi Cemilan berupa Kue ataupun menjadi Sup. Sehingga kebutuhan Protein anak atau ibu hamil dapat terpenuhi



5. OMASUKA (Ojek Makanan Sehat Mandau Khusus Balita) adalah dengan pemberian makanan tambahan (PMT) kepada balita dan baduta dengan permasalahan gizi, ataupun stunting, yang mana PMT yang diberikan ialah olahan pangan lokal dari kreasi kader PKK ataupun Posyandu itu sendiri.



6. Gema Beri Sahabat (Gerakan Mandau Berbagi Ikan, Sayur, Buah, Tanaman dan Obat) Kegiatan ini adalah dalam rangka membantu masyarakat agar mengkonsumsi dan gemar makan makanan sehat setiap harinya yaitu demi memenuhi kebutuhan gizi keluarga difokuskan untuk balita stunting dengan memberikan makanan tambahan untuk balita yang termasuk kategori stunting



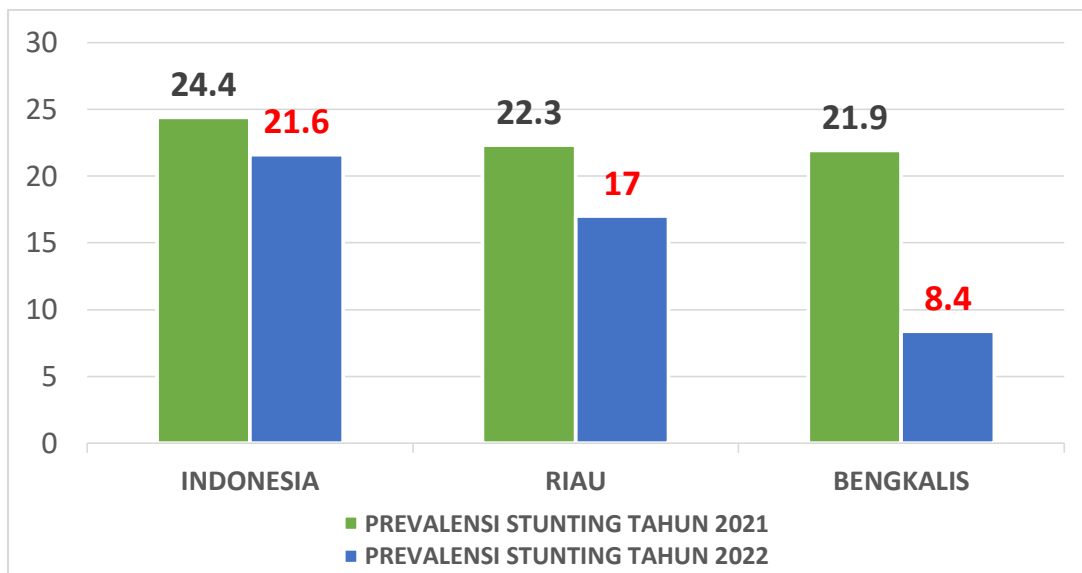
BAB VII

HASIL PREVALENSI STUNTING KABUPATEN BENGKALIS

7.1 Hasil Prevalensi Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)

Hasil prevalensi stunting sebagaimana yang telah dilakukan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 oleh Kementerian Kesehatan telah memberikan gambaran keberhasilan intervensi dari seluruh program dan kebijakan dalam rangka percepatan penurunan stunting. Sebagaimana tertuang dalam Peraturan Presiden No 12 tahun 2021 bahwa target nasional adalah 14 persen.

Berdasarkan publikasi yang disampaikan dalam Rapat Kerja Nasional (Rakernas) Program Bangga Kencana dan Penurunan Stunting yang diselenggarakan di auditorium BKKBN Halim Perdanakusuma Jakarta Rabu, 25 Januari 2023, disampaikan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 oleh Kementerian Kesehatan dimana prevalensi stunting Kabupaten Bengkulu mengalami penurunan dari tahun 2021. Jika tahun 2021 angka prevalensi stunting Kabupaten Bengkulu sebesar 21,9 persen, tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 13,5 persen sehingga angka prevalensi stuntingnya menjadi 8,4 persen.



Sumber : Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2022

Gambar : Grafik Prevalensi Stunting Kabupaten Bengkulu

Dari gambar grafik diatas, menunjukkan bahwa capaian prevalensi stunting Kabupaten Bengkalis adalah 8.4 persen dan menjadikan Kabupaten Bengkalis sebagai capaian Prevalensi stunting terendah se Provinsi Riau. Capaian prevalensi stunting Kabupaten Bengkalis juga dibawah capaian Provinsi Riau dimana angka prevalensi stunting provinsi riau sebesar 17 persen.

Berikut adalah penghargaan Pemerintah Kabupaten Bengkalis dalam Upaya percepatan penurunan stunting oleh Pemerintah Provinsi Riau pada kegiatan Hari Keluarga Nasional.



Gambar : Penerimaan Penghargaan Upaya Percepatan Penurunan Stunting

7.2 Hasil Prevalensi Menurut Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPBGM)

Laporan Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPBGM) adalah media pelaporan dan pemantauan program kesehatan berbasis masyarakat di Posyandu dan Puskesmas. Pencatatan ini adalah pelaporan yang dikerjakan kader di Posyandu, yaitu register Posyandu. Ketika data sasaran diinput, langsung memberikan feedback oleh sistem berupa informasi status gizi pasien seperti normal, gizi kurang, sangat kurus, pendek, dan sangat pendek.

Dengan aplikasi e-PPBGM, diharapkan bisa lebih optimal dalam deteksi dini masalah gizi, dan melakukan intervensi sesuai kondisi. Selain itu, juga bisa mempertahankan status gizi yang sudah baik atau normal melalui konseling gizi, penimbangan rutin dan pengasuhan yang baik.

Berdasarkan Laporan Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPBGM) adalah media pelaporan dan pemantauan program kesehatan berbasis masyarakat di Posyandu dan Puskesmas. Pencatatan ini adalah pelaporan yang dikerjakan kader di Posyandu, yaitu register Posyandu. Ketika data sasaran diinput, langsung memberikan feedback oleh sistem berupa informasi status gizi pasien seperti normal, gizi kurang, sangat kurus, pendek, dan sangat pendek. Dengan aplikasi e-PPBGM, diharapkan bisa lebih optimal dalam deteksi dini masalah gizi, dan melakukan intervensi sesuai kondisi. Selain itu, juga bisa mempertahankan status gizi yang sudah baik atau normal melalui konseling gizi, penimbangan rutin dan pengasuhan yang baik.

Berdasarkan pada hasil bulan timbang serentak bulan Februari tahun 2022, yang pendataannya telah dilaporkan pada aplikasi ElektronikPencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPBGM) dan telah dilakukan validasi, maka Prevalensi stunting Kabupaten Bengkulu tahun 2023 menurut Laporan Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPBGM) dari hasil kegiatan bulan timbang bulan Februari tahun 2023 sebesar 4,4 % dari total 36.695 balita yang ada di Kabupaten Bengkulu. Total balita yang dilakukan pengukuran sebanyak 35.690 atau 97,26% dari total balita. Artinya terdapat 1.589 Balita yang teridentifikasi stunting di Kabupaten Bengkulu. Jumlah sasaran balita di Kabupaten Bengkulu.

Jika diuraikan lebih rinci, berdasarkan pada wilayah kerja Puskesmas, terdapat beberapa puskesmas yang jumlah dan persentase anak stuntingnya sangat kecil. Puskesmas Pinggir Kecamatan Pinggir dan Pusekesmas Selatbaru Kecamatan Bantan persentase anak stunting dibawah 1%.

Sedangkan persentase tertinggi berada pada wilayah kerja Puskesmas Tanjung Medang Kecamatan Rupert Utara yaitu 14,51%. Namun jika di tinjau dari sisi populasi atau jumlah anak yang stunting yaitu terdapat pada wilayah Kerja Puskesmas Duri Kecamatan Mandau dengan 264 anak stunting dan pada wilayah kerja Puskesmas Balai Makam Kecamatan Bathin Solapan yaitu sebanyak 237 anak stunting.

Melihat jumlah balita yang di timbang dan jumlah data yang telah divalidasi, hasil Eppgbm Bulan Timbang Februari dapat dijadikan potret gambaran keberhasilan penanganan stunting di Kabupaten Bengkalis. Dengan catatan ini dapat dijadikan dasar kebijakan untuk menyusun upaya-upaya percepatan penurunan stunting termasuk lokasi fokus dan sasaran penanganan stunting.

Secara sebaran berdasarkan kecamatan dan wilayah kerja puskesmas, berikut adalah table hasil EPPGMB berdasarkan Bulan Timbang Februari tahun 2023.

Tabel I.6 Hasil Eppgmb Bulan Timbang Februari tahun 2023 Kabupaten Bengkalis

No	Kecamatan	Puskesmas	TB/U				Total	Stunting	Persentase (%)
			Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi			
1.	Mandau	DURI	29	235	5288	56	5608	264	4.71
		PEMATANG PUDU	15	11	1648	33	1707	26	1.52
2	Pinggir	MUARA BASUNG	31	41	1889	40	2001	72	3.60
		PINGGIR	1	14	2608	9	2632	15	0.57
3	Bathin Solapan	SEBANGAR	67	123	2533	66	2789	190	6.81
		BALAI MAKAM	87	150	2923	10	3170	237	7.48
4	Talang Muandau	SERAI WANGI	44	134	1875	12	2065	178	8.62
5	Bukit Batu	SUNGAI PAKNING	17	45	1027	4	1093	62	5.67
6	Siak Kecil	LUBUK MUDA	8	30	921	2	961	38	3.95
		SADAR JAYA	20	20	708	9	757	40	5.28
7	Bandar Laksamana	TENGGAYUN	4	28	1020	5	1057	32	3.03
8	Rupat	BATU PANJANG	13	33	1292	11	1349	46	3.41
		TELUK LECAH	16	39	1265	3	1323	55	4.16
9	Rupat Utara	TANJUNG MEDANG	50	124	1015	10	1199	174	14.51
10	Bengkalis	BENGGALIS (DAMON)	11	37	3434	30	3512	48	1.37
		PEMATANG DUKU	10	28	825	2	865	38	4.39
		MESKOM	5	21	936	1	963	26	2.70
11	Bantan	SELAT BARU	2	10	1654	14	1680	12	0.71
		PAMBANG	0	36	922	1	959	36	3.75
JUMLAH			430	1159	33783	318	35690	1589	4.45

Sumber : Eppgmb Februari 2023

BAB VIII PENUTUP

8.1 Kesimpulan

Penegakan 5 pilar yang menjadi target dan sasaran Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting menjadi pondasi dasar suksesnya pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Bengkalis.

Upaya lain yang dilakukan Kabupaten Bengkalis adalah dengan melakukan pendekatan lainnya. Tiga kerangka pendekatan yang digunakan dalam Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Bengkalis, dimana pendekatan tersebut berfungsi untuk menajamkan seluruh kegiatan percepatan penurunan Stunting yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkalis sampai pemerintah desa, menuju pada penerima manfaat dan berdampak pada penurunan Stunting secara signifikan. Tiga pendekatan tersebut meliputi pendekatan intervensi gizi, pendekatan multisektor dan multipihak, serta pendekatan berbasis keluarga risiko Stunting.

Komitmen lain sebagai upaya perwujudan dalam mendukung upaya Percepatan Penurunan Stunting adalah dengan membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), baik tingkat kabupaten, kecamatan, desa/kelurahan. Aksi nyata yang juga sebagai perwujudan komitmen Kabupaten Bengkalis dalam upaya Percepatan Penurunan Stunting adalah dengan dituangkannya program Percepatan Penurunan Stunting didalam dokumen RPJMD Kabupaten Bengkalis.

Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Bengkalis berjalan baik, dilakukan secara masif dan menjadi fokus perhatian dari Kepala Daerah. Dengan program Bermasa menjadikan Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Bengkalis dapat dilaksanakan dengan baik sampai ke tingkat desa/kelurahan. Meskipun berjalan dengan sangat baik, beberapa capaian indikator sebagaimana yang diamanatkan dalam Perpres No 72 tahun 2021 belum dapat tercapai sebagaimana target yang ditetapkan.

Capaian kinerja indikator Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Bengkalis Semester II Tahun 2023 secara umum sesuai dengan target yang ditetapkan meskipun demikian terdapat beberapa indikator yang capaiannya masih sangat rendah, dikarenakan informasi data dan pemilahan data tidak dapat dilakukan secara terintegrasi.

Untuk capaian prevalensi stunting, Kabupaten Bengkalis baik berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) maupun berdasarkan pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-

PPGBM) menunjukkan angka yang sangat baik, dengan capaian prevalensi terendah di Provinsi Riau dan berada dibawah target yang di tetapkan oleh Presiden. berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten Bengkalis prevalensi stunting sebesar 8,4% pada tahun 2022. Capaian prevalensi stunting tahun 2023, sedang menunggu hasil rilis resmi dari Kementerian Kesehatan hasil survei Status Kesehatan Indonesia (SKI).

Untuk capaian pendampingan keluarga Pemerintah Kabupaten Bengkalis telah menjalankan dengan baik, namun tetap perlu upaya-upaya perbaikan baik dari sisi kualitas pelaksanaan dan kuantitas hasil pendampinga. Sedangkan dalam hal pelaksanaan konvergensi dan kerjasama kemitraan telah berjalan baik, perlu cakupan yang lebih luas dan lebih melibatkan seluruh sektor sehingga cakupan layanan lebih luas terjangkau.

8.2 Saran

Penanganan permasalahan Stunting harus dilakukan secara paripurna, komprehensif, terpadu dan bersifat multisektoral dengan mengintensifkan pendampingan terhadap keluarga yang berisiko melahirkan bayi berisiko Stunting. Percepatan penurunan Stunting menjadi fokus dan prioritas bagi Pemerintah Kabupaten Bengkalis, sebagaimana pilar pertama dalam upaya percepatan penurunan Stunting. Olehkarena itu perlu beberapa perbaikan yang lakukan dalam upaya percepatan penurunan stunting adalah sebagai berikut :

1. Penyediaan data-data yang dibutuhkan untuk mendukung stunting harus tersedia tepat waktu, akurat dan berkualitas.
2. Adanya juknis yang lebih detail menjelaskan mengenai penyiapan satu data pasti.
3. Program intervensi spesifik dan sensitif harus terpadu, baik dari proses perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan , pemantauan maupun evaluasi
4. Layanan intervensi spesifik dan sensitif harus sepenuhnya menyasar pada kelompok sasaran keluarga bersiko
5. Pemerintah Provinsi Riau belum memiliki regulasi turunan dari Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, oleh karena itu, perlu menindaklanjuti Perpres tersebut dengan menyusun regulasi yang sesuai kebutuhan di Riau.

6. Perlu adanya kerangka acuan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku yang disesuaikan dengan kondisi dan kearifan lokal baik untuk tingkat Provinsi Riau maupun Kabupaten Bengkalis.
7. Perlunya penguatan Peran TPPS baik tingkat Provinsi, kabupaten, Kecamatan, Desa/Kelurahan.
8. Perlunya peningkatan pemahaman Masyarakat tentang Stunting.
9. Kolaborasi dalam upaya penanganan stunting secara konvergensi harus maksimal, terkolaborasi dengan baik.
10. Monitoring Evaluasi Pelaksanaan Konvergensi Tingkat Kecamatan dan Desa/Kelurahan oleh TPPS Kabupaten.