

RENCANA AKSI DAERAH PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI



**BADAN PERENCANA PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
KABUPATEN SOLOK**

2019

KATA PENGANTAR

Masalah stunting merupakan masalah pembangunan yang kompleks dan terkait dengan sebagian besar goals SDGs. Stunting atau malnutrisi kronik merupakan bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan dalam jangka waktu yang lama dan dihubungkan dengan penurunan kapasitas fisik dan psikis, penurunan pertumbuhan fisik dan pencapaian bidang pendidikan rendah. Dibawah koordinasi wakil presiden melalui tim penanggulangan kemiskinan secara bertahap telah ditetapkan wilayah prioritas stunting di Indonesia. Kabupaten Solok merupakan wilayah prioritas stunting tahap 2 yang berdasarkan Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 15 Tahun 2018 tentang Pemutakhiran Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019 tentang penetapan 10 Nagari di Kabupaten Solok sebagai lokasi pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi tahun 2019.

Menindaklanjuti hal tersebut hampir seluruh lini pemerintah daerah telah melakukan dan berperan dalam menyusun strategi penanganan stunting di Kabupaten Solok termasuk pemerintahan nagari. Namun yang menjadi masalah adalah strategi apa yang harus dilakukan sementara penyebab stunting di nagari-nagari lokus belum diketahui, sehingga diperlukan perencanaan yang terintegrasi dalam rangka pelaksanaan konvergensi penurunan stunting di Kabupaten Solok. Penyusunan Rencana Aksi Daerah Penurunan Stunting Terintegrasi disusun sebagai panduan dan arahan dalam pelaksanaan intervensi stunting terintegrasi di Kabupaten Solok. Diharapkan Agar langkah-langkah yang telah dirumuskan ini tidak menjadi sebuah dokumen saja, maka rumusan rencana aksi ini perlu diterjemahkan ke dalam langkah-langkah nyata dalam intervensi stunting hingga ke tingkat Nagari.

Akhir kata ucapan terima kasih disampaikan kepada semua SKPD yang terlibat dalam penyusunan RAD penurunan stunting ini. Semoga bermanfaat dan memberikan sumbangan berarti dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Solok.

Arosuka, November 2019
Kepala Barenlitbang

Syaiful, ST, MT
NIP. 19650110 199402 1 006

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI	2
BAB 1.....	5
PENDAHULUAN	5
1.1 Latar Belakang.....	5
1.2.1 Tujuan Umum	11
1.2.2 Tujuan Khusus	11
1.3. Ruang Lingkup	12
1.4 Dasar Hukum.....	12
BAB 2.....	13
TINJAUAN TEORI	13
2.1 Definisi Stunting.....	13
2.2 Penyebab <i>Stunting</i>	14
2.2.1 Penyebab Langsung.....	14
2.2.2 Penyebab Tidak Langsung.....	17
2.3 Pathway Stunting.....	18
2.3 Dampak Stunting	20
BAB 3.....	21
KEBIJAKAN PENGEMBANGAN PENURUNAN <i>STUNTING</i>	21
3.1 Intervensi Penurunan Stunting	21
3.1.1 Intervensi Gizi Spesifik.....	23
3.1.2 Intervensi Gizi Sensitif	24
a. Cakupan	24
3.2 Strategi Perluasan Penurunan <i>Stunting</i> (Bappenas, 2018).....	25
3.3 Pengorganisasian Kegiatan Intervensi <i>Stunting</i>	25
3.3.1 Tingkat Kabupaten/Kota	25
3.3.2 Tingkat Kecamatan	26
3.3.3 Tingkat Nagari.....	26

3.4 Mekanisme Koordinasi Pelaksanaan Aksi Integrasi.....	27
BAB 4.....	32
GAMBARAN UMUM DAERAH.....	32
4.1 Aspek Geografi dan Demografi	32
4.1.1 Geografi	32
4.1.2 Demografi	33
4.2 Aspek Kesejahteraan Masyarakat.....	37
4.2.1 Pertumbuhan Ekonomi	38
4.2.2 Pendapatan Perkapita.....	38
4.2.3. Ketimpangan Pendapatan	40
4.2.4. Kemiskinan	40
4.3. Perencanaan Pembangunan	42
4.4 Aspek Daya Saing Daerah	43
BAB 5.....	45
PERMASALAHAN <i>STUNTING</i>	45
DI KABUPATEN SOLOK	45
5.1 Data <i>Stunting</i> Kabupaten Solok.....	45
5.2 Produk Hukum Terkait Penurunan <i>Stunting</i>	52
BAB 6.....	53
INTERVENSI PENURUNAN <i>STUNTING</i> DI KABUPATEN SOLOK.....	53
6.1 Peran dan Tugas SKPD/Instansi Terkait Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	53
6.2 Analisis situasi program penurunan <i>stunting</i>	55
6.2.1 Analisis Sebaran Prevalensi <i>Stunting</i> di Kabupaten Solok	57
6.3.1 Pemetaan Program dan Pendanaan	61
6.3.2 Identifikasi Kesenjangan Program Untuk Integrasi Pelayanan	88
6.3.3 Analisis Kesenjangan Cakupan Pelayanan dan Kebutuhan Program	89
6.3.4 Rekomendasi Lokus Fokus dan Realokasi/Penambahan Program	110
6.4 Analisis Situasi Penyampaian Layanan Pada Rumah Tangga 1000 HPK	113
BAB 7.....	136
RENCANA KEGIATAN PENURUNAN <i>STUNTING</i>	136
TERINTEGRASI KABUPATEN SOLOK.....	136
7.1 Rencana Kegiatan	136

7.1.1 Rekomendasi Hasil Analisis Situasi.....	136
BAB 8.....	219
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	219
8.1 Kesimpulan.....	219
8.2 Rekomendasi	219



BAB 1

PENDAHULUAN

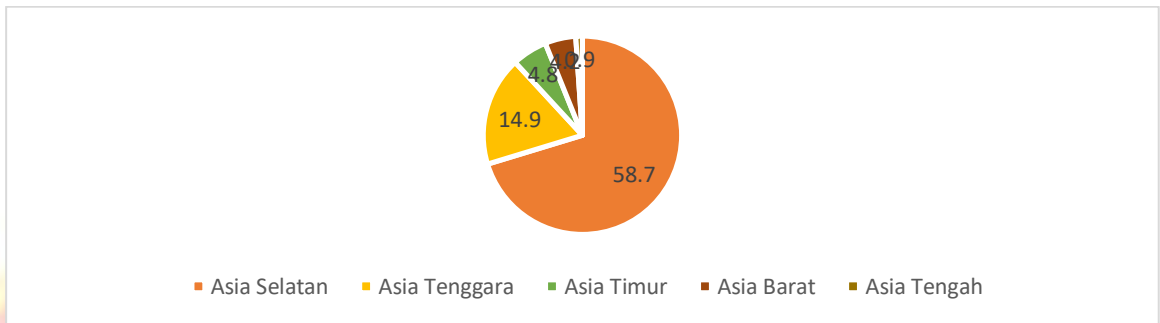
1.1 Latar Belakang

Upaya pengembangan dan perbaikan gizi masyarakat merupakan target Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Indonesia. Tujuannya adalah untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat melalui pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi kesehatan, sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi. Gizi yang baik merupakan landasan dari kesehatan yang mampu mempengaruhi kekebalan tubuh, kerentanan terhadap penyakit, serta pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental. Gizi yang baik akan menurunkan kesakitan, kecacatan, kematian, sehingga dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Depkes, 2014)

Worldbank (2012) melalui *Indonesia Health Sector Review* dalam laporannya menyatakan bahwa saat ini Indonesia menghadapi Beban Ganda Malnutrisi atau *Double Burden of Malnutrition* (DBM). DBM artinya ko-eksistensi kekurangan gizi dan kelebihan gizi *makronutrien* maupun *mikronutrien* disepanjang kehidupan pada populasi masyarakat, keluarga dan individu yang sama. DBM karena kekurangan gizi makro dan gizi mikro termasuk didalamnya gizi kurang dilihat dari berat badan kurang terhadap tinggi badan (*kurus/wasting*), dan tinggi badan kurang terhadap usia (*pendek/stunting*)

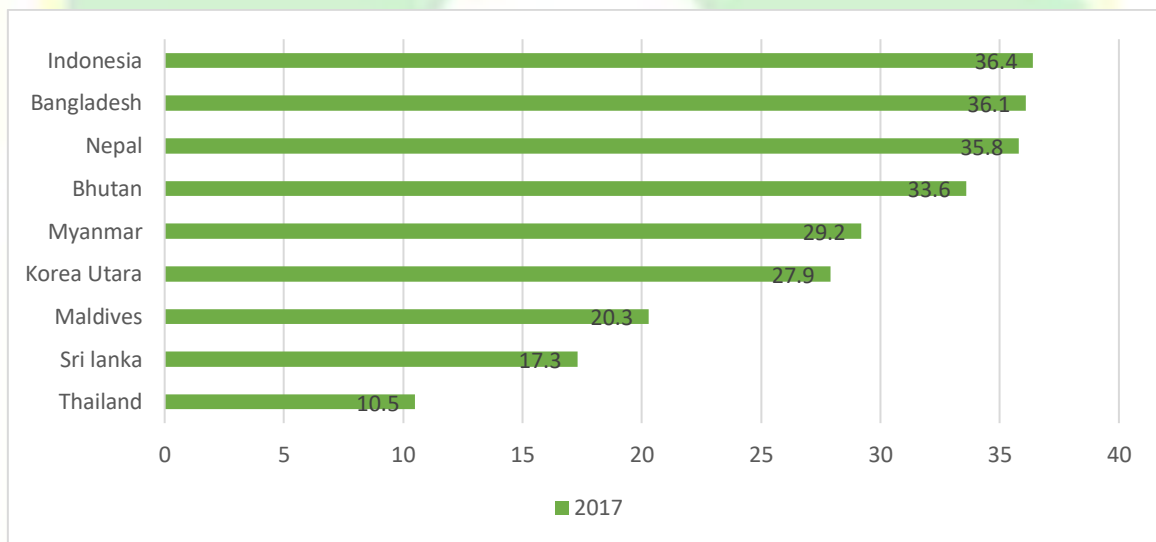
Menurut *Worldbank* keterkaitan antara gizi buruk pada ibu hamil dan janin dengan meningkatnya kerentanan terhadap kelebihan gizi dan pola makan yang terkait penyakit tidak menular di kemudian hari. Selain itu banyak individu yang mengalami *stunting* pada 1000 hari pertama kehidupan menjadi individu pendek dan mengalami kelebihan berat badan (*obesitas*) ketika dewasa (The World Bank, 2012)

Balita Pendek atau *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dihadapi oleh balita didunia saat ini. Sekitar 150,8 Juta balita didunia pada tahun 2017 mengalami *stunting*, dengan 55% diantaranya berasal dari Asia. Prevalensi terbanyak berada di Asia Selatan 58,7% dan prevalensi sedikit terdapat di Asia Tengah (9,9%) (Pusdatin Kemenkes RI, 2018).



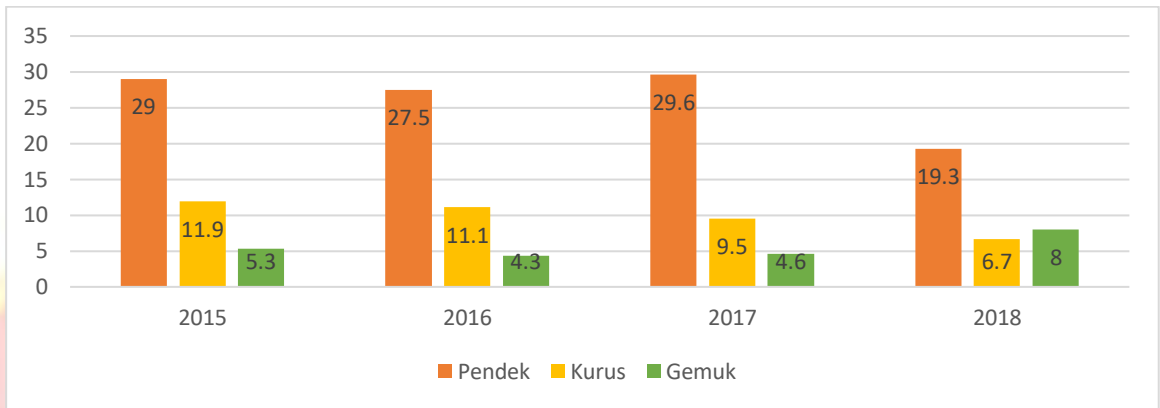
Gambar 1.1 Proporsi Balita Pendek Asia

Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Regional Asia Tenggara/*South East Asia Regional* (SEAR) dengan rata-rata prevalensi *stunting* tahun 2005 – 2017 adalah 34,4% (WHO, 2017).



Gambar 1.2 *Child Stunting SEAR*
Sumber: (WHO, 2017)

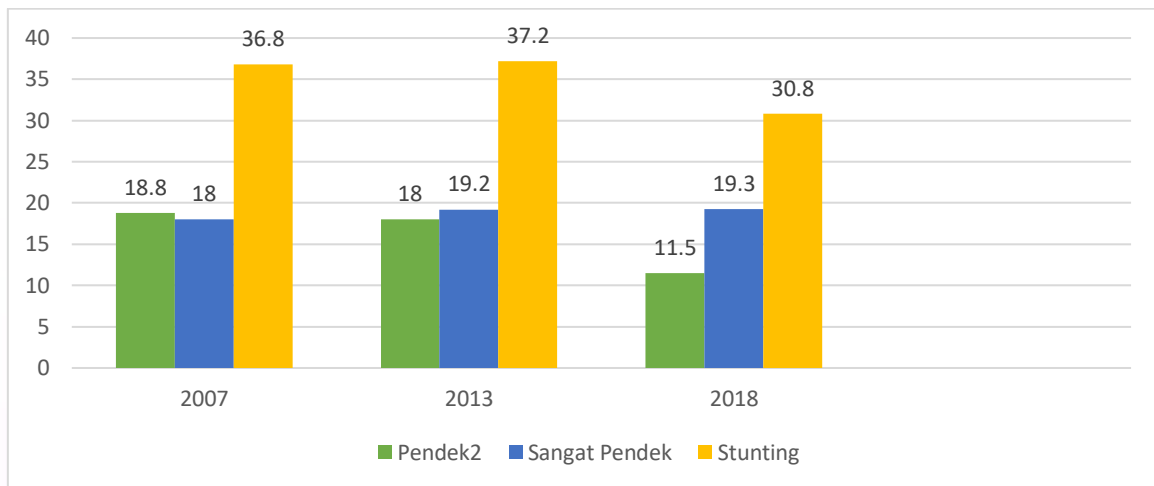
Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) sebagai monitoring dan evaluasi kegiatan serta capaian program gizi Dirjen Kesehatan masyarakat selama 3 tahun terakhir, diketahui bahwa balita pendek merupakan masalah utama pada permasalahan gizi kurang di Indonesia. Prevalensi pendek merupakan tertinggi diantara masalah-masalah gizi kurang lainnya.



Gambar 1.3 Permasalahan Gizi Indonesia
Sumber: Pusdatin Kemenkes RI, 2018 dan Kementerian Kesehatan RI, 2019

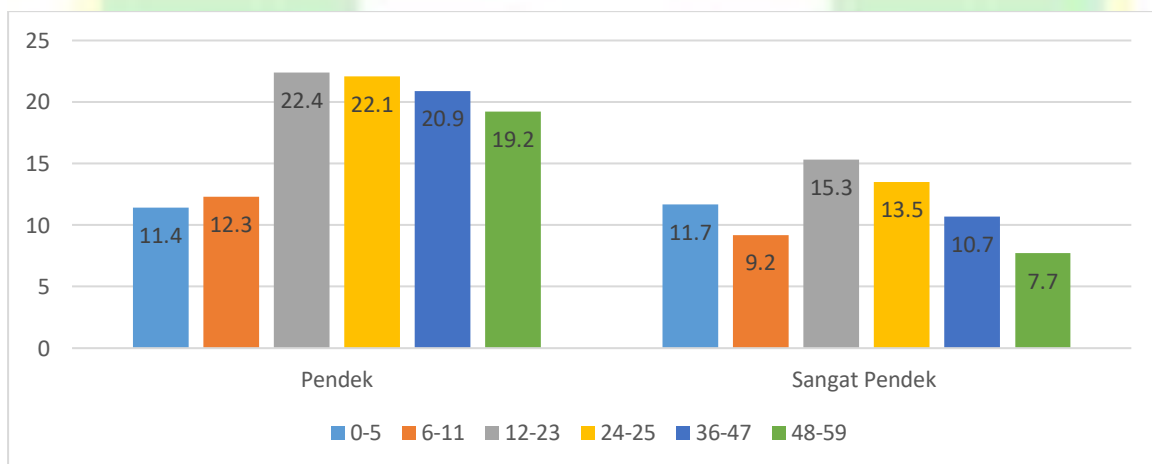
Gambar 1.3 menyatakan bahwa pada tahun 2015 prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29,6%. Tahun 2017 terjadi peningkatan kasus dan pada tahun 2018 prevalensi balita pendek di Indonesia mengalami penurunan ke 19,3 % (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Meskipun mengalami penurunan yang signifikan, namun Indonesia masih termasuk kedalam wilayah *stunting* karena prevalensi *stunting* Indonesia melebihi batas toleransi maksimal balita *stunting* disuatu wilayah yaitu >20% (WHO, 2017)

Data *stunting* terdiri dari data balita pendek dan balita sangat pendek. Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa pada tahun 2007 prevalensi balita *stunting* adalah 36,8 yang terdiri dari prevalensi balita pendek 18,0 dan prevalensi balita sangat pendek 18,8. Angka ini mengalami penurunan yang cukup berarti, dimana untuk prevalensi balita sangat pendek pada tahun 2018, yaitu 11,5. Sementara untuk prevalensi balita pendek pada tahun 2018 cenderung meningkat sebesar 19,3. Meskipun demikian, secara kumulatif prevalensi *stunting* tahun 2018 cenderung menurun (Kementerian Kesehatan RI, 2019).



Gambar 1.4 Balita Stunting di Indonesia
 Sumber: (Pusdatin Kemenkes RI, 2018)

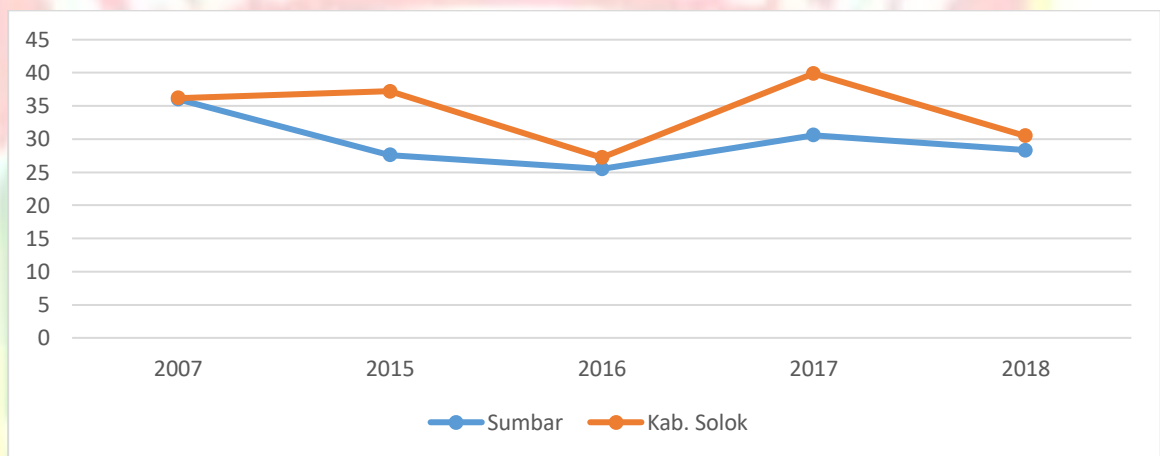
Prevalensi Balita pendek dan sangat pendek di Indonesia juga dapat dibedakan berdasarkan karakteristik Balita.



Gambar 1.5 Status Gizi Menurut Umur
 Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa prevalensi balita pendek dan sangat pendek berdasarkan umur terbanyak adalah balita dikelompok umur 12 – 23 bulan yaitu 22,4%. Untuk prevalensi pendek dan 15,3% untuk prevalensi sangat pendek (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Riskesmas 2018 menyatakan bahwa prevalensi balita *stunting* di Sumatera Barat sebesar 28,3 yang terdiri dari 18,7 balita pendek dan 9,6 balita sangat pendek (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Capaian ini lebih rendah jika dibandingkan dengan angka *stunting* Sumatera Barat tahun 2017 sebesar 30,6 (Dirjen Kesehatan Masyarakat, 2018), tetapi belum mencapai target RPJMN tahun 2019 yaitu 28 (Bappenas-RI & PKMK-FK-UGM, 2017) dan melebihi batas toleransi *stunting* maksimal suatu wilayah yang telah ditetapkan oleh WHO.



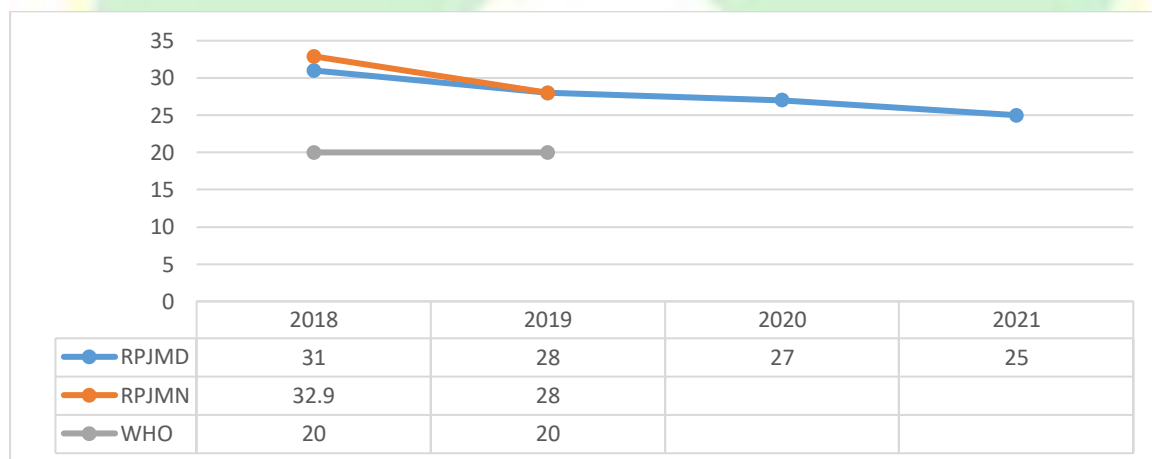
Gambar 1.6 Stunting Sumbar & Kab. Solok
 Sumber: Dirjen Kesmas, 2018, Kemenkes RI, 2008, Kemenkes RI, 2019

Gambar 1.6 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* dikabupaten Solok sangat fluktuatif dan cenderung menurun ditahun 2018. Meski mengalami penurunan yang signifikan (30,6) pada tahun 2018 dan telah memenuhi target RPJMD Kabupaten Solok untuk tahun 2018 (31), angka ini masih berada diatas prevalensi Provinsi (28,3) (Kementerian Kesehatan RI, 2019) dan masih jauh dari target prevalensi *stunting* menurut standar WHO sebesar 20% (WHO, 2017).

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2018 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019 telah menetapkan percepatan penurunan *stunting* sebagai salah satu kegiatan prioritas nasional. Sesuai Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 15 Tahun 2018 tentang Pemutakhiran Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019 menetapkan 10 Nagari di Kabupaten Solok sebagai lokasi pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi. Pemilihan Kabupaten/kota prioritas didasarkan atas kriteria jumlah dan prevalensi balita *stunting* dan jumlah penduduk miskin (TNP2K, 2017). Selain itu kriteria pemilihan lokasi prioritas

penanganan *stunting* juga mempertimbangkan jumlah anak balita, ketersediaan paket gizi dari kementerian seperti PKH, STBM, PAMSIMAS, dan PAUD (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Salah satu indikator kinerja sasaran Kabupaten Solok dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan lingkungan sehat yang tertuang didalam visi misi, tujuan dan sasaran pembangunan jangka menengah Kabupaten Solok Tahun 2016 – 2021 adalah menurunnya prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek). Target capaian penurunan prevalensi *stunting* yang tertuang didalam RPJMD Kabupaten Solok 2016 – 2021 dapat dilihat pada gambar 1.7



Gambar 1.7 Target Penurunan Stunting
 Sumber: Kabupaten Solok (2019), Republik Indonesia (2015) dan WHO (2017)

Hasil riset Bank Dunia 2017 menyatakan bahwa balita yang telah mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan pada masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Secara luas *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. (The World Bank, 2012)

Pengalaman dan bukti internasional menyatakan bahwa *stunting* dapat menghambat produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya GDP (*Gross Domestic Products*) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. *Stunting* juga berkontribusi pada melebarnya kesenjangan sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar generasi. Namun hasil riset juga

membuktikan bahwa *Stunting* di Indonesia tidak hanya dialami oleh rumah tangga miskin dan kurang mampu. 40 % kasus *stunting* terjadi pada keluarga/rumah tangga yang tidak miskin (TNP2K, 2017)

Berdasarkan hal tersebut diatas penyelenggaraan intervensi penurunan *stunting* menjadi tanggung jawab bersama lintas sektor dengan melibatkan SKPD yang menangani masalah kesehatan, pertanian, ketahanan pangan, pendidikan, perumahan/pemukiman, pemberdayaan masyarakat, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, kependudukan dan catatan sipil, keluarga berencana dan pengawasan obat dan makanan. Selain itu intervensi penurunan *stunting* ini nantinya juga melibatkan Departemen agama, pihak swasta, lembaga-lembaga kemasyarakatan, organisasi profesi dan masyarakat itu sendiri.

Sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan Intervensi *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten/kota perlu dilakukan perencanaan, pengorganisasian, penganggaran yang tersusun didalam Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Solok), termasuk proses pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi upaya percepatan penurunan *stunting* terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor terkait.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tersusunnya program penurunan *stunting* yang terintegrasi di Kabupaten Solok sehingga target penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Solok sesuai standar yang telah ditetapkan didalam RPJMN, RPJMD dan standar WHO dapat tercapai.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Tersusunnya Rencana aksi Daerah Penurunan Stunting di Kabupaten Solok
2. Tersedianya data *stunting* Kabupaten Solok yang terverifikasi
3. Tersusunnya regulasi yang mendukung pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Solok
4. Terbentuknya Tim percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Solok
5. Tersusunnya rencana kegiatan penurunan *stunting* Kabupaten Solok

1.3. Ruang Lingkup

Perencanaan, pengorganisasian, penganggaran yang tersusun didalam Rencana Aksi Penurunan *Stunting* terintegrasi di Kabupaten Solok, termasuk proses pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi upaya percepatan penurunan *stunting* terintegrasi di Kabupaten Solok tahun 2019 sampai dengan 2023 dengan sasaran utama adalah anak berumur 0-23 bulan (1000 HPK)

1.4 Dasar Hukum

Dasar hukum terkait intervensi *Stunting* adalah:

1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan
3. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
4. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi
5. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019
6. Peraturan Presiden Nomor 79 Tahun 2017 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2018
7. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi
8. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2018 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2018
10. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
11. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi yang menetapkan RAN-PG

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Definisi Stunting

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidak cukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (Hoffman et al, 2000). Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai (Kusharisupeni, 2002; Hofman et al, 2000). Umur 0-24 bulan disebut juga dengan 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan, sehingga disebut juga dengan periode emas (*Gold Period*). Periode ini merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Untuk itu diperlukan pemenuhan gizi yang adekuat pada usia dini (Mucha, 2013)

Menurut Lewit, 1997; Kusharisupeni, 2002; Unicef, 2013, *stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan:

1. Meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian
2. Perkembangan otak suboptimal
3. Perkembangan motorik terlambat
4. Terhambatnya pertumbuhan mental

Sedangkan menurut *World Bank* (2014) *stunting* bermasalah karena:

1. Mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan anak tidak optimal
2. Menurunkan produktivitas pada saat dewasa
3. Anak menjadi rentan terhadap penyakit
4. Berisiko tinggi menderita penyakit kronis ketika dewasa
5. Berkontribusi pada hilangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya

2.2 Penyebab *Stunting*

Permasalahan gizi merupakan permasalahan dalam semua siklus kehidupan dan dapat terjadi pada setiap kelompok umur, mulai dari kehamilan, bayi, balita, remaja sampai dengan lansia. Bahkan masalah gizi pada suatu kelompok umur tertentu akan berpengaruh terhadap status gizi pada periode umur berikutnya (Republik Indonesia, 2012). Masalah kekurangan gizi diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang disebut IUGR (*Intra Uterin Growth*). Di negara berkembang kurang gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak yang IUGR dan berat badan lahir rendah (BBLR). Status IUGR berkaitan erat dengan status gizi ibu yaitu berat badan ibu pra-hamil yang tidak sesuai dengan tinggi badan ibu atau bertubuh pendek, dan penambahan berat badan kehamilan kurang dari seharusnya.

Ibu pendek di usia 2 tahun cenderung bertubuh pendek pada saat dewasa. Jika hamil ibu pendek cenderung melahirkan bayi dengan BBLR. Ibu hamil yang pendek membatasi aliran darah rahim dan pertumbuhan uterus, plasenta dan janin sehingga akan lahir dengan BBLR (Kremer, 1987). Jika tidak ada perbaikan, IUGR dan BBLR akan terus berlangsung digenerasi selanjutnya sehingga terjadi masalah anak pendek intergenerasi (Unicef, 2013; Republik Indonesia, 2012; Sari et al, 2010). Gizi ibu dan status kesehatan sangat penting sebagai penentu *stunting*. Ibu yang kurang gizi akan lebih memungkinkan untuk melahirkan anak *stunting* (Unicef, 2013).

Mengacu kepada *The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition, The Underlying Drivers of Malnutrition* dan Faktor Penyebab Masalah Gizi Konteks Indonesia (Unicef, 2013; International Food Policy Research Institute, 2016; Bappenas, 2018) penyebab *stunting* dibedakan atas penyebab langsung dan penyebab tidak langsung.

2.2.1 Penyebab Langsung

Asupan gizi tidak adekuat

Bila asupan gizi kurang anak akan mengalami penurunan imunitas sehingga mudah terkena penyakit infeksi

1. Penyakit infeksi berulang

Akibat dari penyakit infeksi adalah kebutuhan tubuh terhadap zat gizi meningkat, sementara pada umumnya nafsu makan turun sehingga terjadi kekurangan gizi.

Rendahnya asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak dipengaruhi oleh:

Ketahanan Pangan (makanan)

Ketahanan Pangan meliputi ketersediaan, keterjangkauan dan Akses terhadap pangan bergizi. Pembangunan ketahanan pangan diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang memberi manfaat secara adil dan merata berdasarkan kemandirian dan tidak bertentangan dengan keyakinan masyarakat, sehingga terbentuk manusia Indonesia yang berkualitas, mandiri dan sejahtera melalui perwujudan ketersediaan pangan yang cukup, aman, bermutu, bergizi dan beragam serta tersebar merata di seluruh wilayah Indonesia serta terjangkau oleh masyarakat (Husaini (2012)(Damanik, 2008). Dampak dari tidak terpenuhinya ketahanan pangan rumah tangga berpengaruh terhadap tidak tercapainya ketahanan gizi sehingga muncul berbagai permasalahan kurang gizi (Adriani & Wirjatmadi, 2012). Ketahanan pangan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendapatan keluarga, pendidikan dan kepemilikan aset produktif (Sari, 2009). Selain itu Jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan dan harga bahan makanan secara bersama-sama juga berpengaruh terhadap ketahanan pangan rumah tangga (Sianipar, Hartono, & Hutapea, 2012). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada balita umur 6-23 bulan (Masrin, Pratmanitya, & Aprilia, 2014).

Lingkungan sosial (Pengasuhan)

Keterkaitan lingkungan sosial dengan *stunting* dilihat dari praktik pemberian makanan bayi dan anak, higiene, pendidikan, tempat kerja. Pola asuh makan yang diterapkan ibu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita, karena kurang gizi pada masa balita bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih). Sehingga pada masa ini balita membutuhkan asupan makanan yang berkualitas (Martianto, Riyadi, & Ariefiani, 2011). Menurut penelitian pola asuh makan yang diterapkan akan menentukan status gizi balita. Semakin baik pola asuh makannya semakin baik pula status gizinya. Pola asuh makanan yang baik dicerminkan dengan semakin baiknya asupan makanan yang diberikan kepada balita yang digambarkan dengan keragaman konsumsi pangan. Keragaman konsumsi

pangan mencerminkan tingkat kecukupan gizi seseorang. Keragaman pangan merupakan salah satu masalah gizi utama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Beberapa penelitian melaporkan bahwa keragaman pangan yang rendah berhubungan dengan risiko *stunting* dan masalah gizi lainnya seperti *overweight*, *dislipidemia* dan *sindrom metabolik* (Widyaningsih, Kusnandar, & Anantanyu, 2018).

Banyak hal yang mempengaruhi pemahaman tentang gizi dan kesehatan dimasyarakat. Salah satunya adalah pendidikan. Tingkat pendidikan orang tua berkaitan dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan makanan yang baik untuk konsumsi keluarga. Adanya permasalahan gizi dalam keluarga diharapkan dengan orang tua atau ibu yang berpendidikan dapat lebih tanggap dalam mengambil tindakan yang tepat.

Dari hasil penelitian terhadap faktor determinan *stunting* di Indonesia, diketahui bahwa personal hygiene adalah faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Indonesia. Menurut Turnip (2008) kebersihan tubuh, makanan dan lingkungan berperan penting dalam memelihara kesehatan akan mencegah penyakit-penyakit diare dan infeksi kecacingan. Ibu yang melakukan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar dan setelah pegang binatang pada anak dengan gizi normal lebih banyak dari ibu pada kelompok anak *stunting*.

Lingkungan Kesehatan

Lingkungan kesehatan berhubungan dengan Akses, pelayanan preventif dan kuratif. Dalam komunitas yang sulit mendapatkan akses dan kontak dengan pelayanan kesehatan, risiko kekurangan gizi pada anak-anak lebih tinggi sebagai akibat dari pengobatan penyakit yang tidak memadai, tingkat imunisasi rendah dan perawatan kehamilan yang buruk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting pada anak 24-59 bulan. Ibu yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik akan berdampak positif kepada keadaan status gizi anak.

a. Lingkungan Pemukiman

Lingkungan pemukiman berkaitan dengan air, sanitasi, kondisi bangunan. Kondisi lingkungan sangat berpengaruh pada kejadian *stunting*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Litbangkes menyatakan bahwa pada lokasi dengan lingkungan yang tidak memadai memiliki kecenderungan prevalensi *stunting* tinggi. Litbangkes menghubungkan Indeks Kesehatan Lingkungan dari masing-masing Kabupaten/Kota dengan status gizi terutama prevalensi pendek dan prevalensi sangat pendek. Prevalensi anak pendek dan sangat pendek akan tinggi jika kondisi kesehatan lingkungannya tidak baik, dan prevalensi anak pendek dan sangat pendek akan rendah jika kesehatan lingkungannya baik. Hasil penelitian perbaikan akses sanitasi dan penyediaan air bersih akan menurunkan masalah pendek pada balita sebesar 20,58%. Jika Indeks Kesehatan Lingkungan bisa sama dengan 1. Sebaliknya jika Indeks Kesehatan Lingkungan sama dengan 0 maka prevalensi pendek pada balita akan tetap 49,3%.

Amanat Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa Kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pemerintah menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai risiko buruk bagi kesehatan, mencakup lingkungan pemukiman, tempat kerja, tempat rekreasi serta fasilitas umum dan bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan.

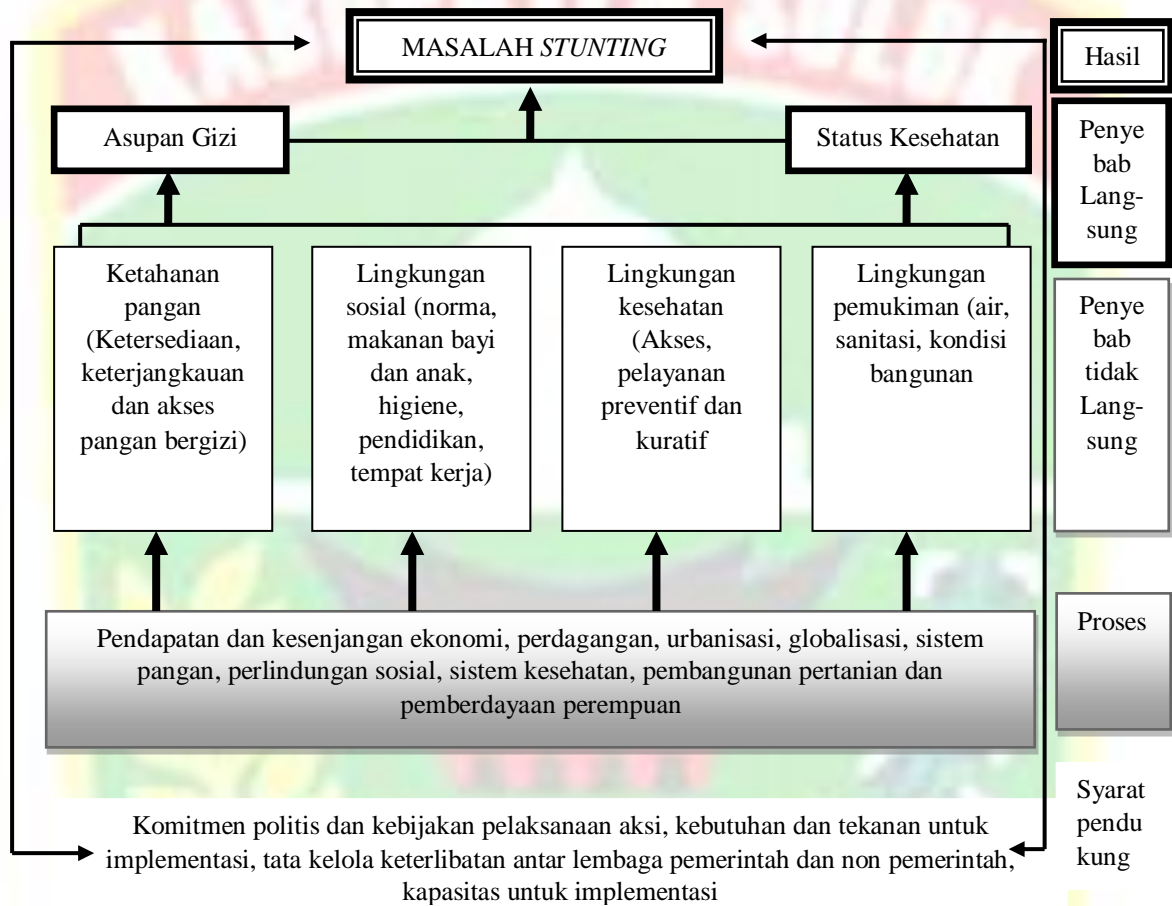
2.2.2 Penyebab Tidak Langsung

- Pendapatan dan Kesenjangan Ekonomi
- Perdagangan
- Urbanisasi
- Globalisasi
- Sistem Pangan
- Jaminan Sosial
- Sistem Kesehatan
- Pembangunan Pertanian

– Pemberdayaan Perempuan

(Unicef, 2013; International Food Policy Research Institute, 2016; Bappenas, 2018)

2.3 Pathway Stunting



Gambar 2.1 Pathway Stunting
Sumber: Bappenas, 2018

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan faktor keturunan. Merujuk kepada penelitian Dubois, et.al (2012) menyatakan bahwa faktor keturunan hanya sedikit mempengaruhi tinggi badan individu saat lahir. Faktor lingkungan pada saat lahir pada kenyataannya memiliki pengaruh lebih besar. Hal ini membuktikan bahwa kondisi lingkungan yang mendukung dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak.

Ibu hamil dengan konsumsi asupan gizi yang rendah dan mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lebih Rendah (BBLR), dan /atau panjang badan bayi dibawah standar. Asupan gizi yang baik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pangan di rumah tangga, tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI Eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat. Selain itu faktor kesehatan lingkungan seperti akses air bersih dan sanitasi layak serta pengelolaan sampah juga berhubungan erat dengan kejadian infeksi penyakit menular pada anak.

Kehidupan anak sejak dalam kandungan ibu hingga berusia dua tahun (1000 HPK) merupakan masa-masa kritis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Faktor lingkungan yang baik dimasa-masa awal kehidupan anak dapat memaksimalkan potensi genetik (keturunan) yang dimiliki anak sehingga anak dapat mencapai tinggi badan optimalnya. Faktor lingkungan yang mendukung ditentukan oleh berbagai aspek atau sektor.

Gambar 2.1 menjelaskan bahwa stunting secara tidak langsung dipengaruhi oleh berbagai faktor yang meliputi Pendapatan dan kesenjangan ekonomi, perdagangan, urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, perlindungan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian dan pemberdayaan perempuan. Oleh karena itu untuk mengatasi *stunting* diperlukan pendekatan menyeluruh yang harus dimulai dari pemenuhan persyaratn pendukung. Persyaratan pendukung yang diperlukan meliputi:

- Komitmen politis dan kebijakan pelaksanaan aksi
- Kebutuhan dan tekanan untuk implementasi
- Tata kelola keterlibatan antar lembaga pemerintah dan non pemerintah
- Kapasitas untuk implementasi

2.3 Dampak Stunting

- a. Jangka Pendek
- b. Gagal tumbuh
- c. Hambatan perkembangan kognitif dan motorik
- d. Tidak optimalnya ukuran fisik tubuh
- e. Gangguan metabolisme
 - Jangka Panjang
 - Menurunnya kapasitas intelektual
 - Gangguan struktur, fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen sehingga menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran diusia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa
 - Gangguan pertumbuhan (Pendek dan atau kurus)
 - Meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti: diabetesmelitus, hipertensi, jantung koroner dan stroke

(Ricardo dalam Bhutan, 2013)
- f. Dampak Stunting Terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia
 - Gagal Tumbuh
Berat Lahir Rendah, kecil, pendek, kurus
 - Hambatan perkembangan kognitif dan motorik
Berpengaruh pada perkembangan otak dan keberhasilan pendidikan
 - Gangguan metabolik pada usia dewasa
Meningkatkan risiko penyakit tidak menular (Diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung

BAB 3

KEBIJAKAN PENGEMBANGAN PENURUNAN *STUNTING*

3.1 Intervensi Penurunan Stunting

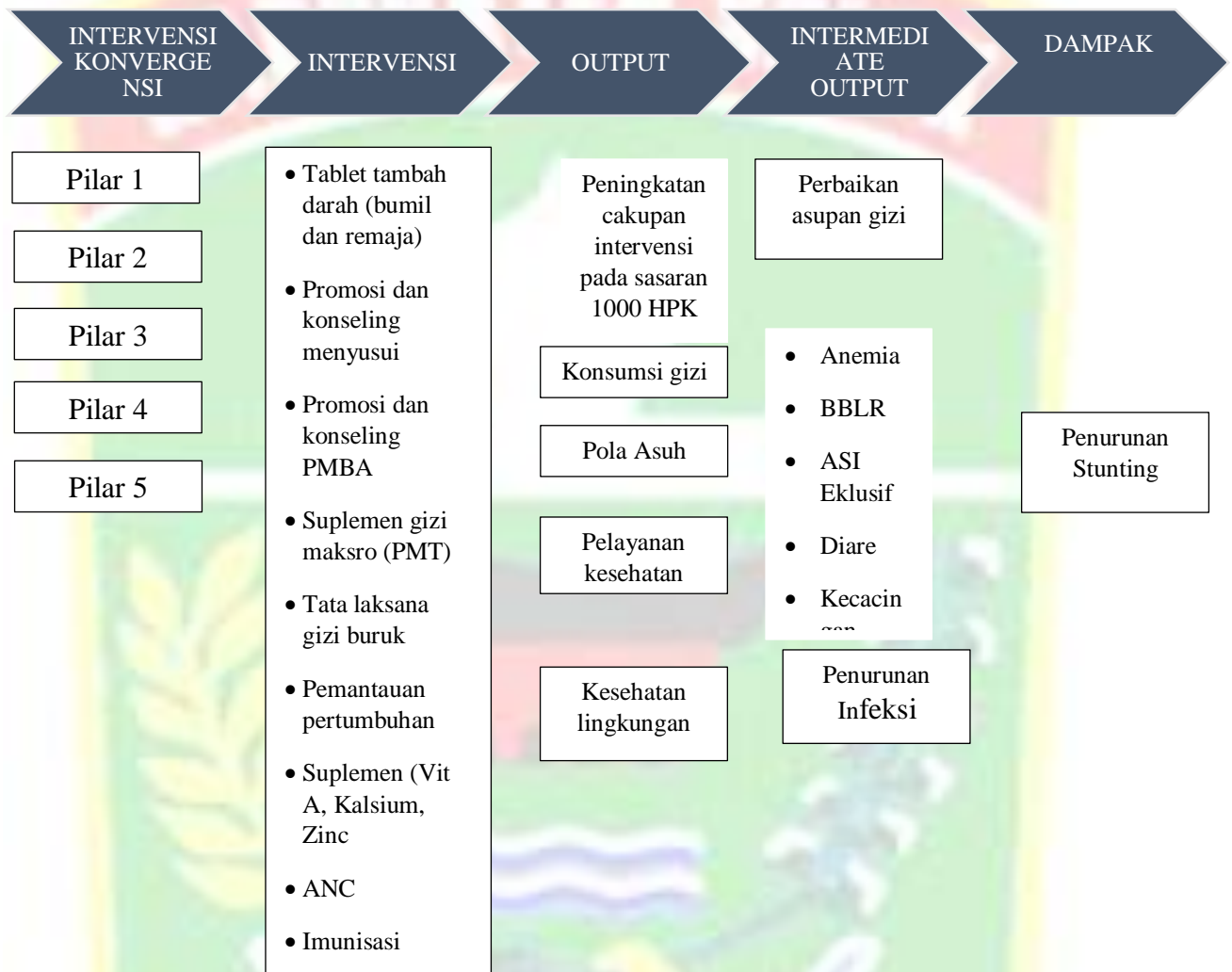
Target penurunan *stunting* nasional merupakan sasaran pembangunan nasional dan tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 serta terdapat didalam Rencana Aksi Nasional Tujuan Pembangunan berkelanjutan (TPB) 2017-2019. Oleh Karena itu penurunan *stunting* telah ditetapkan sebagai program prioritas nasional dan harus dimasukkan kedalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP). Pemerintah telah mengusulkan 5 pilar penanganan *stunting* di Indonesia dalam rangka mencapai target penurunan *stunting* yang tertuang didalam RPJMN 2015-2019, yang terdiri atas:

1. Pilar 1 : Komitmen dan visi pemimpin tertinggi negara
2. Pilar 2 : Kampanye nasional berfokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas
3. Pilar 3 : Konversi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat
4. Pilar 4 : Mendorong kebijakan *nutritional food security*
5. Pilar 5 : Pemantauan dan evaluasi

Target dan indikator utama dalam intervensi penurunan *stunting* terintegrasi menurut Bappenas (2018)

1. Prevalensi *stunting* anak pada anak baduta dan balita
2. Presentase bayi dengan BBLR
3. Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita
4. Prevalensi wasting (kurus) anak balita
5. Presentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif

6. Prevalensi anemia pada ibu hamil dan remaja putri
7. Prevalensi kecacangan pada anak balita
8. Prevalensi diare pada anak baduta dan balita



Gambar 3.1 Konseptual Intervensi
 Sumber: Bappenas (2018)

Menurut Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten/Kota Kementerian perencanaan dan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional Penurunan *Stunting* dilakukan dengan pendekatan multisektor

melalui intervensi *stunting* terintegrasi atau terpadu. Intervensi terintegrasi meliputi intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif.

3.1.1 Intervensi Gizi Spesifik

a. Intervensi gizi spesifik dilakukan untuk mengatasi penyebab langsung *stunting* seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan

b. Intervensi spesifik umumnya diberikan oleh sektor kesehatan

c. Terdapat 3 kelompok intervensi gizi spesifik

- Intervensi prioritas

Intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan *stunting* dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas

- Intervensi pendukung

Intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait *stunting* dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan

- Intervensi prioritas sesuai keinginan

Intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu termasuk untuk kondisi darurat bencana (program gizi darurat)

Tabel 3.1 Intervensi Gizi Spesifik

KELOMPOK SASARAN	INTERVENSI PRIORITAS	INTERVENSI PENDUKUNG	INTERVENSI PRIORITAS SESUAI KONDISI
Kelompok sasaran 1000 HPK			
Ibu Hamil	<ul style="list-style-type: none"> - Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/KEK - Sulementasi tablet tambah darah 	<ul style="list-style-type: none"> - Suplementasi kalsium - Pemeriksaan kehamilan 	<ul style="list-style-type: none"> - Perlindungan dari malaria - Pencegahan HIV
Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	<ul style="list-style-type: none"> - Promosi dan konseling menyusui - Promosi dan konseling pemberian makanan bayi dan anak - Tata laksana gizi buruk 	<ul style="list-style-type: none"> - Suplementasi kapsul vitamin A - Suplementasi taburia - Imunisasi - Suplementasi zinc untuk pengobatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pencegahan kecacingan

	- Pemberian makanan tambahan pemulihan anak kurus - Pemantauan dan promosi pertumbuhan	diare - Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	
Kelompok Sasaran Usia Lainnya			
Anak umur 24-59 bulan	- Tatalaksana gizi buruk - PMT bagi anak kurus - Pemantauan dan promosi pertumbuhan	- Suplementasi kapsul Vitamin A - Suplementasi Taburia - Suplementasi zinc untuk pengobatan diare - MTBS	- Pencegahan kecacingan

Sumber: Bappenas, 2018

3.1.2 Intervensi Gizi Sensitif

a. Cakupan

- Peningkatan penyediaan air bersih dan sanitasi
- Akses air minum yang aman
- Akses sanitasi yang layak

b. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan

- Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB)
- Akses Jaminan Kesehatan (JKN)
- Akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin (PKH)

c. Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak

- Penyebarluasan informasi melalui berbagai media
- Penyediaan konseling dan perubahan perilaku antar pribadi
- Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua
- Penyediaan akses (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini dan pemantauan tumbuh kembang anak
- Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja
- Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak

d. Peningkatan akses pangan bergizi

- Akses bantuan pangan non tunai untuk keluarga kurang mampu
- Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, terigu, minyak goreng)
- Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)
- Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan

e. Sasaran

Keluarga dan masyarakat melalui berbagai program dan kegiatan. Program dan kegiatan dapat ditambah dan disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat

f. Pelaksana

Diluar kementerian atau Dinas Kesehatan

3.2 Strategi Perluasan Penurunan *Stunting* (Bappenas, 2018)

Upaya penurunan *stunting* melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif lebih efektif dilakukan secara terintegrasi atau terpadu. Keberhasilan pendekatan terintegrasi yang dilakukan pada sasaran prioritas dilokasi fokus dapat mencegah dan menurunkan *stunting* (Levinson & Balarajan, 2013). Oleh karena itu, program nasional percepatan penurunan *stunting* difokuskan pada Kabupaten/Kota dan atau desa tertentu dengan tahapan sebagai berikut:

2017	2018	2019	2020	2021
<ul style="list-style-type: none"> • Tahapan awal • 8 Kab/Kota sebagai lokasi percontohan 	<ul style="list-style-type: none"> • Memaksimalkan pelaksanaan program stunting di 100 Kab/Kota 	<ul style="list-style-type: none"> • Memperluas program dan kegiatan di 160 Kabupaten/Kota 	<ul style="list-style-type: none"> • Memperluas program dan kegiatan di 390 Kabupaten/Kota 	<ul style="list-style-type: none"> • Memperluas program dan kegiatan di 514 Kabupaten/Kota

Gambar 3.2 Kerangka Waktu Intervensi
Sumber (TNP2K, 2017)

3.3 Pengorganisasian Kegiatan Intervensi *Stunting*

Dalam memastikan efektivitas pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi terdapat pembagian peran dan tanggung jawab yang jelas antara pemerintah Kabupaten/Kota hingga Nagari

3.3.1 Tingkat Kabupaten/Kota

- Memastikan perencanaan dan penganggaran program/kegiatan untuk intervensi prioritas, khususnya dilokasi dengan prevalensi *stunting* tinggi dan atau kesenjangan cakupan pelayanan yang tinggi

- b. Memperbaiki pengelolaan layanan untuk intervensi gizi prioritas dan memastikan bahwa sasaran prioritas memperoleh dan memanfaatkan paket intervensi yang disediakan
- c. Mengkoordinasikan Kecamatan dan Nagari dalam menyelenggarakan intervensi prioritas termasuk dalam mengoptimalkan sumber daya, sumber dana dan pemutakhiran data
- d. Menyusun kebijakan daerah yang memuat kampanye publik dan komunikasi perubahan perilaku, mengacu pada substansi yang diatur dalam strategi yang disusun oleh Kementerian Kesehatan untuk meningkatkan kesadaran publik dan perubahan perilaku masyarakat dalam penurunan *stunting*

3.3.2 Tingkat Kecamatan

- a. Koordinasi intervensi pencegahan *stunting* dipimpin oleh Camat selaku koordinator wilayah Kecamatan
- b. Camat melakukan pertemuan secara berkala dengan aparat tingkat kecamatan, tingkat desa dan masyarakat untuk membahas perencanaan dan kemajuan intervensi penurunan *stunting*
- c. Memberikan dukungan dalam melaksanakan pemantauan dan verifikasi data dan melakukan pendampingan pelaksanaan kegiatan tingkat nagari

3.3.3 Tingkat Nagari

- a. Pemerintah desa melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung pencegahan *stunting*
- b. Pemerintah desa memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas. Implementasi kegiatan dilakukan bekerjasama dengan Kader Pembangunan Manusia (KPM), pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas puskesmas dan bidan desa, serta petugas Keluarga Berencana (KB)
- c. Pemerintah desa memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin

3.4 Mekanisme Koordinasi Pelaksanaan Aksi Integrasi

Aksi integrasi penurunan *stunting* dilaksanakan dengan mengikuti siklus perencanaan dan penganggaran pembangunan di Kabupaten dilaksanakan melalui 8 (delapan) aksi yang terdiri atas:

1. Analisis situasi program penurunan *stunting* (Aksi 1)

Merupakan proses dalam mengidentifikasi permasalahan *stunting* untuk memahami permasalahan rendahnya integrasi intervensi gizi prioritas pada sasaran prioritas. Proses analisis ini sebagai dasar dalam merumuskan rekomendasi kegiatan yang harus dilakukan untuk meningkatkan integrasi intervensi gizi prioritas bagi sasaran prioritas. Analisis situasi meliputi:

- Sebaran prevalensi *stunting* dalam wilayah Kabupaten
- Situasi ketersediaan program
- Praktek manajemen pelayanan saat ini

Output dari analisis situasi ini meliputi:

- Rekomendasi kebutuhan program/kegiatan yang akan direkomendasikan perbaikan alokasinya, baik melalui realokasi ataupun penambahan alokasi program
- Rekomendasi tindakan perbaikan penyampaian layanan yang perlu diprioritaskan untuk memastikan rumah tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan mengakses layanan
- Rekomendasi kebutuhan kegiatan untuk penguatan koordinasi, baik koordinasi antar OPD dalam hal sinkronisasi program/kegiatan maupun koordinasi antar Kabupaten/Kota dan nagari dengan dukungan oleh Kecamatan
- Barenlitbang merupakan penanggungjawab pada aksi 1

2. Penyusunan Rencana Kegiatan (Aksi 2)

Merupakan rencana tindak lanjut dalam merealisasikan rekomendasi hasil analisis situasi. Perencanaan berisikan program dan kegiatan OPD untuk meningkatkan cakupan layanan intervensi dan kegiatan untuk meningkatkan integrasi intervensi oleh Kabupaten dan nagari pada tahun berjalan atau mendatang. Output dari Penyusunan rencana kegiatan ini adalah rencana program/kegiatan untuk peningkatan cakupan dan integrasi intervensi gizi pada tahun berjalan. Aksi 2 ini merupakan tanggung jawab Barenlitbang.

3. Rembuk *Stunting* (Aksi 3)

Langkah penting yang harus dilakukan oleh pemerintah Kabupaten/Kota untuk memastikan terjadinya integrasi pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* secara bersama-sama antara SKPD penanggung jawab layanan dan sektor/lembaga non-pemerintah dan masyarakat. Pemerintah secara bersama-sama melakukan konfirmasi, sinkronisasi, dan sinergi hasil analisis situasi dan rancangan kegiatan dari SKPD penanggung jawab kegiatan dengan hasil perencanaan partisipatif masyarakat yang dilaksanakan melalui musrenbang kecamatan dan nagari dalam upaya penurunan *stunting* di lokasi fokus. Penanggung jawab aksi ini adalah Bupati dengan mendelegasikannya kepada Sekretaris Daerah atau Barenlitbang.

Isu utama rembuk *stunting* adalah:

- Program/kegiatan penurunan *stunting* yang akan dilakukan pada tahun berjalan
- Komitmen Pemerintah Daerah dan SKPD terkait untuk program/kegiatan penurunan *stunting* yang akan dimuat dalam RKPD/Renja tahun berikutnya

4. Peraturan Bupati tentang peran nagari (Aksi 4)

Penetapan Peraturan Bupati terkait peran nagari dalam penurunan *stunting* terintegrasi bertujuan untuk memberikan kepastian hukum yang dapat digunakan sebagai rujukan bagi desa untuk merencanakan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan dalam mendukung upaya penurunan *stunting*. Peraturan Bupati terkait peran nagari dalam penurunan *stunting* terintegrasi meliputi:

- Kewenangan desa dalam menentukan prioritas alokasi pendanaan dalam APB nagari
- Peran Kecamatan dalam mendukung pemerintah nagari
- Koordinasi pemerintah nagari dengan SKPD terkait dan fasilitator atau pendampingan program
- Peran kelembagaan masyarakat (Posyandu, PAUD, PKK, dll)
- Dukungan untuk mobilisasi dan penyediaan insentif bagi kader pembangunan manusia
- Dukungan untuk kampanye publik dan komunikasi perubahan perilaku tingkat nagari
- Peraturan Bupati terkait peran nagari dalam penurunan *stunting* terintegrasi merupakan kewenangan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Nagari (DPMN)

5. Pembinaan Kader Pembangunan Manusia/KPM (Aksi 5)

KPM berfungsi membantu nagari dalam memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi penurunan *stunting* tingkat nagari. Kader berasal dari masyarakat sendiri seperti kader Posyandu, guru PAUD, dan kader lainnya. Aksi ini merupakan tanggung jawab dari DPMN.

6. Sistem Manajemen Data *Stunting* (Aksi 6)

Merupakan upaya pengelolaan data tingkat Kabupate/Kota sampai dengan tingkat desa yang akan digunakan untuk mendukung pelaksanaan aksi-aksi integrasi lainnya. Sistem ini dimanfaatkan untuk membantu pengelolaan program/kegiatan penurunan *stunting* sampai dengan cakupan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan Pembangunan Daerah (Barenlitbang) merupakan penanggung jawab dalam meningkatkan sistem informasi data ini.

7. Pengukuran dan Publikasi Data *Stunting* (Aksi 7)

Untuk memperoleh data prevalensi *stunting* terkini dilakukan pengukuran dan publikasi angka *stunting* pada skala layanan puskesmas, Kecamatan dan Nagari. Hasil pengukuran dan publikasi angka *stunting* digunakan untuk memperkuat komitmen pemerintah daerah dan masyarakat dalam gerakan bersama penurunan *stunting*. Dinas Kesehatan menjadi penanggung jawab dalam kegiatan pengukuran dan publikasi data *stunting*. Pengukuran dilakukan secara rutin dan dapat dilakukan di posyandu, bulan penimbangan balita dan pemberian vitamin A dan survei gizi Kabupaten.

8. Review Kinerja Tahunan (Aksi 8)

Review dilakukan terhadap kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan *stunting* selama satu tahun terakhir. Review dilakukan dengan cara:

- Membandingkan antara rencana dan realisasi capaian *output*, capaian *outcome*, penyerapan anggaran dan kerangka waktu penyelesaian
- Mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat pencapaian target kinerja *output* dan *outcome*
- Merumuskan tindak lanjut perbaikan agar target dapat dicapai pada tahun berikutnya

- Penanggung jawab review kinerja ini adalah Sekretaris Daerah dan Barenlitbang
- Sekretaris daerah memimpin dan melakukan supervisi hasil review
- Barenlitbang bertanggung jawab untuk menyiapkan materi review
- Dalam pelaksanaannya dibentuk tim review kinerja dengan melibatkan seluruh SKPD terkait

Tabel 3.2 Acuan Schedule Aksi


BULAN	JADWAL PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN DAERAH	JADWAL PELAKSANAAN DAN AKSI INTEGRASI				PENANGGUNG JAWAB	
Januari	<ul style="list-style-type: none"> Musrenbang Nagari Musrenbang Kecamatan Rancangan awal RKPD 	Aksi #1 Analisis Situasi			Aksi #6 Sistem Manajemen Data	Aksi #7 Pengukuran dan publikasi data <i>stunting</i>	<ul style="list-style-type: none"> Aksi #1: Barenlitbang dan SKPD Aksi #2: Barenlitbang dan SKPD Aksi #3 Sekda/Barenlitbang
Februari	<ul style="list-style-type: none"> Pagu Anggaran Renja SKPD Forum SKPD 		Aksi #2 Rencana Kegiatan	Aksi #3 Rembuk <i>Stunting</i>			<ul style="list-style-type: none"> Aksi #4: DPMN Aksi #5 DPMN Aksi #6 Barenlitbang dan SKPD Aksi #7 Dinas Kesehatan
Maret	<ul style="list-style-type: none"> Rancangan RKPD Musrenbang Kab 	Aksi #4 Perbup peran desa	Aksi #5 Pembinaan Kader Pembangunan Manusia				
April	<ul style="list-style-type: none"> Rancangan akhir RKPD 						
Mei	<ul style="list-style-type: none"> Rancangan Perbup RKPD 						
Juni	<ul style="list-style-type: none"> Perbup RKPD 						
Juli	<ul style="list-style-type: none"> Penyusunan KUA-PPAS 						
Agustus	<ul style="list-style-type: none"> Pembahasan KUA-PPAS dengan DPRD 						
September	<ul style="list-style-type: none"> Penyusunan RKA SKPD 						
Oktober	<ul style="list-style-type: none"> Penyusunan APBD 						
November	<ul style="list-style-type: none"> Pembahasan APBD dengan DPRD 						
Desember	<ul style="list-style-type: none"> Penetapan APBD 						
Januari - Februari tahun n+1		Aksi #8: Review Kinerja Tahunan				Aksi #8 Sekda, Barenlitbang dan OPD	


Sumber: Bappenas 2019

Ket:



Perencanaan dan Penganggaran

 Pelaksanaan

 Pemantauan dan evaluasi



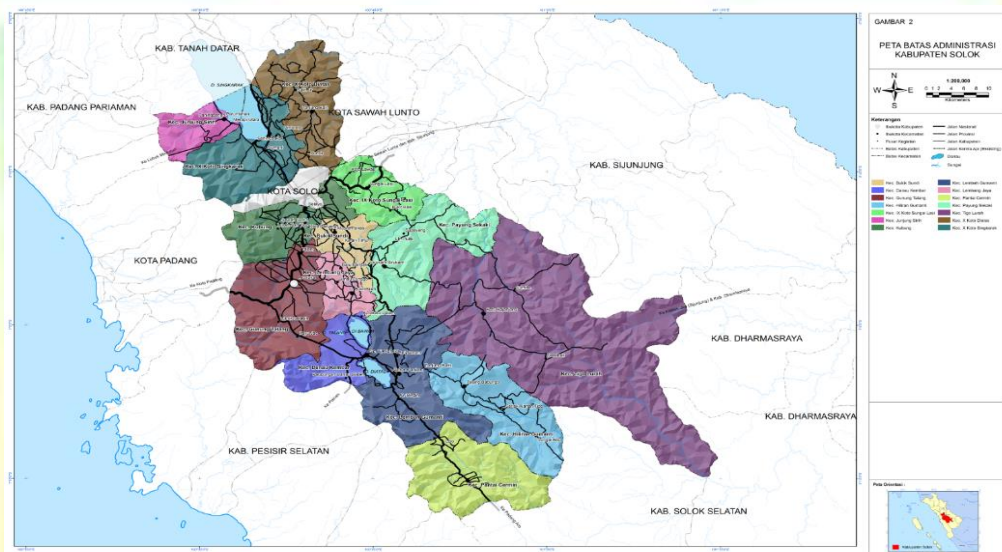
BAB 4

GAMBARAN UMUM DAERAH

4.1 Aspek Geografi dan Demografi

4.1.1 Geografi

Secara geografis Kabupaten Solok berada pada posisi 01°20'27''-01°21'39'' Lintang Selatan, 100°25'00'' - 100°33'43'' Bujur Timur dengan luas 373.800 Ha (3.738.00 Km²) dengan batas-batas wilayah yakni: sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Tanah Datar, sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Solok Selatan, sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Pesisir Selatan dan Kota Padang, sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Sijunjung dan Kota Sawahlunto. Peta administratif Kabupaten Solok dapat dilihat pada Gambar 4.1.



Gbr 4.1 Peta Administratif Kab. Solok 1
Sumber : RTRW Kabupaten Solok Tahun 2014

Secara administratif Kabupaten Solok terbagi dalam 14 kecamatan, 74 Nagari dan 414 Jorong. Kecamatan yang memiliki nagari terbanyak adalah Kecamatan IX Koto Sungai Lasi dan Kecamatan X Koto Diatas masing-masing memiliki 9 nagari, sedangkan kecamatan dengan jumlah nagari paling sedikit terdapat di Kecamatan Pantai Cermin, Kecamatan Danau Kembar dan Kecamatan Junjung Sirih masing-masing hanya memiliki 2 nagari. Kecamatan

yang memiliki jorong terbanyak adalah Kecamatan X Koto Diatas dengan jumlah 52 jorong dan kecamatan yang memiliki jorong paling sedikit adalah Kecamatan Payung Sekaki dan Kecamatan Junjung Sirih dengan jumlah masing-masing 11 jorong. Kecamatan yang memiliki luas wilayah paling luas adalah kecamatan Tigo Lurah dengan luas 57.500 Ha, sedangkan kecamatan yang memiliki luas wilayah paling kecil adalah Kecamatan Danau Kembar dengan luas 7.600 Ha, untuk lebih jelasnya tersaji pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Wilayah Administratif Kab. Solok

NO	KECAMATAN	IBUKOTA KECAMATAN	NAGARI	JORONG	LUAS DAERAH (HA)
1	Pantai Cermin	S u r i a n	2	28	36.600
2.	Lembah Gumanti	Alahan Panjang	4	39	43.900
3.	Hiliran Gumanti	Talang Babungo	3	20	28.400
4.	Payung Sekaki	Kubang Nan Duo	3	11	39.200
5.	Tigo Lurah	Batu Bajanjang	5	20	57.500
6.	Lembang Jaya	Bukik Sileh	6	43	9.400
7.	Danau Kembar	Sp. Tj. Nan IV	2	19	7.600
8.	Gunung Talang	Talang	8	40	38.500
9.	Bukit Sundi	Muaro Paneh	5	20	10.900
10.	IX Koto Sungai Lasi	Sungai Lasi	9	28	17.100
11.	Kubung	Selayo	8	37	19.200
12.	X Koto Singkarak	Singkarak	8	46	25.113
13.	Junjung Sirih	Paninggahan	2	11	14.687
14.	X Koto Diatas	Tanjung Balik	9	52	25.700
	TOTAL		74	414	373.800

Sumber : Keputusan Bupati Solok Nomor 100-592-2012

4.1.2 Demografi

Penduduk Kabupaten Solok Tahun 2015 berjumlah 363.684 jiwa atau naik sebesar 0,07% dibandingkan jumlah penduduk Kabupaten Solok Tahun 2014 yakni sebanyak 361.095 jiwa. Dilihat dari jenis kelamin, penduduk Kabupaten Solok terdiri dari 179.721 laki-laki dan 183.963 perempuan. Seperti halnya di wilayah lain di Sumatera Barat, penduduk laki-laki di Kabupaten Solok lebih sedikit dibanding penduduk perempuan. *Sex ratio* penduduk Kabupaten Solok sebesar 98. Kecamatan Kubung memiliki proporsi jumlah penduduk yang paling besar yakni sebanyak 16,13 % atau 58.678 jiwa disusul Kecamatan

Lembah Gumanti dengan proporsi sebesar 15,78% atau 57.392 jiwa. Kecamatan Payung Sekaki menjadi kecamatan dengan proporsi jumlah penduduk paling kecil yakni 8.302 jiwa atau 2,28%. Selengkapnya jumlah penduduk Kabupaten Solok menurut kecamatan dapat dilihat pada Tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Penduduk Kabupaten Solok Tahun 2015

NO	KECAMATAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	RASIO JENIS KELAMIN
1.	Pantai Cermin	10.241	10.600	20.841	97
2.	Lembah Gumanti	28.848	28.544	57.392	101
3.	Hiliran Gumanti	8.474	8.364	16.838	101
4.	Payung Sekaki	4.174	4.128	8.302	101
5.	Tigo Lurah	4.988	5.077	10.065	98
6.	Lembang Jaya	13.319	13.501	26.820	99
7.	Danau Kembar	9.852	9.871	19.723	100
8.	Gunung Talang	24.569	24.917	49.486	99
9.	Bukit Sundi	11.391	12.205	23.596	93
10.	IX Koto Sei. Lasi	4.874	4.873	9.747	100
11.	Kubung	29.041	29.638	58.678	98
12.	X Koto Diatas	8.579	9.384	17.963	91
13.	Koto Singkarak	15.654	16.559	32.213	95
14.	Junjung Sirih	5.717	6.302	12.019	91
	JUMLAH	179.721	183.963	363.684	98

Sumber : BPS Kabupaten Solok tahun 2016

Kepadatan Penduduk di Kabupaten Solok Tahun 2015 sebesar 97,29 jiwa/Km². Dengan kepadatan sebesar 97,29 jiwa/Km², artinya secara rata-rata setiap satu kilo meter persegi wilayah Kabupaten Solok ditempati oleh sekitar 98 jiwa. Kecamatan Kubung menjadi kecamatan dengan penduduk yang paling padat yakni 305,61 jiwa/Km² atau terdapat sekitar 306 jiwa penduduk dalam setiap Km² wilayah Kecamatan Kubung. Dengan luas wilayah yang paling besar, Kecamatan Tigo Lurah mempunyai kepadatan penduduk yang paling kecil yakni sebesar 16,71 jiwa/Km². Kepadatan penduduk Kabupaten Solok, selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4.3

Tabel 4.3 Kepadatan Penduduk Kabupaten Solok Tahun 2015

NO	KECAMATAN	LUAS DAERAH (Km2)	PENDUDUK	KEPADATAN
1.	Pantai Cermin	366,00	20.841	56,94
2.	Lembah Gumanti	459,72	57.392	124,84
3.	Hiliran Gumanti	263,28	16.838	63,95
4.	Payung Sekaki	364,50	8.302	22,78
5.	Tigo Lurah	602,50	10.065	16,71
6.	Lembang Jaya	99,90	26.820	268,47
7.	Danau Kembar	70,10	19.723	281,36
8.	Gunung Talang	385,00	49.486	128,54
9.	Bukit Sundi	109,00	23.596	216,48
10.	IX Koto Sungai Lasi	171,00	9.747	57,00
11.	Kubung	192,00	58.678	305,61
12.	X Koto Diatas	257,00	17.963	69,89
13.	X Koto Singkarak	295,50	32.213	109,01
14.	Junjung Sirih	102,50	12.019	117,26
	JUMLAH	3.738,00	363.684	97,29

Sumber : BPS Kabupaten Solok Tahun 2016

Jumlah penduduk pada kelompok umur 0-4 tahun merupakan jumlah penduduk terbesar di Kabupaten Solok dengan jumlah penduduk sebanyak 39.246 atau 10,79 persen orang dan diikuti dengan kelompok umur 5-9 tahun sebanyak 38.971 orang atau 10,72 persen. Hal ini perlu menjadi perhatian bagi Kabupaten Solok dalam menentukan prioritas pembangunan dalam bidang sumber daya manusia untuk masa yang akan datang. Selanjutnya untuk melihat data selengkapnya tentang jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada Tabel 4.4

Tabel 4.4 Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2015

Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
0 – 4	19.985	19.261	39.246
5 – 9	19.777	19.194	38.971
10 – 14	18.405	17.795	36.200
15 – 19	16.525	15.972	32.497
20 – 24	13.498	13.297	26.795
25 – 29	14.427	13.945	28.372
30 – 34	12.532	12.980	25.512
35 – 39	11.860	12.246	24.106
40 – 44	10.688	11.422	22.110
45 – 49	9.975	10.798	20.773
50 – 54	9.199	10.053	19.252
55 – 59	8.414	8.847	17.261
60 – 64	5.745	5.930	11.675
65 – 69	3.479	4.122	7.601
70 – 74	2.574	3.451	6.025
74 +	2.638	4.650	7.288
Jumlah	179.721	183.963	363.684

Sumber : BPS Kabupaten Solok Tahun 2016

Pertumbuhan penduduk Kabupaten Solok cenderung mengalami penurunan dari tahun 2011 yang tercatat 1,19 persen menjadi 0,72 persen pada tahun 2015, angka tersebut lebih rendah dari pertumbuhan penduduk provinsi Sumatera Barat yang tahun 2011 dan tahun 2015 tercatat masing-masing 1,4 persen dan 1,26 persen. Hal ini dapat menjadi cerminan keberhasilan pengendalian penduduk melalui program Keluarga Berencana di Kabupaten Solok. Pertumbuhan dan kepadatan penduduk Kabupaten Solok selengkapnya seperti terlihat pada Tabel 4.5

Tabel 4.5 Pertumbuhan dan Kepadatan Pertumbuhan dan Kepadatan Penduduk Kab. Solok Tahun 2011-2015

Tahun	Jumlah Penduduk	Pertumbuhan	Luas (Km2)	Kepadatan
2011	352.705	1,19	3.738	94,36
2012	355.077	0,67	3.738	94,99
2013	358.383	0,93	3.738	95,88
2014	361.095	0,76	3.738	96,60
2015	363.684	0,72	3.738	97,29

Sumber : BPS Kabupaten Solok Tahun 2016

4.2 Aspek Kesejahteraan Masyarakat

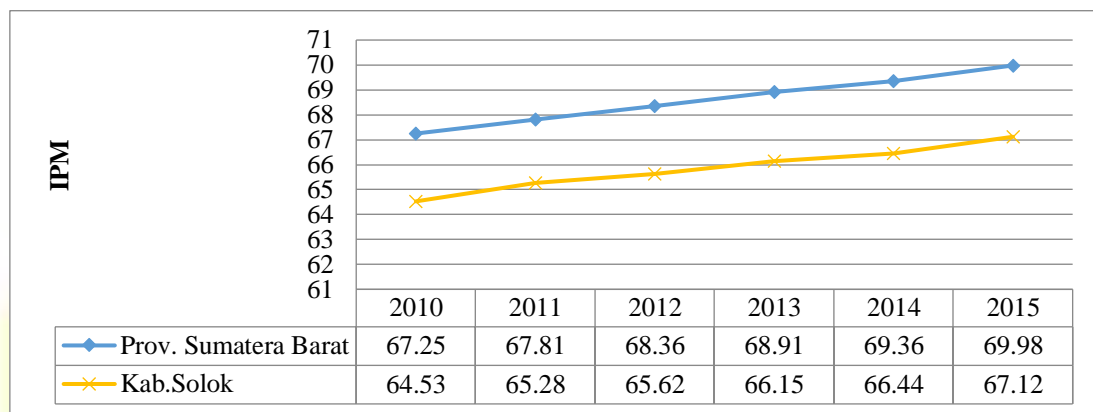
Indikator yang sering digunakan dalam melihat perkembangan kesejahteraan masyarakat adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Sejak enam tahun terakhir terjadi peningkatan IPM dari 64,53 pada tahun 2010 menjadi 67,12 pada tahun 2015 yang dapat menjadi indikasi perbaikan tingkat kesejahteraan masyarakat. Perkembangan komponen IPM Kabupaten Solok dapat dilihat pada Tabel 4.6 :

Tabel 4.6 IPM Kab. Solok Tahun 2010-2015

No	Komponen IPM	Satuan	2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	Angka Harapan Hidup	Tahun	66,60	66,70	66,80	66,90	66,95	67,35
2	Harapan Lama Sekolah	Tahun	11,90	12,34	12,38	12,41	12,53	12,88
3	Rata-rata Lama Sekolah	Tahun	7,16	7,30	7,44	7,53	7,56	7,57
4	Pengeluaran Perkapita (Rp Ribu)	Org/thn	8.690	8.754	8.824	9.118	9.228	9.334
IPM Kabupaten Solok		Indeks	64,53	65,28	65,62	66,15	66,44	67,12

Sumber : BPS Prov. Sumatera Barat Tahun 2015

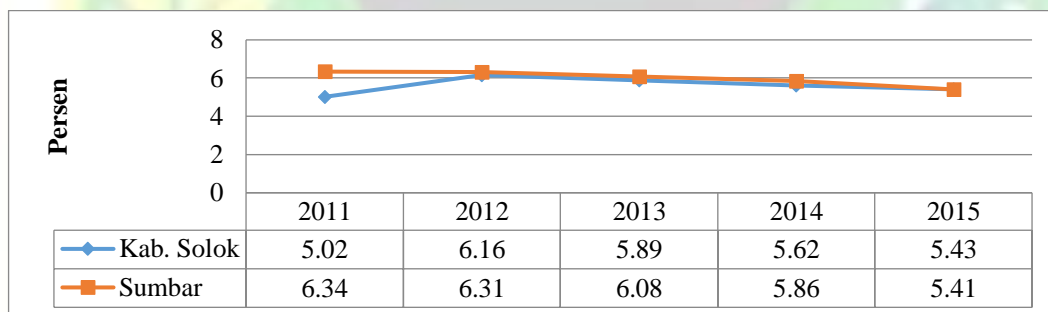
Namun demikian, perkembangan IPM Kabupaten Solok sampai tahun 2015 masih dibawah rata-rata IPM Kabupaten/Kota di Sumatera Barat dan berada pada posisi 14 dari 19 kab/kota di Sumatera Barat. Perbandingan lebih lanjut terlihat pada Grafik 4.1.



Gbr 4.2 Trend IPM Kab Solok Dan Sumatera Barat
 Sumber : RPJMD Kabupaten Solok 2016-2021

4.2.1 Pertumbuhan Ekonomi

Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Solok selama 5 (lima) tahun terakhir cenderung mengalami penurunan, dimana tahun 2015 tercatat sebesar 5,43 persen yang menurun dari tahun sebelumnya 5,62 persen, namun angka pertumbuhan 2015 tersebut sedikit lebih tinggi dari pertumbuhan ekonomi Sumatera Barat yang hanya sebesar 5,41 persen. Hal ini terjadi akibat melemahnya perekonomian global yang berdampak pada perekonomian nasional dan regional. Pada Grafik 2.2 dapat dilihat laju pertumbuhan ekonomi Kabupaten Solok dibanding Provinsi Sumatera Barat Tahun 2011-2015.



Gbr 4.3 Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Solok dan Sumatera Barat Tahun 2011-2015
 Sumber : RPJMD Kabupaten Solok 2016-2021

4.2.2 Pendapatan Perkapita

Salah satu indikator untuk melihat tingkat kesejahteraan masyarakat adalah PDRB perkapita yang diperoleh dari hasil bagi nilai PDRB dengan jumlah penduduk pada tahun berkenaan. Pada Tabel 4.7 dibawah ini tergambar bahwa pendapatan perkapita Kabupaten Solok mengalami kenaikan dari 19,47 juta rupiah pada Tahun 2011 menjadi 27,84 juta tahun 2015, namun angka tersebut masih dibawah PDRB perkapita Provinsi Sumatera Barat yang tercatat tahun 2015 sebesar 34,41 juta rupiah.

Tabel 4.7 Perkembangan PDRB Per Kapita ADHB Kabupaten Solok Tahun 2011-2015 (Rp Juta)

No	PDRB Perkapita	Tahun				
		2011	2012	2013	2014	2015
1	Kabupaten Solok	19,47	21,48	23,72	26,03	27,84
2	Sumatera Barat	24,06	26,29	28,99	32,13	34,41

Sumber : BPS Kab. Solok Tahun 2016

Struktur perekonomian Kabupaten Solok menurut lapangan usaha tahun 2015 masih didominasi oleh sektor pertanian sebesar 38,81 persen, diikuti oleh sektor transportasi dan pergudangan sebesar 10,99 persen serta perdagangan besar dan eceran, reparasi mobil dan sepeda motor sebesar 10,37 persen.

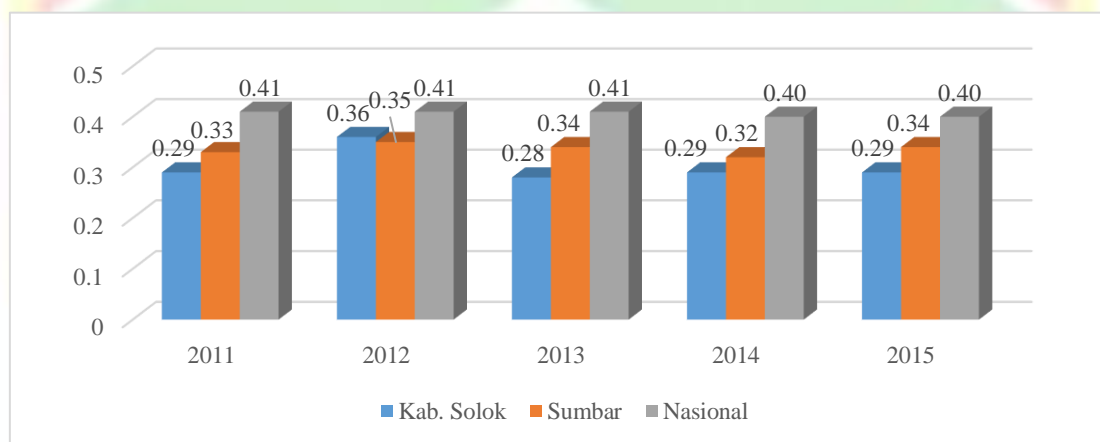
Tabel 4.8 Struktur Ekonomi Menurut Lapangan Usaha Kabupaten Solok Tahun 2012-2015 (%)

Kode	Lapangan Usaha	2012	2013	2014	2015
A	Pertanian, Kehutanan dan Perikanan	40,77	39,91	39,49	38,81
B	Pertambangan dan Penggalian	5,67	5,74	5,78	5,60
C	Industri Pengolahan	5,73	5,78	5,81	5,87
D	Pengadaan Listrik dan Gas	0,02	0,02	0,02	0,02
E	Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	0,06	0,06	0,06	0,06
F	Konstruksi	7,49	7,91	7,94	8,04
G	Perdagangan Besar dan Eceran, reparasi Mobil dan Sepeda Motor	9,93	10,24	10,32	10,37
H	Transportasi dan Pergudangan	11,13	10,69	10,68	10,99
I	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	0,71	0,70	0,69	0,70
J	Informasi dan Komunikasi	5,51	5,85	6,18	6,44
K	Jasa Keuangan dan Asuransi	1,79	1,82	1,78	1,74
L	Real Estat	0,80	0,80	0,80	0,81
M,N	Jasa Perusahaan	0,07	0,07	0,07	0,07
O	Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	5,57	5,53	5,46	5,46
P	Jasa Pendidikan	2,64	2,72	2,77	2,86
Q	Jasa Kesehatan dan kegiatan Sosial	1,17	1,21	1,22	1,24
R,S,T,U	Jasa lainnya	0,91	0,91	0,90	0,88

Sumber : BPS Kabupaten Solok Tahun 2016

4.2.3. Ketimpangan Pendapatan

Tingkat ketimpangan pendapatan digambarkan oleh indikator Gini Ratio (indeks gini) yang angkanya berkisar antar 0 hingga 1. Indeks gini bernilai 0 menunjukkan adanya pemerataan pendapatan yang sempurna atau setiap orang mempunyai pendapatan yang sama, sedangkan indeks gini bernilai 1 menunjukkan ketimpangan sempurna atau 1 persen penduduk memiliki 99 persen kekayaan suatu daerah/negara. Indeks gini di Kabupaten Solok selama 5 tahun terakhir relatif menunjukkan pemerataan distribusi pendapatan, seperti tersaji pada grafik berikut

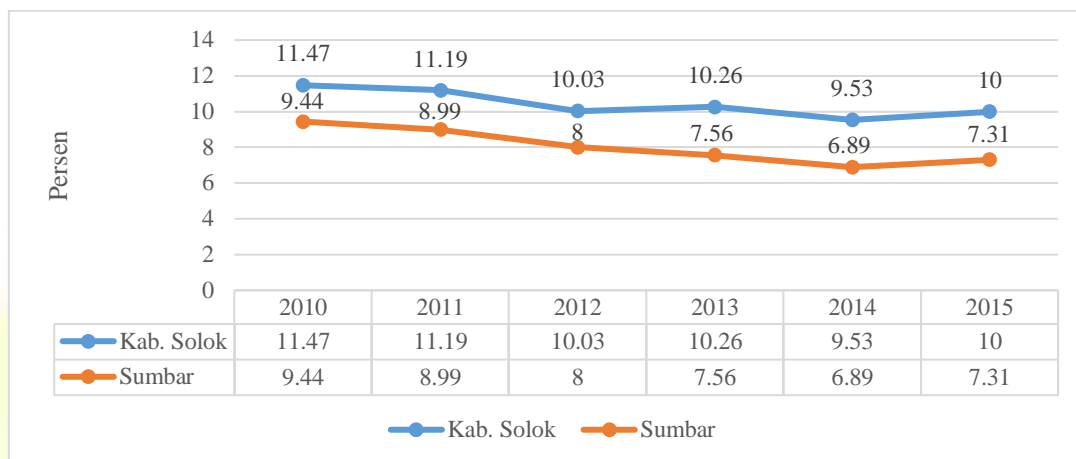


Gbr 4.4 Indeks Ginie Kabupaten Solok, Sumatera Barat dan Nasional Tahun 2011-2015

Sumber : BPS Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016

4.2.4. Kemiskinan

Kemiskinan diukur berdasarkan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic need*) makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan dibawah garis kemiskinan. Jumlah penduduk miskin di Kabupaten Solok tahun 2015 sebanyak 36.420 jiwa atau 10 persen, angka ini meningkat dari tahun 2014 yang tercatat sebesar 9,53 persen. Perkembangan penduduk miskin di Kabupaten Solok dibandingkan dengan Provinsi Sumatera Barat dapat dilihat pada grafik 4.5.



Gbr 4.5 Trend Penduduk Miskin tahun 2010-2015

Sumber : Badan Pusat Statistik Tahun 2016

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa persentase penduduk miskin di Kabupaten Solok dari tahun 2010 kecenderungannya menurun, meskipun tahun 2013 mengalami kenaikan. Angka kemiskinan di Kabupaten Solok masih berada diatas rata-rata Provinsi Sumatera Barat yang pada tahun 2015 tercatat sebanyak 7,31 persen.

Dalam rangka mengentaskan kemiskinan, berbagai usaha telah dilakukan oleh pemerintah. Data pada Tabel 4.9 dibawah ini dapat menggambarkan kondisi kemiskinan kurun waktu 5 tahun terakhir, penduduk di atas garis kemiskinan semakin meningkat walaupun sempat turun pada Tahun 2013. Dengan semakin meningkatnya penduduk yang berada di atas garis kemiskinan menandakan bahwa penduduk miskin di Kabupaten Solok terus mengalami penurunan. Berdasarkan indikator *Poverty Gap Index/P₁* dapat dilihat bahwa terjadi penurunan pada Tahun 2015 dibandingkan dengan Tahun 2014, penurunan ini mengindikasikan adanya perbaikan secara rata-rata pada kesenjangan antara standar hidup penduduk miskin dibandingkan dengan garis kemiskinan. Hal ini juga berarti bahwa rata-rata pengeluaran penduduk miskin cenderung mendekati garis kemiskinan yang mengindikasikan berkurangnya kedalaman insiden kemiskinan. Sedangkan penurunan *Poverty Severity Index/P₂* mengindikasikan berkurangnya ketimpangan kemiskinan.

Pada aspek kesejahteraan masyarakat, kinerja urusan kesehatan ditunjukkan oleh indikator Angka Kelangsungan Hidup Bayi, Angka Usia Harapan Hidup, dan Persentase Balita Gizi Buruk. Perkembangan indikator tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.9 berikut

Tabel 4.9 Indikator Kinerja Fokus 1Kesejahteraan Sosial

Bidang Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2010-2015

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN					
		2010	2011	2012	2013	2014	2015
1	Angka kelangsungan hidup bayi (orang)	988,04	991,93	986,72	985,74	982,63	983,53
2	Angka usia harapan hidup (Tahun)	66,60	66,70	66,80	66,90	66,95	67,35
3	Persentase balita gizi buruk	0,031	0,036	0,044	0,048	0,027	0,024

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Solok

Pada bidang kesehatan dapat dilihat bahwa angka usia harapan hidup masyarakat Kabupaten Solok pada Tahun 2015 mencapai umur 67,35 tahun. Angka usia harapan hidup ini dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan, ini menandakan bahwa kualitas kesehatan penduduk Kabupaten Solok meningkat dari waktu ke waktu selama lima tahun terakhir. Namun, capaian ini masih berada di bawah capaian usia harapan hidup provinsi Sumatera Barat Tahun 2015 yaitu sebesar 68, 66 Tahun.

Kemudian jika dilihat dari indikator Angka Kelangsungan Hidup Bayi, perkembangan indikator ini dari Tahun 2011 sampai Tahun 2014 terus mengalami penurunan, dimana pada Tahun 2014 angka ini menjadi sebesar 982,63. Angka 982,63 menunjukkan bahwa dari 1.000 bayi yang lahir 982,63 orang hidup dan 17,37 bayi meninggal. Angka Kelangsungan Hidup Bayi yang terus mengalami penurunan ini sama artinya dengan semakin tingginya Angka Kematian Bayi. Kondisi ini pada Tahun 2015 mengalami sedikit kenaikan sehingga mencapai angka sebesar 983,53 dengan meningkatnya Angka Kelangsungan Hidup Bayi berarti Angka Kematian Bayi justru mengalami penurunan. Sedangkan angka persentase balita gizi buruk mengalami penurunan sehingga pada Tahun 2015 menjadi sebesar 0,024% dengan jumlah balita gizi buruk berkurang dari 10 pada Tahun 2014 menjadi 9 pada Tahun 2015.

4.3.Perencanaan Pembangunan

Peningkatan kualitas pembangunan daerah sangat tergantung pada aspek perencanaan pembangunan daerah yang meliputi :

- a. penyediaan data-data pendukung yang terkait dengan perencanaan pembangunan;

- b. penyediaan dokumen perencanaan pembangunan daerah, sebagai acuan dalam proses perencanaan pembangunan seperti RPJPD, RPJMD, RKPD, Kalender Perencanaan dan Penganggaran;
- c. peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pendidikan formal, diklat fungsional, pelatihan serta Bimtek;
- d. pemanfaatan teknologi informasi dalam pengolahan data dan informasi sebagai pendukung dokumen perencanaan; dan
- e. mekanisme perencanaan pembangunan mulai dari tahap Musrenbang Nagari, Kecamatan, Kabupaten, Provinsi serta Nasional.

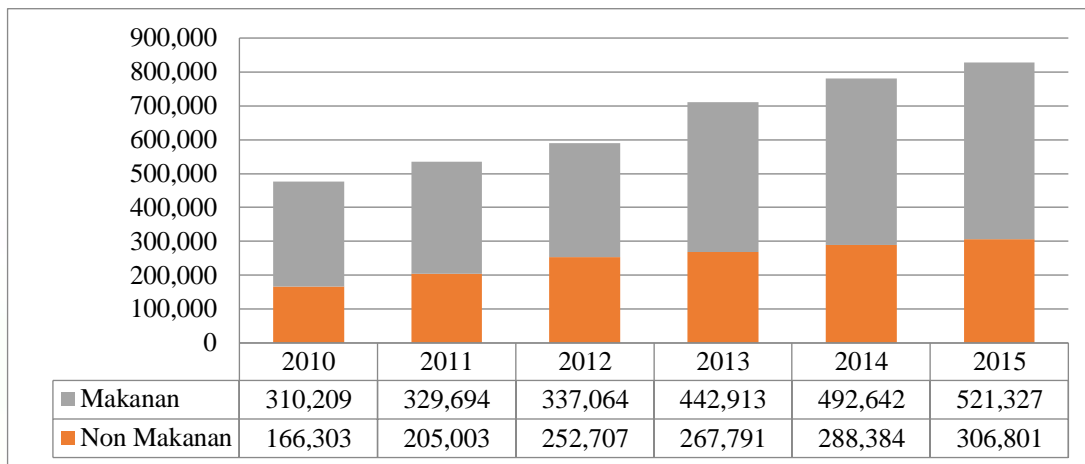
4.4 Aspek Daya Saing Daerah

Daya saing daerah adalah kemampuan perekonomian daerah dalam mencapai tingkat kesejahteraan yang tinggi, berkelanjutan dan tetap terbuka pada persaingan dengan kabupaten/kota lain sesuai dengan potensi dan keunggulan daerah. Aspek daya saing daerah ini dilihat dari segi kemampuan ekonomi daerah, fasilitas wilayah atau infrastruktur, iklim investasi dan sumber daya manusia.

4.4.1 Kemampuan Ekonomi Daerah

Untuk melihat kemampuan ekonomi daerah Kabupaten Solok dilakukan salah satunya dengan menggunakan indikator pengeluaran konsumsi rumah tangga perkapita, pengeluaran konsumsi non pangan perkapita dan produktifitas total daerah.

Secara umum meningkatnya proporsi pengeluaran konsumsi non pangan perkapita memperlihatkan adanya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Rumah tangga miskin cenderung menggunakan proporsi pendapatan untuk konsumsi pangan lebih besar dibanding non pangan.



Gbr 4.6 Pengeluaran Perkapita Per Bulan Di Kabupaten Solok Tahun 2010-2015
 Sumber : BPS Kab. Solok Tahun 2016

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa pengeluaran konsumsi perkapita dari tahun 2010 sampai dengan 2015 terus mengalami peningkatan. Pengeluaran konsumsi perkapita masih pengeluaran konsumsi rumah tangga jika dibandingkan dengan pengeluaran konsumsi Non Pangan Perkapita. Perkembangan pengeluaran konsumsi Non Pangan Perkapita mengalami kenaikan dari Tahun 2011 sampai Tahun 2015 hal ini berarti menunjukkan semakin meningkatnya kesejahteraan masyarakat.

BAB 5

PERMASALAHAN *STUNTING*

DI KABUPATEN SOLOK

5.1 Data *Stunting* Kabupaten Solok

Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat secara elektronik (E-PPGBM) bulan April Tahun 2019 didapatkan prevalensi balita *stunting* (24-59 bulan) di Kabupaten Solok sebesar 19,10% dan prevalensi Baduta *stunting* (0-23 bulan) di Kabupaten Solok sebesar 14,9 %. Sasaran utama pelaksanaan intervensi *stunting* teintegrasi nasional adalah anak baduta 0-23 bulan.

Sebaran baduta *stunting* di Kabupaten Solok dapat dilihat pada tabel 5.1



Tabel 5.1 Prevalensi Stunting Per Nagari di Kabupaten Solok Tahun 2019

N O	KEC	NAGARI	SGT PDK	%	PENDEK	%	STUNTING	%	NORMAL	%	DIUKUR	SASARAN	D/S
1	2	4	5	6	7	7	5+7=9	10	11	12	13	14	15
1	PANTAI CERMIN	SURIAN	44	16,18	57	20,96	101	37,13	171	62,87	272	558	48,75
		LOLO	16	19,51	20	24,39	36	43,90	46	56,10	82	282	29,08
2	HILIRAN GUMATI	SUNGAI ABU	2	2,63	4	5,26	6	7,89	70	92,11	76	80	95,00
		SARIAK ALAHAN TIGO	6	4,48	11	8,21	17	12,69	117	87,31	134	210	63,81
		TALANG BABUNGO	10	5,00	28	14,00	38	19,00	162	81,00	200	320	62,50
3	PAYUNG SEKAKI	SIRUKAM	10	6,76	17	11,49	27	18,24	121	81,76	148	313	47,28
		SUPAYANG	3	3,57	19	22,62	22	26,19	62	73,81	84	138	60,87
		AIE LUO	2	7,41	2	7,41	4	14,81	23	85,19	27	64	42,19
4	LEMBAH GUMANT I	SUNGAI NANAM	0	0,00	1	1,89	1	1,89	52	98,11	53	405	13,09
		ALAHAN PANJANG	10	1,90	28	5,32	38	7,22	488	92,78	526	726	72,45
		SALIMPEK	13	4,32	25	8,31	38	12,62	263	87,38	301	437	68,88
		AIE DINGIN	9	2,39	24	6,37	33	8,75	344	91,25	377	291	129,55
5	TIGO LURAH	RANGKIANG LULUIH	2	2,70	4	5,41	6	8,11	68	91,89	74	80	92,59
		BATU BAJANJANG	0	0	9	7,32	9	7,32	114	92,68	123	135	91,11
		Tj. BALIK SIMISO	1	1,67	3	5,00	4	6,67	56	93,33	60	65	92,31
		GARABAK DATA	0	0,00	9	19,57	9	19,57	37	80,43	46	79	58,23

		SIMANAU	1	2,78	3	8,33	4	11,11	32	88,89	36	40	90,00
6	LEMBANG G JAYA	KOTO ANAU	8	3,76	14	6,57	22	10,33	191	89,67	213	213	100
		BATU BANYAK	11	17,19	8	12,50	19	29,69	45	70,31	64	75	85,33
		LIMAU LUNGGO	13	14,44	12	13,33	25	27,78	65	72,22	90	84	107,14
		KOTO LAWEH	23	12,78	21	11,67	44	24,44	136	75,56	180	183	98,36
		SALAYO TANANG	6	3,55	10	5,92	16	9,47	153	90,53	169	142	119,01
		BATU BAJANJANG	2	1,19	15	8,93	17	10,12	151	89,88	168	134	125,37
7	GUNUNG TALANG	TALANG	6	2,82	12	5,63	18	8,45	195	91,55	213	323	65,94
		SUNGAI JANIAH	1	2,17	0	0,00	1	2,17	45	97,83	46	70	65,71
		KT GADANG GUGUAK	7	4,90	6	4,20	13	9,09	130	90,91	143	167	85,63
		KOTO GAEK GUGUAK	0	0,00	0	0,00	0	0,00	64	100	64	98	65,31
		JAWI-JAWI GUGUAK	0	0,00	3	6,38	3	6,38	44	93,62	47	105	44,76
		CUPAK	25	8,45	31	10,47	56	18,92	240	81,08	296	667	44,38
		BATANG BARUS	12	4,78	7	2,79	19	7,57	232	92,43	251	490	51,22
		AIA BATUMBUAK	12	12,63	14	14,74	26	27,37	69	72,63	95	163	58,28
8	DANAU KEMBAR	KAMPUANG BATU DALAM	7	3,18	13	5,91	20	9,09	200	90,91	220	588	37,41
		SIMPANG TANJUANG	5	2,92	5	2,92	10	5,85	161	94,15	220	518	33,01

9	BUKIT SUNDI	NAN IV											
		MUARO PANEH	30	8,52	63	17,90	93	26,42	259	73,58	352	457	77,02
		KINARI	3	2,44	23	18,70	26	21,14	97	78,86	123	138	89,13
		PARAMBAHAN	3	6,52	10	21,74	13	28,26	33	71,74	46	51	90,20
		DILAM	6	6,74	10	11,24	16	17,98	73	82,02	46	122	79,95
		BUKIK TANDANG	3	7,69	4	10,26	7	17,95	32	82,05	89	55	70,91
10	X KOTO DIATAS	SULIK AIA	11	22,45	21	42,86	32	65,31	17	34,69	49	271	18,08
		PASILIHAN	3	13,04	4	17,39	7	30,43	16	69,57	23	37	62,16
		BUKIK KANDUANG	2	8,00	5	20,00	7	28,00	18	72,00	25	91	27,47
		KATIALO	9	27,27	15	45,45	24	72,73	9	27,72	33	59	55,93
		TANJUANG BALIK	14	24,56	8	14,04	22	38,60	35	61,40	57	109	52,29
		PANINJAUAN	3	11,11	3	11,11	6	22,22	21	77,78	27	92	29,35
		LABUAH PANJANG	12	54,55	5	22,73	17	77,27	5	22,73	22	43	51,16
		KUNCIA	5	26,32	3	15,79	8	42,11	11	57,89	19	49	38,78
		SIBERAMBANG	11	21,57	7	13,73	18	35,29	33	64,71	51	143	35,66
11	IX KOTO SUNGAI LASI	PIANGGU	0	0,00	8	18,60	8	18,60	35	81,40	43	47	91,49
		TARUANG-TARUANG	1	2,50	8	20,00	9	22,50	31	77,50	40	65	61,54
		SIARO-ARO	0	00,00	2	28,57	2	28,57	5	71,43	7	12	58,33
		INDUDUA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	11	100	11	18	61,11

		GUGUAK SARAI	3	6,52	7	15,22	10	21,74	36	78,26	46	55	83,64
		SUNGAI DURIAN	0	0,00	0	0,00	0	0,00	27	100	27	23	117,39
		BUKIT BAIS	0	4,00	8	30,77	8	30,77	18	69,23	26	32	81,25
		KOTO LAWEH	1	4,00	3	12,00	4	16,00	21	84,00	25	14	178,57
		SUNGAI JAMBUA	1	4,00	3	12,00	4	16,00	21	84,00	25	54	46,30
12	KUBUNG	GAUANG	2	5,26	2	5,26	4	10,53	34	89,47	38	33	115,15
		PANYAKALAN	0	0,00	20	22,99	20	22,99	67	77,01	87	96	90,63
		SAOK LAWEH	5	4,10	13	10,66	18	14,75	104	85,25	122	131	93,13
		TANJUANG BINGKUANG	2	2,90	10	14,49	12	17,93	57	82,61	69	77	89,61
		GANTUANG CIRI	2	1,23	7	4,32	9	5,56	153	92,44	162	183	88,52
		KOTO HILALANG	5	4,13	10	8,26	15	12,40	106	87,60	121	132	91,67
		SELAYO	3	0,86	13	3,71	16	4,57	334	95,43	350	530	66,04
		KOTO BARU	1	1,33	9	12,00	10	13,33	65	86,67	75	416	18,03
13	JUNJUNG SIRIH	MUARO PINGAI	6	13,95	8	18,60	14	32,56	29	67,44	43	41	104,88
		PANINGGAHAN	47	34,06	35	25,36	82	59,42	56	40,58	138	184	75,00
14	X KOTO SINGKARAK	KACANG	1	2,13	2	4,26	3	6,38	44	93,62	47	109	43,12
		TIKALAK	3	6,38	3	6,38	6	12,77	41	87,23	47	58	81,03
		SINGKARAK	0	0,00	7	5,07	7	5,07	131	94,93	138	167	82,63
		SUMANI	12	9,30	10	7,75	22	17,05	107	82,95	129	216	59,72
		SANIANG BAKA	2	3,04	7	7,14	9	9,18	89	90,82	98	181	54,14

	KOTO SANI	6	2,83	7	3,30	13	6,13	199	93,87	212	284	74,65
	TANJUANG ALAI	4	0,09	5	11,36	9	20,45	35	79,55	44	74	59,46
	ARIPAN	5	4,07	9	7,32	14	11,38	109	88,62	123	180	68,33
JUMLAH		494	5,95	832	10,03	1326	15,98	6971	84,02	8297	13372	62,05

Sumber: EPPGBM APRIL 2019



Tabel 5.1 menjelaskan jumlah dan prevalensi baduta dengan status gizi sangat pendek dan baduta dengan status gizi pendek. Kumulatif dari baduta pendek dan sangat pendek merupakan jumlah dan prevalensi baduta stunting di Kabupaten Solok menurut nagari. Prevalensi diperoleh dengan membandingkan jumlah baduta menurut status gizi dengan jumlah baduta yang diukur kali seratus. Sementara itu sasaran baduta merupakan proyeksi penduduk usia 0-2 tahun berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 02.02/Menkes/117/2015 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019.

Dari tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 8297 baduta yang tersebar di 74 nagari di Kabupaten Solok dan telah diukur panjang badannya, terdapat 15,98% baduta stunting yang terdiri atas 5,95% baduta dengan status gizi sangat pendek dan 10,03 baduta dengan status gizi pendek. Jika dibandingkan dengan jumlah sasaran baduta Kabupaten Solok untuk tahun 2019, baduta yang diukur panjang/tinggi badannya sebanyak 62,05% dari total sasaran. Dari 74 nagari di Kabupaten Solok baru 10% nagari dengan jumlah balita diukur panjang dan tinggi badannya sama atau melebihi target sasaran yang telah ditentukan (D/S).

Prevalensi Stunting $>20\%$ disuatu wilayah dapat diartikan bahwa wilayah tersebut memiliki permasalahan gizi kronis di masyarakat (Kemenkes, 2018). Penetapan angka $>20\%$ atau seperlima dari jumlah balita dunia merupakan batas toleransi *stunting* maskimal di suatu wilayah menurut WHO. Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui nagari dengan prevalensi stunting $>20\%$ dan dapat dilihat pada tabel 5.2

Tabel 5.2 Wilayah Stunting(>20%) di Kabupaten Solok

NO	NAGARI	KECAMATAN	STUNTING		D/S (%)
			n	PREVALENSI (%)	
1	Labuah Panjang	X Koto Diatas	17	77,27	51,16
2	Katialo	X Koto Diatas	24	72,73	55,93
3	Sulik Aia	X Koto Diatas	32	65,31	18,08
4	Panningahan	Junjung Sirih	82	59,42	75,00
5	Lolo	Pantai Cermin	36	43,90	29,08
6	Kuncia	X Koto Diatas	8	42,11	38,78
7	Tanjung Balik	X Koto Diatas	22	38,60	52,29
8	Surian	Pantai Cermin	101	37,13	48,75
9	Siberamabang	X Koto Diatas	18	35,29	35,66
10	Muaro Pingai	Junjung Sirih	14	32,56	104,88
11	Bukit Bais	IX Koto Sunga Lasi	8	30,77	81,25
12	Pasilihan	X Koto Diatas	7	30,43	62,16
13	Batu Banyak	Lembang Jaya	19	29,69	85,33
14	Siaro-aro	IX Koto Sunga Lasi	2	28,57	58,33
15	Parambahan	Bukit Sundi	13	28,26	90,20
16	Bukit Kandung	X Koto Diatas	7	28,00	27,47
17	Limau Lunggo	Lembang Jaya	25	27,78	107,14
18	Air Batumbuk	Gunung Talang	26	27,37	58,28
19	Muara Panas	Bukit Sundi	93	26,19	77,02
20	Supayang	Payung Sekaki	22	26,19	60,87
21	Koto Laweh	Lembang Jaya	44	24,44	98,36
22	Panyakalan	Kubung	20	22,99	90,63
23	Taruang-taruang	IX Koto Sunga Lasi	9	22,50	61,54
24	Paninjauan	X Koto Diatas	6	22,22	29,35
25	Guguak Sarai	IX Koto Sunga Lasi	10	21,74	83,64
26	Kinari	Kubung	26	21,14	89,13
27	Tanjung Alai	X Koto Singkarak	6	20,45	59,46

Sumber: Data Diolah Kembali

Dari tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 74 nagari di Kabupaten Solok terdapat 27 nagari (38,18%) dengan prevalensi stunting >20%. Sehingga dapat diartikan bahwa 38,28% nagari di Kabupaten Solok memiliki permasalahan gizi kronis dimasyarakat dan memerlukan intervensi terintegrasi. Namun dari 27 nagari tersebut jika dilihat D/S dari pengukuran yang

dilakukan hanya 2 nagari dengan D/S sama atau lebih dari sasaran yang telah ditetapkan, dan terdapat 3 nagari tambahan dengan D/S hampir mendekati sasaran yang telah ditetapkan. Nagari tersebut terdiri dari:

1. Muaro Pingai (104,88%)
2. Limau Lunggo (107,14%)
3. Parambahan (90,20%)
4. Koto Laweh (98,36%)
5. Panyakalan (90,63%)

Dari tabel 5.2 diatas juga dapat disimpulkan bahwa 18,51% nagari dari 27 nagari dengan prevalensi stunting >20% yang melakukan pengukuran panjang dan tinggi badan terhadap semua atau hampir semua sasaran baduta diwilayahnya. Sedangkan 81,48% lainnya tidak melakukan pengukuran terhadap semua sasaran baduta diwilayahnya.

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa Nagari Labuah Panjang di Kecamatan X Koto Sulit Air merupakan nagari dengan prevalensi stunting tertinggi (77,27%) dengan D/S 51,16%. Data ini menunjukkan bahwa baru sebagian baduta di nagari labuah panjang yang dilakukan pengukuran tinggi/panjang badannya. Melihat capaian D/S dalam pelaksanaan pengukuran panjang/tinggi badan baduta, prevalensi stunting Kabupaten Solok berkemungkinan dapat berubah jika semua sasaran dapat diukur panjang/tinggi badannya

Oleh karena itu untuk melihat jumlah kasus stunting yang terjadi diwilayah Kabupaten Solok dapat dilakukan dengan melihat jumlah absolut kejadian stunting. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.4

Tabel 5.3 10 Nagari Dengan Jumlah Balita Stunting Tertinggi

NO	NAGARI	KECAMATAN	D/S (%)	STUNTING	
				n	PREVALENSI (%)
1	Surian	Pantai Cermin	48,75	101	37,13
2	Muara Panas	Bukit Sundi	33,01	93	26,42
3	Paninggahan	Junjung Sirih	75,00	82	59,42
4	Cupak	Gunung Talang	44,38	56	18,92
5	Koto Laweh	Lembang Jaya	178,57	44	24,44
6	Talang Babungo	Hiliran Gumanti	62,5	38	19,00
7	Alahan Panjang	Lembah Gumanti	72,45	38	7,22
8	Salimpek	Lembah Gumanti	68,88	38	12,62
9	Lolo	Pantai Cermin	29,08	33	8,75
10	Aie Dingin	Lembah Gumanti	129,5	33	8,75

Sumber: EPPGBM Dinas Kesehatan, April 2019

Jika dilihat dari jumlah absolut kejadian stunting di Kabupaten Solok, Nagari Surian memiliki baduta stunting terbanyak (101 orang) dengan D/S 48,75%. Jumlah ini berkemungkinan dapat bertambah jika pengukuran dilakukan terhadap sasaran baduta di wilayah Surian. Sementara itu dari 10 nagari dengan jumlah stunting tertinggi terdapat 2 nagari dengan D/S sama atau lebih dengan jumlah sasaran baduta yakni nagari Koto laweh dan nagari Aie Dingin.

5.2 Produk Hukum Terkait Penurunan Stunting

Dalam pencapaian indikator-indikator penurunan *stunting* sangatlah dibutuhkan komitmen dari pengambil kebijakan tertinggi di suatu wilayah. Komitmen pengambil kebijakan ini akan di ukur dengan terbitnya berbagai produk kebijakan publik dan alokasi anggaran bagi penurunan *Stunting* di Kabupaten Solok. Sehubungan dengan Penurunan *stunting*, telah ada beberapa produk hukum di Kabupaten Solok. Namun demikian, produk hukum yang ada belum optimal dalam menjamin penurunan *stunting*.

Tabel 5.4 Regulasi Stunting di Kabupaten Solok

NO	SKPD	PRODUK HUKUM	TAHUN
1	Dinas Kesehatan	Peraturan Daerah No 4 Kabupaten Solok Tentang Pemberian ASI Eksklusif	2017
2	Dinas Kesehatan	Peraturan Bupati no 28 Tahun 2017 tentang Pengenaan Sanksi Administratif Pelaksanaan Peraturan Daerah Tentang ASI Eksklusif	2018
3	Dinas Kesehatan	Peraturan daerah Kabupaten Solok no Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok	
		Peraturan Bupati Solok no tahun 2019 tentang Penurunan Stunting	
		Peraturan Bupati Solok no tahun 2019 tentang STBM	
		Peraturan Bupati Solok no Tahun 2019 tentang Konvergensi stunting di Nagari	
		Peraturan Bupati No tahun 2019 tentang perubahan atas Peraturan Bupati No tahun tentang Kewenangan nagari	

Sumber: Bagian Hukum Setda Kab. Solok, 2019

BAB 6

INTERVENSI PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN SOLOK

6.1 Peran dan Tugas SKPD/Instansi Terkait Percepatan Penurunan *Stunting*

Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten. Kota Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional Tahun 2018, Bupati Solok sebagai penanggung jawab kegiatan telah menunjuk Tim Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Solok dengan keanggotan lintas sektoral. Keanggotan didalam tim Rencana Aksi Daerah (RAD) dapat dilihat pada pemetaan SKPD dan Instansi terkait dibawah ini:

Tabel 6.1 Pemetaan SKPD/Instansi Untuk Percepatan Penurunan *Stunting* Di Kab. Solok

INSTANSI	KEGIATAN TERKAIT <i>STUNTING</i>
Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pembinaan dalam peningkatan status gizi masyarakat b. Pembinaan dalam peningkatan pengetahuan gizi masyarakat c. Pembinaan pencegahan <i>stunting</i> d. Pelaksanaan strategi promosi kesehatan e. Peningkatan surveilens gizi f. Penguatan intervensi suplementasi gizi pada ibu hamil dan balita g. Penyediaan makanan tambahan bagi ibu hamil Kurang Energi Protein (KEK) h. Penyediaan makanan tambahan bagi balita kekurangan gizi i. Suplemen gizi mikro j. Pembinaan dalam peningkatan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan k. Pembinaan pelaksanaan STBM l. Layanan pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan m. Desa Pangan Aman
Pertanian	<ul style="list-style-type: none"> a. Ketersediaan pangan b. Pengendalian Pestisida
Ketahanan Pangan dan perikanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pemasaran dan promosi hasil kelautan dan perikanan b. Kawasan rumah pangan lestari c. Kawasan mandiri pangan
PUPR	<ul style="list-style-type: none"> a. Sanitasi pedesaan padat karya b. PAMSIMAS/SPAM Pedesaan
DPRKPP	<ul style="list-style-type: none"> a. Perumahan
Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> a. Penyelenggaraan PAUD b. Kelas Parenting c. Penguatan UKS d. Bantuan sanitasi sekolah
DPPKBP3A	<ul style="list-style-type: none"> a. Peningkatan promosi pengasuhan 1000 hari pertama kelahiran b. Sosialisasi gizi seimbang, ASI, pembatasan GGL, Kesehatan reproduksi dan bahaya merokok bagi anak dan keluarga
Sosial	<ul style="list-style-type: none"> a. Family Development Seasion (FDS) pada PKH b. KPM yang mendapat bantuan sosial pangan
Kementerian Agama	<ul style="list-style-type: none"> a. Bimbingan perkawinan – pra nikah b. Pembinaan keluarga sakinah
Kependudukan dan catatan sipil	<ul style="list-style-type: none"> a. Pencatatan sipil (akta kelahiran, NIK)

Koperindag	b. Pengawasan SNI wajib produk industri hasil tanaman pangan c. Pengawasan barang beredar dan jasa sesuai ketentuan d. Pengawasan produk pangan fortifikasi
Komunikasi dan informatika	a. Kampanye terkait <i>stunting</i>
Pemberdayaan masyarakat desa	a. Pemanfaatan dana desa
Perencanaan Pembangunan Daerah	a. Koordinasi penganggaran kegiatan percepatan penurunan <i>stunting</i> b. Penguatan koordinasi perencanaan percepatan penurunan <i>stunting</i> c. Advokasi penerapan kebijakan percepatan penurunan <i>stunting</i>

Pelaksanaan aksi penurunan *stunting* terintegrasi yang terdiri atas 8 aksi integrasi kedalam program dan kegiatan Kabupaten Solok dilakukan melalui mekanisme perencanaan dan penganggaran daerah. Kabupaten Solok telah menyusun kalender kegiatan aksi integrasi program dan kegiatan penurunan *stunting* terintegrasi Seperti terdapat pada tabel 6.2

Tabel 6.2 Kalender Aksi Konvergensi Kabupaten Solok

AKSI DAN KEGIATAN	BULAN PELAKSANAAN													PELAKSANA DAN PJ
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	
Aksi 1 Analisis Situasi														Barenlibang (Pj) melibatkan SKPD terkait
• Kick Off														
• Analisis sebaran														
• Analisis ketersediaan program dan kesenjangan layanan														
• Pemetaan program dan pendanaan														
• Identifikasi kesenjangan program untuk integrasi layanan														
• Analisis kesenjangan cakupan layanan														
• Rekomendasi lokasi fokus dan realokasi atau penambahan program														
Aksi 2 Penyusunan rencana kegiatan														Barenlitbang (Pj) dan Tim penyusun RAD
• Penyusunan rencana kegiatan														
• Diskusi rancangan kegiatan dengan RKPD														
• Ekspose rancangan rencana kegiatan pada rembuk <i>stunting</i> Kab														
• Finalisasi Rancangan rencana Kegiatan														
• Integrasi rencana kegiatan ke dalam DPA														
Aksi 3 Rembuk Stunting														Tim Pelaksana Kegiatan (TPK) Rembuk <i>Stunting</i>
• Merancang agenda														
• Menyiapkan dokumen														

intervensi gizi prioritas pada sasaran prioritas (Rumah Tangga 1.000 HPK). Proses ini sebagai dasar perumusan rekomendasi kegiatan yang harus dilakukan untuk meningkatkan integrasi intervensi gizi prioritas bagi rumah tangga 1.000 HPK.

Ketersediaan program yang dimaksud adalah program-program pokok (kunci) untuk menyediakan intervensi gizi prioritas, seperti program kesehatan ibu dan anak (KIA), program konseling gizi, program air minum dan sanitasi, program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan program perlindungan sosial yang pendanaannya bersumber dari APBN, APBD Prov, APBD Kab/Kota termasuk DAK, dan Dana Nagari

Analisis situasi dimaksudkan untuk membantu kabupaten/kota dalam menentukan program/kegiatan yang diprioritaskan alokasinya dan menentukan upaya perbaikan manajemen layanan untuk meningkatkan akses rumah tangga 1.000 HPK secara simultan terhadap intervensi gizi prioritas, baik berupa intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif.

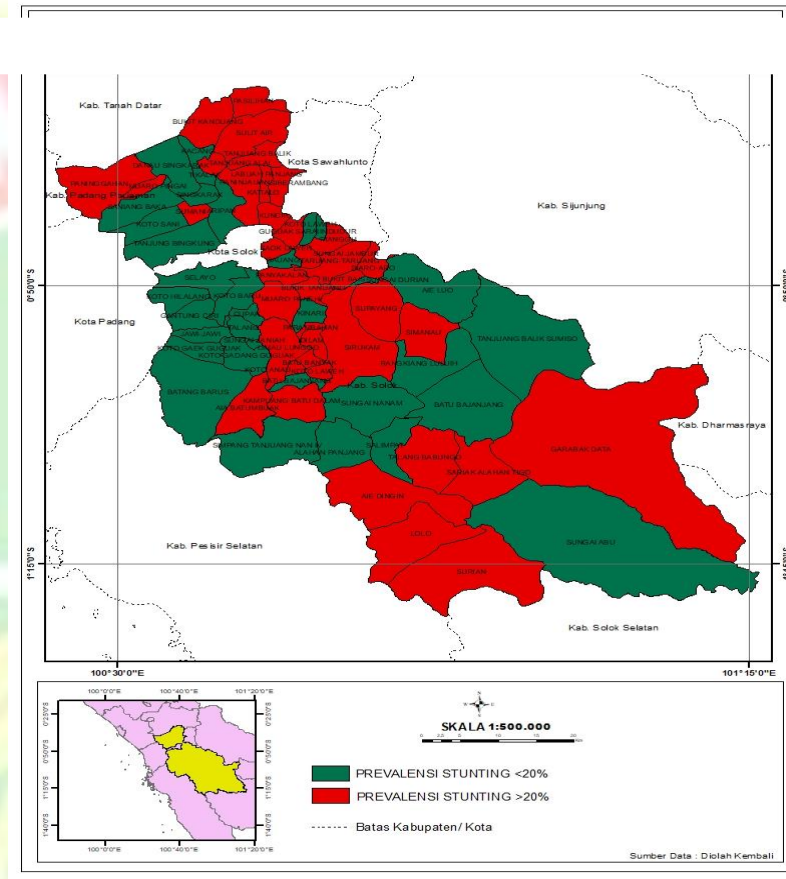
Tujuan analisis situasi ini adalah untuk memberikan informasi bagi keputusan strategis kabupaten/kota dalam hal:

1. Memprioritaskan alokasi sumber daya yang dikelola kabupaten/kota bagi peningkatan cakupan layanan pada intervensi gizi prioritas
2. Memprioritaskan upaya perbaikan manajemen layanan bagi peningkatan akses rumah tangga 1.000 HPK secara simultan terhadap intervensi gizi prioritas
3. Meningkatkan efektivitas sistem manajemen data untuk menunjang keputusan alokasi program dan lokasi fokus
4. Menentukan kegiatan yang diperlukan dalam memberdayakan kecamatan dan desa untuk meningkatkan integrasi layanan di tingkat desa

Analisis situasi program penurunan *stunting* di Kabupaten Solok dilaksanakan oleh Badan Perencanaan Penelitian Pengembangan dan Pembangunan Daerah (Barenlitbang) Kabupaten Solok, yang dalam pelaksanaannya dibantu oleh SKPD terkait hasil pemetaan pada tabel 6.1

6.2.1 Analisis Sebaran Prevalensi Stunting di Kabupaten Solok

Sebaran balita *stunting* di Kabupaten Solok dapat dilihat pada gambar berikut:



Gbr 6.1 Sebaran Wilayah Stunting Kabupaten Solok Tahun 2019
Sumber: EPPGBM Dinas Kesehatan, April 2019

Gambar 6.1 menunjukkan bahwa 27 nagari (38,18%) di Kabupaten Solok merupakan nagari dengan permasalahan gizi kronis dimasyarakat, dimana terdapat >20% baduta stunting ditiap nagari. Data EPPGBM Dinas Kesehatan Kabupaten Solok menunjukkan bahwa 27 nagari dengan prevalensi stunting >20% berada Seluruh nagari di Kecamatan X koto Diatas, Junjung Sirih dan Pantai cermin. Selain itu juga terdapat di beberapa nagari di kecamatan lain seperti tercantum pada tabel 6.3 Terdapat 10 Kecamatan yang prevalensi stunting nagarinya >20%.

Tabel 6.3 Nagari Stunting (Prev >20%) di Kabupaten Solok

NO	KECAMATAN	NAGARI	PREVALENSI STUNTING		D/S
			N	%	
1	X Koto Diatas	1. Labuah Panjang	17	77,27	51,16
		1. Katialo	24	72,23	55,93
		2. Sulit Air	32	65,31	18,08
		3. Kunci	8	42,11	38,78
		4. Tanjung Balik	22	38,60	52,29
		5. Siberambang	18	35,29	35,66
		6. Pasilihan	7	30,43	62,16
		7. Bukit Kandung	7	28,00	27,47
		8. Paninjauan	6	22,22	29,35
2	IX Koto Sungai Lasi	1. Bukik Bais	8	30,77	81,25
		2. Siaro Aro	2	28,57	58,33
		3. Taruang-taruang	9	22,50	61,54
		4. Guguak Sarai	10	21,74	83,64
3	Lembang Jaya	1. Batu Banyak	19	29,69	85,33
		2. Limau Lunggo	25	27,78	107,14
		3. Koto Laweh	44	24,44	93,36
4	Junjung Sirih	1. Paninggahan	82	59,42	75
		2. Muaro Pingai	14	32,56	35,66
5	Pantai Cermin	1. Lolo	36	43,90	29,08
		2. Surian	101	37,13	48,75
6	Bukit Sundi	1. Parambahan	13	28,26	90,20
		2. Muaro Paneh	93	26,19	77,02
7	Kubung	1. Panyakalan	20	22,99	90,63
		2. Kinari	26	21,14	89,13

8	Payung Sekaki	Supayang	22	26,19	60,87
9	Gunung Talang	Air Batumbuk	26	27,37	58,28
10	X Koto Singkarak	Tanjung Alai	6	20,45	55,46

Sumber: Data Diolah Kembali

Selain nagari dengan prevalensi stunting >20%, data EPPGBM juga menunjukkan bahwa tidak semua nagari di wilayah Kabupaten Solok memiliki baduta stunting, dan dapat dilihat pada tabel 6.4

Tabel 6.4 Nagari Prevalensi Stunting 0% di Kabupaten Solok

NO	KECAMATAN	NAGARI	PREVALENSI STUNTING		D/S
			N	%	
1	IX Koto Sungai Lasi	1. Indudur	0	0	61,11
		2. Sungai Durian	0	0	117,39
2	Gunung Talang	1. Koto Gaek Guguk	0	0	65,31

Sumber: Data olahan sendiri

Tabel 6.4 menunjukkan bahwa di nagari Indudur dan Koto Gaek belum semua baduta diukur panjang/tinggi badannya. Dilihat dari D/S saat dilakukan pengukuran yang masih jauh dari sasaran. Ada kemungkinan perubahan prevalensi stunting di kedua nagari ini jika semua sasaran baduta diukur .

Sebagai salah satu lokasi pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi tahun 2019 berdasarkan Peraturan menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 15 Tahun 2018 tentang Pemutakhiran Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019, terdapat 10 nagari lokasi intervensi penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten Solok yang tercantum pada tabel 6.5

6.5 Lokus Stunting Tahun 2019 Kab. Solok

NO	NAGARI	KECAMATAN	PREVALENSI STUNTING		D/S
			N	%	
1	Sibarambang	X Koto Diatas	18	35,29	64,71%

2	Panninggahan	Junjung Sirih	82	32,56	86,67
3	Koto Laweh	Lembang Jaya	25	24,44	75,56
4	Taruang-taruang	IX Koto Sungai Lasi	9	22,50	77,50
5	Tanjuang Bingkuang	Kubung	12	17,39	82,61
6	Sariak Alahan Tigo	Hiliran Gumanti	17	12,69	87,31
7	Koto Hilalang	Kubung	15	12,40	87,60
8	Koto Gadang Koto Anau	Lembang Jaya	22	10,33	89,67
9	Batu Bajanjang	Lembang Jaya	17	10,12	89,88
10	Aie Dingin	Lembah Gumanti	33	8,75	91,25
JUMLAH			250		

Sumber: Bappenas, 2018 dan Dinas Kesehatan, 2019

Melihat prevalensi stunting di nagari prioritas intervensi penurunan stunting yang ditetapkan pemerintah pusat dan merujuk ambang batas toleransi prevalensi stunting di suatu wilayah menurut WHO, terdapat 4 nagari di Kabupaten Solok yang tergolong nagari dengan permasalahan gizi kronis di masyarakat. Ke 4 nagari tersebut adalah nagari Koto Laweh (24,44), Siberambang (35,29%), Taruang-taruang (22,50%) dan Panninggahan (32,56%). Jika dibandingkan dengan D/S ke 4 nagari tersebut pada waktu pelaksanaan pengukuran tinggi/panjang badan belum ada yang 100%, begitu juga dengan nagari lainnya. Sehingga masih besar kemungkinan terjadi perubahan prevalensi stunting di 10 nagari lokus.

Dilihat dari sebaran wilayah, 10 Nagari prioritas intervensi penurunan stunting terintegrasi berada di beberapa kecamatan dan tersebar di wilayah Kabupaten Solok mulai dari utara, tengah dan selatan. Akan tetapi jika dilihat dari jumlah nagari, kecamatan Lembang Jaya merupakan kecamatan dengan nagari prioritas stunting paling banyak.

6.3 Analisis Ketersediaan Program dan Kesenjangan Cakupan Layanan

Analisis ini bertujuan untuk memetakan ketersediaan dan lokasi program/kegiatan untuk penyediaan intervensi gizi prioritas dan mengidentifikasi kesenjangan cakupan layanan. Hasil dari analisis ini akan menentukan keputusan mengenai program/kegiatan yang akan direkomendasikan perbaikan alokasinya baik melalui realokasi atau penambahan alokasi program.

6.3.1 Pemetaan Program dan Pendanaan

Untuk setiap intervensi prioritas (Spesifik dan sensitif) dilakukan pemetaan terhadap program kegiatan yang tersedia di Kabupaten Solok beserta sumber pendanaannya.

A. Pemetaan program dan pendanaan intervensi gizi spesifik

Intervensi gizi spesifik pada umumnya dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan terdiri atas 3 kelompok, yaitu:

1. Intervensi Prioritas

Intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan *stunting* dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas

2. Intervensi Pendukung

Intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait *stunting* dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan

3. Intervensi proritas sesuai kebutuhan

Diperlukan sesuai dengan kebutuhan sasaran pada kondisi tertentu termasuk untuk kondisi darurat bencana

Analisis dilakukan terhadap SKPD terkait yang telah dipetakan sebelumnya dengan menggunakan data-data sebagai berikut:

1. Data program kegiatan setiap intervensi gizi prioritas yang bersumber dari APBN, APBD, DAK, APBD Provinsi dan APB Nagari
2. Data sumber daya penyelenggara layanan seperti sarana/prasarana, SDM, logistik pelaksanaan pelayanan
3. Data cakupan layanan untuk setiap intervensi gizi prioritas yang dirinci per Puskesmas

Program/kegiatan yang berhubungan dengan intervensi gizi spesifik beserta pendanaanya di Kabupaten Solok tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 6.6

Tabel 6.6 Ketersediaan Program/Kegiatan Intervensi Gizi Spesifik Prioritas di Kabupaten Solok Tahun 2019

N O	SKPD/ INSTANSI	N O	PROGRAM/ KEGIATAN	SUB KEGIATAN	SASARAN	TARGET	JADWAL PELAKSANAAN	ANGGARAN (Rp)
1	Dinas Kesehatan	1	Perbaikan Gizi Masyarakat					556.336.500
		1	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya					508.336.500
				Pelatihan PMBA	Kader (anak 0-23 bulan)	175 orang	TW 2	
		2	Upaya Kesehatan Masyarakat					52.361.713.000
		1	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan					58.800.000
				Kelas Ibu hamil	Ibu hamil	560	TW 1	
				Pelayanan kesehatan ibu hamil	Ibu Hamil	2015	TW 1 s/d 4	
		3	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular					
		1	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular					179.750.000
				Edukasi kepada penderita HIV	Puskesmas	19 Puskesmas	TW 1 s/d 4	
				Pelayanan kepada orang yang berisiko HIV	Orang yang berisiko	4400 orang	TW 1 s/d 4	
		4	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan					2.690.191.000
		1	Pengadaan Obat dan perbekalan kesehatan					2.461.218.000
				Pengadaan obat dan Vaksin	Ibu hamil, Anak 0-23 bl, Anak 24 – 59 bl, Remaja	2 Paket	1 Thn	
		5	Bantuan Operasional Kesehatan					12.480.000.000
		1	Belanja penggantian transport/akomodasi					2.609.477.731
		2	Belanja perjalanan dinas dalam daerah					6.410.699.655
		6	Penunjang operasional UPT (Kapitasi)					14.120.000.000
		1	Belanja bahan makanan					54.200.000
		2	Belanja bahan obat-obatan					115.514.555
		3	Belanja bahan laboratorium					17.000.000
		4	Belanja perjalanan dinas dalam daerah					469.650.000

		5	Belanja penggantian transport dan akomodasi				50.700.000
			PMT Bumil KEK	Ibu hamil	14 Puskesmas	1 Tahun	53.620.000
			Pemberian TTD Bumil	Ibu Hamil	3 Puskesmas	1 Tahun	25.260.000
			PMT Balita Kurus	Anak 0-59 bulan	17 Puskesmas	1 Tahun	180.150,000
			Penimbangan balita	Anak 0-59 bulan	13 Puskesmas	1 Tahun	731.760.000
			Pelayanan K4 Bumil	Ibu hamil	7 Puskesmas	1 Tahun	125.611.500
			Pemberian VIT A	Anak 0-59 bulan	4 Puskesmas	1 Tahun	24.360.000
			Imunisasi Dasar Lengkap	Anak 12-23 bulan	11 Puskesmas	1 Tahun	576.865.000
			Kelas Ibu Hamil	Ibu Hamil	16 Puskesmas	1 Tahun	361.999.000
			Pemberian Zinc Pada Balita Diare	Anak 12-23 bulan	5 Puskesmas	1 Tahun	9.800.000
			Pemberian TTD Remaja Putri	Remaja Putri	13 Puskesmas	1 Tahun	39.030.000
			Pelayanan ibu nifas	Ibu nifas	19 Puskesmas	1 tahun	132.060.000

Sumber: Dinas Kesehatan, 2019

1. Analisis Program Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan periode sensitif yang menentukan kualitas hidup di masa yang akan datang. Untuk mencapai potensi maksimal individu diperlukan gizi yang baik sebagai landasan dalam mewujudkannya. Perbaikan gizi, khususnya penurunan *stunting* menjadi salah satu agenda prioritas pembangunan kesehatan. Perbaikan gizi dilakukan melalui pendekatan *continuum of care* dengan fokus pada 1000 HPK yaitu mulai dari masa kehamilan sampai dengan anak berusia 2 tahun. Untuk mengembangkan jangkauan pelayanan gizi, sasaran diperluas pada remaja puteri dan calon pengantin melalui pemberian tablet tambah darah (TTD) sebagai persiapan periode kehamilan.

Berbagai hasil riset memaparkan bahwa prevalensi *stunting* yang masih berada diatas batas maskimal (>20%) menunjukkan bahwa masalah *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Meningkatnya anemia remaja sebesar 48,9% (Risikesdas, 2018) berhubungan dengan fakta yang menunjukkan 70-80% ibu hamil belum tercukupi konsumsi energi dan proteinnya (Studi Diet Total, 2014). Untuk mewujudkan kesehatan yang baik dapat dimulai dari perbaikan status gizi masyarakat. Gizi merupakan faktor penting untuk mewujudkan manusia yang lebih baik.

Terdapat satu (1) kegiatan pada program perbaikan gizi masyarakat dengan indikator kinerja menurunnya prevalensi *stunting* didalam APBD Kabupaten Solok, yaitu Penanggulangan kurang gizi energi protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya. Output dari kegiatan Penanggulangan kurang gizi energi protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya untuk tahun 2019 terkait program/kegiatan intervensi gizi spesifik penurunan *stunting* adalah Pelatihan Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak (PMBA).

Pemberian Makan pada Bayi dan Anak atau sering disingkat dengan PMBA merupakan salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kualitas hidup ibu. Selain itu, program PMBA juga bertujuan meningkatkan status gizi dan kesehatan, tumbuh kembang dan kelangsungan hidup anak di Indonesia. tujuan PMBA menurut Depkes (2010), yaitu meningkatkan status gizi dan kesehatan, tumbuh kembang dan kelangsungan hidup anak Indonesia, melalui strategi peningkatan praktek pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) dengan optimal. Tujuan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan dan alat untuk

mendukung ibu, ayah dan pemgasuh dalam meningkatkan praktik pemberian makanan kepada bayi dan anak secara optimal. Fokus dari kegiatan ini adalah:

- b. Pemantauan pertumbuhan
- c. Pemberian ASI
- d. Pemberian makanan pendamping ASI
- e. Pemberian makanan bagi anak/bayi yang sakit/kurang gizi
- f. Pemulihan gizi berbasis masyarakat
- g. PMBA dalam keadaan darurat.

Asupan zat-zat gizi yang lengkap masih terus dibutuhkan anak selama proses tumbuh kembang terus berlanjut. Makanan memegang peran penting dalam pertumbuhan dan kecerdasan anak. Pola makan yang baik akan mengikuti pola gizi seimbang dengan memenuhi zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh sehingga pertumbuhan anak akan berjalan optimal.

2. Analisis Upaya Kesehatan Masyarakat

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat. Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya pertumbuhan Stunting, yang sebaliknya berdampak jangka panjang hingga berulang dalam siklus kehidupan. Kurang gizi sebagai penyebab langsung, khususnya pada balita berdampak jangka pendek meningkatnya morbiditas. Bila masalah ini bersifat kronis, maka akan mempengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Pada kondisi berulang (dalam siklus kehidupan) maka anak yang mengalami kurang gizi diawal kehidupan (periode 1000 HPK) memiliki risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa.

Indikator kinerja dari program Upaya Kesehatan Masyarakat adalah menurunkan angka kematian ibu. Salah satu kegiatan dari program ini yang termasuk kedalam kegiatan prioritas intervensi gizi spesifik adalah Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan dengan output kegiatan sebagai berikut:

a. Kelas ibu hamil

Kelas ibu hamil dapat mendukung semua pelayanan kesehatan ibu agar mencapai target yang telah ditetapkan. Tujuan dari pelaksanaan kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilannya, perubahan fisik, keluhan selama kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB Pasca salin dan perawatan bayi baru lahir. Kelas ibu hamil dilaksanakan oleh fasilitator kelas ibu hamil (Bidan atau tenaga kesehatan) yang telah mendapatkan pelatihan fasilitator kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil juga melibatkan nara sumber yang mempunyai keahlian dibidangnya. Hasil yang diharapkan dari kelas ibu hamil adalah sebagai berikut:

- Terjadinya interaksi dan sharing pengalaman antar sesama peserta, dengan petugas kesehatan tentang hal-hal yang berkaitan dengan kehamilannya
- Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil terhadap kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB Pascasalin, perawatan bayi baru lahir, PMS dan mitos/kepercayaan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi kelas ibu hamil lengkap berhubungan secara signifikan dengan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

b. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau disebut juga *Antenatal Care* (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu hamil selama masa kehamilan yang dilaksanakan oleh tenaga profesional sesuai standar ANC. Menurut Depkes RI (2004) Tujuan dari ANC adalah menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilannya, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat. ANC minimal empat kali selama kehamilan dengan jadwal sebagai berikut:

- Kunjungan 1 (K1) : Kehamilan Trimester 1 (< 14 mg)
- Kunjungan 2 (K2) : Kehamilan Trimenster 2 (14-28 mg)
- Kunjungan 3 (K3) : Kehamilan Trimester 3 (28-36 mg)
- Kunjungan 4 (K4) : Kehamilan Trimester 4 (Sesudah minggu ke 36)

Standar Minimal Pelayanan ANC menurut Litbangkes RI terdiri atas 14 T yaitu:

- Tanyakan dan sapa ibu dengan ramah
- Tinggi badan dan berat badan ditimbang

- Temukan kelainan dengan melakukan pemeriksaan gondok, vena jugularis externa, jari tungkai, lingkaran lengan atas (LILA), panggul dan reflek lutut
- Tekanan darah diukur
- Pemeriksaan benjolan (deteksi kanker payudara), accupresure untuk peningkatan ASI
- Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri
- Tentukan posisi janin dan detak jantung janin
- Tentukan kondisi liver dan limpa
- Tentukan kadar HB dan perkas laboratorium (protein dan glukosa urine)
- Pemberian tablet Fe dan tablet lainnya sesuai indikasi
- Imunisasi TT
- Tindakan kebugaran jasmani dan senam hamil
- Tingkatkan pengetahuan ibu hamil
- Konseling

3. Analisis Program Pencegahan Penyakit Menular

Penyakit menular adalah penyakit yang dapat ditularkan atau berpindah dari orang yang sakit ke orang yang sehat atau belum terkena penyakit menular tersebut. Penularan penyakit tersebut dapat terjadi baik melalui perantara maupun secara langsung. Berdasarkan Permenkes nomor 82 tahun 2014 tentang penanggulangan penyakit menular bahwa penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menghasilkan kesakitan, kematian, dan kecacatan yang tinggi. Perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan yang efektif dan efisien. Kegiatan didalam program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular yang merupakan kegiatan prioritas didalam intervensi gizi spesifik percepatan penurunan stunting adalah Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

Kegiatan Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular memiliki output yang terkait dengan intervensi prioritas sebagai berikut

- Edukasi kepada penderita HIV
- Pelayanan kepada orang yang berisiko

Pencegahan HIV sebagai salah satu intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu pada intervensi gizi spesifik perlu dilakukan. Stunting menyebabkan terhambatnya perkembangan

sistem motorik, baik pada anak yang normal maupun yang mengidap penyakit tertentu. Anak stunting yang terekspos dengan HIV memiliki skor kemampuan motorik lebih rendah bila dibandingkan dengan anak normal

4. Analisis Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Obat dan perbekalan kesehatan merupakan komponen tak terpisahkan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Undang-undang nomor 36 tahun 2019 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan obat terutama obat esensial dan bertanggungjawab untuk menjamin pengobatan yang rasional.

Stunting dapat dicegah melalui 1000 HPK. Masa kehamilan dan pertumbuhan janin merupakan masa pertumbuhan otak, membangun tinggi badan dan berat badan potensial. Untuk membangun tinggi badan potensial diperlukan gizi mikro dan protein. Sedangkan untuk membangun berat badan potensial dibutuhkan kalori. Masa pertumbuhan bayi dan anak merupakan masa untuk mencapai tinggi dan berat badan optimal, sehingga dibutuhkan seluruh zat gizi (mikro dan makro) secara seimbang. Oleh karena itu perlu dipastikan ibu hamil dan anak didalam masa 1000 HPK dengan kesehatan yang baik dan gizi yang cukup.

Didalam intervensi gizi spesifik percepatan penurunan stunting terdapat beberapa intervensi yang berkaitan dengan program obat dan perbekalan kesehatan yang dapat dilihat pada tabel 6.7

Tabel 6.7 Peran Program Obat dan Perbekalan Dalam Intervensi gizi Spesifik di Kabupaten Solok

NO	INTERVENSI GIZI SPESIFIK	KETERLIBATAN PROGRAM	SUMBER DANA DAN PENANGGUNG JAWAB
1	Suplementasi tablet tambah darah	Pengadaan Fe (Tablet Tambah darah)	h. APBN (Kementerian Kesehatan) i. DAK Dinas Kesehatan
2	Suplementasi Kalsium	Pengadaan Tablet Kalsium Laktas	j. DAK Dinas Kesehatan
3	Pemeriksaan Kehamilan	Pengadaan Reagent pemeriksaan Haemoglobin ibu hamil	k. DAK Dinas Kesehatan
4	Suplementasi Kapsul Vitamin A	Pengadaan tablet Vitamin A	l. APBN (Kementerian Kesehatan)
5	Pencegahan kecacingan	Pengadaan Obat Cacing	m. APBN (Kementerian Kesehatan)
6	Imunisasi	Pengadaan Vaksin Imunisasi	n. DAK Dinas Kesehatan
7	Suplementasi Zinc	Pengadaan Zinc	o. APBN (Kementerian Kesehatan) p. Kapitasi Puskesmas

Peran pemerintah Kab/Kota dalam pelaksanaan program obat dan perbekalan kesehatan adalah menurut PP nomor 38 tahun 2007 adalah menyediakan dan mengelola obat program kesehatan dasar, alat kesehatan, reagensia dan vaksin. Untuk lebih detail tugas dan tanggung jawab pemerintah Kab/Kota sebagai berikut:

- a. Menyediakan dana alokasi obat
 - b. Mengelola obat
 - c. Menyediakan dana operasional
 - d. Membentuk tim perencana obat terpadu
 - e. Melatih petugas pengelola obat di PKM
 - f. Memantau dan menginformasikan ketersediaan obat di Puskesmas dan jaringannya
5. Analisis Program Bantuan Operasional Kesehatan, Program Operasional UPT (Non Kapitasi) dan program operasional UPT (Kapitasi).
- a. Program Bantuan Operasional Kesehatan

Salah satu tujuan penggunaan dana DAK non fisik yang tercantum didalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2019 adalah mendukung pelaksanaan penurunan stunting. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) merupakan bagian dari DAK Non Fisik bidang kesehatan. Untuk pengelolaan di Puskemas dan disalurkan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat, bertanggung jawab terhadap wilayah kerjanya. BOK merupakan salah satu sumber pendanaan untuk menunjang operasional pelayanan puskesmas. Menu kegiatan BOK di Puskesmas terkait intervensi spesifik penurunan stunting di Kabupaten Solok terdapat pada tabel 6.8

Tabel 6.8 Kegiatan BOK Terkait Intervensi Gizi Spesifik di Kabupaten Solok

NO	UPAYA KESEHATAN	JENIS PELAYANAN	JENIS KEGIATAN
1	Upaya Kesehatan Ibu	a. ANC b. Pelayanan Ibu Nifas	a. Pelayanan Antenatal b. P4K c. Pelayanan Nifas dan KB
2	Upaya Kesehatan Bayi	a. Pelayanan Kesehatan Bayi	a. Pemantauan kesehatan bayi (pengukuran pertumbuhan, pemantauan perkembangan,

			pemberian VIT A, ASI Eksklusif, Imunisasi Dasar Lengkap)
3	Upaya kesehatan anak balita dan pra sekolah	a. Pelayanan kesehatan anak balita dan pra sekolah	a. Pemantauan kesehatan balita dan anak pra sekolah (pengukuran pertumbuhan, pemantauan perkembangan, pemberian VIT A, imunisasi)
4	Upaya perbaikan gizi masyarakat	a. Pendidikan gizi	a. PMBA b. PMT Pemulihan c. Vit A, Fe ibu hamil dan remaja putri
5	Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung (HIV)	a. Penemuan dan pencegahan dini secara aktif	a. Deteksi dini HIV/AIDS pada ibu hamil dan populasi berisiko
6	Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik (Kecacingan, malaria)	a. Sosialisasi dan pembentukan kader b. Pencegahan faktor risiko penyakit menular	a. Pemberian obat cacing b. Distribusi kelambu

Dana BOK Puskesmas dimanfaatkan untuk pembiayaan berbagai kegiatan promotif dan preventif prioritas dalam penurunan stunting yang telah ditetapkan oleh Puskesmas. Kegiatan yang pembiayaannya bersumber dari BOK Puskesmas dalam intervensi stunting di Kabupaten Solok adalah sebagai berikut:

- Belanja Transport petugas kesehatan dan kader lintas sektor
- Belanja perjalanan dinas dalam daerah ASN dan Non ASN

b. Program Operasional UPT (Kapitasi)

Program operasional UPT dengan dana kapitasi adalah kegiatan yang dilakukan Puskesmas dengan sumber dana berasal dari dana kapitasi JKN. Dana Kapitasi adalah besaran pembayaran per-bulan yang dibayar dimuka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan. Dana kapitasi yang diterima puskesmas dari BPJS dimanfaatkan seluruhnya untuk:

- Pembayaran jasa pelayanan kesehatan (60%)
- Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan (40%)

Pemanfaatan dan belanja kegiatan dari dana kapitasi terdapat didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2016.

Dalam rangka intervensi gizi spesifik penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten Solok tahun 2019, jenis kegiatan intervensi dengan sumber dana dari kapitasi JKN adalah Belanja barang operasional yang terdiri dari:

c. Belanja obat

Merupakan belanja obat-obatan untuk pelayanan kesehatan kepada semua pasien yang mendapatka pelayanan kesehatan termasuk peserta JKN di Puskesmas

d. Belanja bahan medis habis pakai

Meliputi belanja bahan medis habis pakai yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan (medis dan laboratorium) di Puskesmas seperti belanja reagent.

e. Pelayanan kesehatan luar gedung

Mencakup kegiatan yang bersifat upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta kunjungan rumah pada peserta JKN dalam penyelenggaraan JKN, seperti uang trasnsport, uang harian petugas dalam kunjungan rumah.

f. Analisis Program Jaminan Persalinan

Target dari penyusunan universal health coverage diharapkan 95% penduduk Indonesia telah memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sehingga terlindung dari risiko finansial apabila mengalami masalah kesehatan termasuk jaminan persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Tujuan program jaminan persalinan adalah meningkatkan akses kesehatan bagi ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir ke fasilitas pelayanan kesehatan yang kompeten. Sasaran dana jampersal diperuntukan untuk membantu ibu hamil, ibu bersalin serta bayi baru lahir miskin dan tidak mampu yang belum memiliki JKN atau asuransi lain, sehingga pencegahan dini terhadap komplikasi persalinan atau nifas dapat dilakukan. Intervensi spesifik dalam penanganan stunting Kabupaten Solok dengan sumber dana berasal dari Dana Jaminan Persalinan adalah pelayanan ibu nifas. Bentuk kegiatannya berupa promosi dan konseling menyusui terhadap ibu menyusui.

B. Pemetaan program dan pendanaan intervensi gizi sensitif

Sasaran pelaksanaan intervensi gizi sensitif adalah masyarakat umum dan dilakukan oleh sektor non kesehatan meliputi:

- Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi
 - Akses air minum yang aman
1. Akses sanitasi yang layak
 - a. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan
 - Akses pelayanan keluarga berencana
 - Akses Jaminan Kesehatan (JKN)
 - Akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin (PKH)
 2. Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak
 - Penyebarluasan informasi melalui berbagai media
 - Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi
 - Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi simulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak
 - Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja
 - Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
 - Peningkatan akses pangan bergizi
 - Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu
 - Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng)
 - Akses kegiatan kawasan rumah pangan lestari (KRPL)
 - Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan

Ketersediaan program yang berkaitan dengan intervensi gizi sensitif di Kabupaten Solok dapat dilihat pada tabel 6.9

**Tabel 6.9 Ketersediaan Program/Kegiatan Intervensi Gizi Sensitiv
Di Kabupaten Solok Tahun Anggaran 2019**

N O	SKPD/ INSTANSI	N O	PROGRAM / KEGIATA N	OUT PUT	SASARAN	TARGET	JADWAL PELAKSANAAN	ANGGARAN (Rp)
1	Dinas Kesehatan	1	Program Pengembangan Lingkungan Sehat					301.700.000
		1	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat					145.400.000
				Pemicuan dan pemberdayaan	Masyarakat	19 Puskesmas	TW 1 s/d 4	
		2	Jaminan Persalinan					2.968.000.000
		1	Belanja jasa pelayanan kesehatan					2.348.000.000
				Jasa pemasangan alat kontrasepsi	Ibu bersalin	19 Puskesmas	1 tahun	
		3	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan					6.056.140.000
		1	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat					6.056.140.000
				Menyediakan premi jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin	Masyarakat miskin	25.175	TW 1 s/d 4	5.855.340.000
		4	Program Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat					362.600
		1	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat					206.300.000
				Pengadaan media promosi kesehatan	Masyarakat	4 Media	1 Thn	
		5	Bantuan Operasional Kesehatan					12.480.000.000
		1	Belanja penggantian transport/akomodasi					2.609.477.731
		2	Belanja perjalanan dinas dalam daerah					6.410.699.655

		6	Penunjang operasional UPT (Kapitasi)				14.120.000.000
		4	Belanja perjalanan dinas dalam daerah				469.650.000
		5	Belanja penggantian transport dan akomodasi				50.700.000
		6	Belanja modal pengadaan media informasi				11.000.000
			Pengadaan media promosi kesehatan	Masyarakat	19 Puskesmas	1 Tahun	
			Penyediaan akses promosi stimulasi anak usia dini dan pemantauan tumbuh kembang anak	Balita 0-5 tahun Anak Usia Sekolah		1 Tahun	
		8	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan				18.500.000
		1	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan masyarakat hasil produksi rumah tangga				18.500.000
			Pembinaan dan penerbitan izin IRTP	IRTP	152	1 tahun	18.500.000
2	DPUPR	1	Pogram pengembangan kinerja pengelolaan air minum dan air limbah				5.600.436.923
		1	Penyediaan prasarana dan sarana air minum bagi masyarakat berpenghasilan rendah				4.588.455.423
			Pengembangan jaringan perpipaan SPAM PAMSIMAS	Nagari Lokus - Jr. MadahiliangKoto Laweh - Jr. Tabek Lacu Koto gadang	10 Nagari	1 Tahun	DAK (2.589.834.000) 279.000.000 210.000.000

				Koto Anau - Jr. Kayu Aro Air Dingin - Jr. Karimbang Siberambang			93.000.000 130.000.000	
			Pengembangan jaringan perpipaan SPAM PAMSIMAS	Nagari Lokus - Jr. Batu Agung Paninggahan - Jr. Koto Gadang Koto Anau	10 Nagari	1 Tahun	DAU (1.469.179.043) 138.800.000 64.100.000	
		2	Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS)					1.011.981.500
			Belanja hibah barang atau jasa yang diserahkan kepada pihak ketiga/masyarakat	Tidak ada nagari lokus 2019	10 Nagari	1 Tahun	-	
3	DPRKPP	1	Pengembangan perumahan dan pemukiman				446.400.000	
		1	Fasilitasi dan stimulasi pembangunan perumahan masyarakat kurang mampu					
			-					
		2	Program lingkungan sehat perumahan				4.123.777.000	
		1	Penyediaan sanitasi dasar terutama bagi masyarakat miskin					
			-					
		3	Program Bantuan Stimulan Rumah Tidak Layak Huni				949.252.000 (APBD Prop)	

		1	Bantuan stimulan rumah tidak layak huni di nagari Koto Anau Kecamatan Lembang Jaya	Masyarakat	60 unit	1 tahun	@17.500.000
4	DPPKBP3A	1	Program Pelayanan Kontrasepsi				136.940.000
		1	Pelayanan pemasangan kontrasepsi				136.940.000
			Safari pelayanan pemasangan alkon MKJP didaerah stunting	PUS	Lokus Stunting	1 tahun	
			Pelayanan pemasangan alat kontrasepsi bagi akseptor baru	PUS	Lokus Stunting	1 Tahun	
		2	Program penyiapan tenaga pendamping kelompok bina keluarga				50.500.000
		1	Pelatihan tenaga pendamping kelompok bina keluarga di Kecamatan				50.500.000
			Pembentukan kelompok BKB di lokus stunting	Masyarakat	- Koto laweh - Koto Anau - Air Dingi - Sariak alahan Tigo - Siberambang	1 tahun	

			Pembentukan kampung KB di lokus stunting	Masyarakat	- Tanjung bingkun - Koto laweh - Koto Anau - Batu bajaranj - Sibarambang	1 tahun		
		2	Sosialisasi media KIE 1000 HPK dalam rangka pencegahan stunting					BKKBN perwakilan Sumbar
			Sosialisasi pencegahan stunting	Masyarakat	10 lokus	1 tahun	APBN	
		3	Program Keluarga Berencana					3.790.385.000
		1	Pembinaan keluarga berencana					3.509.205.000
			Sosialisasi/penyuluhan tingkat kecamatan	Masyarakat	14 Kecamatan	1 Tahun		
			Penyuluhan program KKBPK bagi calon akseptor	Masyarakat	14 Kecamatan	1 Tahun		
		2	Pelayanan KIE					128.180.000

			KIE	PUS	14 Kecamatan	1 Tahun	
		4	Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR				1.220.034.000
		1	Penyediaan sarana kerja PKB				1.160.034.000
			Belanja alat peraga (BKB stunting kit)	Nagari Lokus	10 Nagari	1 Tahun	198.034.000
		2	Pertemuan ajang kreatifitas remaja melalui saka kencana				35.000.000
			Penyuluhan/sosialisasi TRIAD KRR	Remaja - Panningahan	Nagari Lokus		
			Sosialisasi Kesehatan reproduksi, bahaya merokok bagi remaja	Remaja - Pendidikan formal (14 Kecamatan) - Pendidikan non formal (Nagari Panningahan)			
		3	Fasilitasi pelayanan KRR bagi kelompok remaja dan kelompok sebaya diluar sekolah				29.500.000
			Menyediakan pusat informasi dan konseling KRR	Remaja - Panningahan	Lokus stunting		
			Pembentukan PIK remaja/mahasiswa jalur	Remaja	Lokus stunting		

			masyarakat disaerah stunting	- Panningahan			
			Fasilitasi pelayanan KRR bagi kelompok remaja dan kelompok sebaya	Remaja - Panningahan	Lokus stunting		
		5	Program peningkatan kualitas hidup dan perlindungan perempuan dan anak				37.490.000
			Pelaksanaan kebijakan perlindungan perempuan dan anak di daerah				37.490.000
			Sosialisasi kebijakan perlindungan perempuan dan anak	Organisasi perempuan			
5	DISDIKPORA	1	Program Pendidikan Anak Usia Dini				2.503.757.000
		1	Penyelenggaraan pendidikan anak usia dini				2.503.757.000
			Pemberian makanan tambahan				
		2	Pendidikan keluarga				
			Sosialisasi Pengasuhan 1000 HPK				APBN
			Kelas Parenting				Swadaya masyarakat
6	Dinas Perikanan dan pangan	1	Program Peningkatan Ketahanan Pangan				1.316.167.000
		1	Penanganan daerah rawan pangan				244.679.000
			Belanja bahan pangan beras	Kab. Solok		TW III	45.000.000

		1	Optimalisasi Pemanfaatan Lahan Pekarangan				747.730.000 (APBN)
		1	Kawasan Rumah Pangan Lestari				290.000.000
			Pemberdayaan pekarangan tahap penumbuhan 11 Kelompok	- Nagari Koto Hilalang - Paninggahan		April 2019	550.000.000
	Dinas Sosial	1	Program Keluarga Harapan				201.738.000
		1	Dana Pendampingan Program Keluarga Harapan				201.738.000
			Bantuan dana pendampingan kegiatan PKH	Masyarakat miskin by name by adress by treatment			134.400.000
		2	Program Keluarga Harapan				APBN
			Bantuan KPM PKH	3946 KPM	15.838 KPM		APBN
7	Kominfo	1	Program kerjasama informasi dan media massa				45.000.000
			Penyebarluasan informasi penyelenggaraan pemerintah daerah				45.000.000
			Vidiotron	Masyarakat		1 Tahun	
			Website Solok kab.go.id	Masyarakat		1 Tahun	

			Kampanye stunting daerah	Masyarakat		3 X tahun 2019	
		2	Program pengembangan komunikasi, informasi dan media masa				112.000.000
			Pembuatan Konten Lokal				25.000.000
8	DPMN	1	Peningkatan keberdayaan masyarakat pedesaan				3.072.933.600
		2	Pembinaan dan pengintegrasian Posyandu dengan PAUD dan BKB Melalui UP2K				44.000.000
			Pembinaan dan workshop kader posyandu	14 Kecamatan	30 orang		
		3	Fasilitasi Penyusunan Regulasi Pelayanan Publik di Nagari				120.000.000
			Penyusunan Peraturan Bupati tentang kewenangan nagari	Nagari	1 dokumen		
		4	Fasilitasi Penyusunan Dokumen RPJM dan RKP Nagari Pola P3MD/N				44.400.000
			Musyawarah jorong, musyawarah nagari, Musrenbang	Nagari	74 Nagari		
		2	Program Pengelolaan dan Peningkatan Administrasi Pemerintahan Nagari dan Keuangan				326.850.000
		1	Fasilitasi pembinaan dan penataan administrasi keuangan nagari				133.800.000
			Pembinaan SISKEUDES	Nagari	74 nagari		
			Pendataan terkait data pendukung konvergensi stunting	Nagari	74 nagari		
		3	Pemanfaatan Dana Desa				
		1	Layanan Kesehatan Ibu dan Anak				
			Penyelenggaraan Poskesri milik nagari	- Aie Dingin - Sariak Alahan Tigo - Koto Anau			- 9.000.00 - 60.600.000 - 12.000.000

				- Koto Laweh - Batu Bajanjang - Taruang-taruang - Koto Hilalang		- 15.000.000 - 27.000.000 - 10.200.000 - 8.245.000
			Penyelenggaraan posyandu (PMT, Kelas Ibu hamil, insentif)	- Aie Dingin - Sariak Alahan Tigo - Koto Anau - Koto Laweh - Batu Bajanjang - Taruang-taruang - Koto Hilalang - Siberambang - Panningahan		- 42.000.000 - 64.398.000 - 22.500.000 - 13.000.000 - 39.500.000 - 19.800.000 - 24.275.000 - 31.050.000 - 51.900.000
			Pembangunan/rehabilitasi/peningkatan/pengadaan sarana prasarana posyandu/polindes/poskesri/PKD	- Jr Aie Abu Nagari - Aie Dingin - Jr Koto Nagari - Aie Dingin - Koto Anau		- 107.000.778 - 135.762.615 - 214.176.000

				- Koto Hilalang			- 16.900.000	
			Pelatihan/penyuluhan bidang kesehatan	- Koto Anau - Koto Laweh - Batu Bajanjang - Koto Hilalang			- 17.730.000 - 38.900.000 - 15.844.600 - 8.439.035	
			Penyelenggaraan nagari siaga kesehatan	- Koto Hilalang			- 13.750.000	
			Bina Keluarga Balita	- Koto Hilalang			- 3.500.000	
			Kegiatan lain-lain bidang kesehatan	- Batu Bajanjang			- 15.000.000	
		2	Layanan Konseling Gizi Terpadu/Terintegrasi					
			Pelatihan/penyuluhan pemberdayaan perempuan	- Sariak Alahan Tigo - Koto Laweh - Batu Bajanjang			- 5.338.873 - 20.000.000 - 8.500.000	
		3	Layanan Air Bersih dan Sanitasi					
			Pembangunan/peningkatan sanitasi pemukiman	- Jr Lekok Gadang Nagari Aie Dingin - Jr Parit Nagari Labuah Panjang			- 99.000.586 - 36.702.755	

		4	Layanan Perlindungan Sosial					
			-	-				
		5	Layanan PAUD					
			Penyelenggaraan PAUD/TK/TPA/TKA/TPQ/Madr asah non formal milik nagari	- Aie Dingin - Sariak Alahan Tigo - Koto Anau - Koto Laweh - Batu Bajanjang - Taruang-taruang - Koto Hilalang - Siberambang - Panningahan			- 140.200.000 - 196.200.000 - 167.400.000 - 167.827.855 - 74.750.000 - 6.000.000 - 123. 850.000 - 105.000.000 - 156.000.000	
			Pembangunan/pengadaan sarana dan prasarana/alat peraga PAUD/TK/TPA/TKA/TPQ/Madr asah non formal milik nagari	- Aie Dingin - Jr Cubadak Nagari Aie Dingin - Sariak Alahan Tigo - TK Simpang			- 90.000.460 -86.500.460 - 19.172.100 - 85.000.000	

				Ampek Nagari Batu Bajanjang - TK.Korong Lambah Nagari Batu Bajanjang - Koto Hilalang			- 173.005.400 - 47.700.000
9	DKUKMPP	1	Program Perlindungan Konsumen dan Pegamanan Perdagangan				29.000.000
			Pemantauan harga dan barang penting				29.000.000
		2	Program peningkatan kemampuan teknologi industri				35.000.000
		1	Perluasan penerapan SNI untuk mendorong daya saing industri manufaktur				35.000.000
				Pelatihan GMP untuk menghasilkan produk pangan yang bermutu dan aman untuk dikonsumsi			
10	Dinas Pertanian	1	Program peningkatan produksi pertanian/perkebunan				1.571.253.000
		1	Pengendalian penyaluran pupuk dan pestisida				51.500.000
			Pengawasan penyaluran pupuk dan pestisida	Kios pestisida di nagari lokus - Batu bajanjang	Lokus stunting		

				Pupuk - 10 lokus 2019			
		2	Sarana dana prasarana pembenihan hortikultura				727.200.000
			Bantuan benih hortikultura	Kelompok tani sentra hortikultura - Kec Lembah Gumanti - Kec. Lembang Jaya - Kec. Danau Kembar			
		3	Sarana dan prasarana pembenihan tanaman pangan				94.000.000
			Bantuan benih tanaman pangan				
		4	Pengembangan kawasan pertanian organik				50.000.000
			Pembuatan road map pertanian organik				
			Demplot pertanian organik				
			Pelatihan pembuatan pupuk organik				
			Bantuan unit pengolahan pupuk organik				
		2	Program pemberdayaan penyuluh pertanian				672.960.000
		1	Program pengembangan kapasitas penyuluh pertanian/perkebunan				283.240.000
			Peningkatan pengetahuan dan keterampilan penyuluh	14 Kecamatan	Lokus		

		2	Penyuluhan dan pendampingan bagi pertanian/perkebunan				389.720.000
			Peningkatan pengetahuan kelompok tani	14 Kecamatan	Lokus stunting		
11	Disdukcapil	1	Program penataan administrasi kependudukan				2.539.520.700
		1	Peningkatan pelayanan publik dalam bidang pencatatan sipil				713.360.000
			Penerbitan akta catatan sipil	Masyarakat	lokus		
		2	Koordinasi pelaksanaan kebijakan kependudukan				15.000.000
			Fasilitasi data werehouse untuk pelayanan publik	Instansi/SKPD	Data terpilah		
12	Kemenag						
13	Barenlitbang						

Sumber: DPA SKPD 2019

6.3.2 Identifikasi Kesenjangan Program Untuk Integrasi Pelayanan

Analisis ini merupakan indentifikasi terhadap program/kegiatan yang tidak tersedia diwilayah dengan perhatian khusus. Peraturan menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 15 Tahun 2018 tentang Pemutakhiran Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019 telah menetapkan 10 lokasi khusus (Lokus) intervensi stunting terintegrasi di Kabupaten Solok Tahun 2019. Berdasarkan kepada ketersediaan program yang terdapat pada tabel 6.9 dapat diidentifikasi kesenjangan program di 10 lokasi prioritas inervensi di Kabupaten Solok yang telah ditetapkan sebagai berikut:

**Tabel 6.10 Identifikasi Program/Kegiatan Lokus Stunting 2019
Berdasarkan Ketersediaan Program Tahun 2019**

NO	NAGARI	PROGRAM/KEGIATAN TIDAK TERSEDIA/ DIBUTUHKAN	SKPD/ INSTANSI TERKAIT
1	Paninggahan	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan sistem pengelolaan air minum - Penyediaan sanitasi dasar - Stimulan rumah layak huni - Pembinaan dan pengintegrasian posyandu - Dana nagari untuk peningkatan posyandu, nagari siaga, BKB 	DPUPR DPRKPKK DPRKPP DPMN Nagari
2	Siberambang	<ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan dan pengintegrasian posyandu - Dana desa untuk posyandu 	DPMN Nagarai
3	Koto Laweh	<ul style="list-style-type: none"> - Sanitasi dasar - Stimulan rumah layak huni - Pengembangan jaringan perpipaan SPAM PAMSIMAS 	DPRKPP DPUPR
4	Taruang-taruang -	<ul style="list-style-type: none"> - Sanitasi dasar - Stimulan rumah layak huni - Pengembangan jaringan perpipaan SPAM PAMSIMAS - Pembinaan dan pengintegrasian posyandu - Dana nagari untuk peningkatan posyandu, nagari siaga, BKB 	DPRKPP DPUPR DPMN NAGARI
5	Tanjung Bingkuang	<ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan dan pengintegrasian posyandu - Dana nagari untuk peningkatan posyandu, nagari siaga, BKB 	DPMN NAGARI
6	Sariak Alahan Tigo	<ul style="list-style-type: none"> - Sanitasi dasar - Stimulan rumah layak huni - Pengembangan jaringan perpipaan SPAM PAMSIMAS - Pembinaan dan pengintegrasian posyandu - Dana nagari untuk peningkatan posyandu, nagari siaga, BKB 	DPRKPP DPUPR DPMN NAGARI
7	Koto Hilalang	<ul style="list-style-type: none"> - Sanitasi dasar - Stimulan rumah layak huni - Pembinaan dan pengintegrasian 	DPRKPKK DPMN

		<ul style="list-style-type: none"> - Dana nagari untuk peningkatan posyandu, nagari siaga, BKB 	NAGARI
8	Koto Gadang Koto Anau - \	<ul style="list-style-type: none"> - Sanitasi dasar - Stimulan rumah layak huni - Pembinaan dan pengintegrasian posyandu - Dana nagari untuk peningkatan posyandu, nagari siaga, BKB 	DPRKPP DPMN NAGARI
9	Batu Bajaranjang - \	<ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan dan pengintegrasian posyandu - Dana nagari untuk peningkatan posyandu, nagari siaga, BKB 	DPMN NAGARI
10	Aie Dingin	<ul style="list-style-type: none"> - Sanitasi dasar - Stimulan rumah layak huni - Pengembangan jaringan perpipaan SPAM PAMSIMAS - Pembinaan dan pengintegrasian posyandu - Dana nagari untuk peningkatan posyandu, nagari siaga, BKB 	DPRKPP DPUPR DPMN NAGARI

Sumber: Data olahan

6.3.3 Analisis Kesenjangan Cakupan Pelayanan dan Kebutuhan Program

Meupakan analisis untuk mengidentifikasi program kegiatan yang perlu diprioritaskan pengalokasian/penyediaanya dikarenakan rendahnya cakupan, dan prioritas dalam peningkatan/penyediaan sumberdaya penyelenggaraan layanan dalam rangka peningkatan cakupan layanan.

A. Cakupan Layanan Program Untuk Intervensi Prioritas Gizi Spesifik

1. Cakupan Pelayanan Program Kesehatan Ibu Untuk Intervensi Prioritas Gizi Spesifik

Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *stunting*. Faktor lainnya pada ibu yang mempengaruhi adalah postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual, faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil adalah terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kelahiran. Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (di

bawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting*. Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*. Remaja putri sebagai calon ibu di masa depan seharusnya memiliki status gizi yang baik. Pada tahun 2017, persentase remaja putri dengan kondisi pendek dan sangat pendek meningkat dari tahun sebelumnya, yaitu 7,9% sangat pendek dan 27,6% pendek. Data Intervensi gizi spesifik prioritas meliputi data Kesehatan Ibu yaitu Cakupan Bumil KEK yang mendapat PMT pemulihan, Cakupan Ibu Hamil mendapat IFA (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.

2. Cakupan Pelayanan Program Kesehatan Anak Untuk Intervensi Prioritas Gizi Spesifik

Upaya pelayanan kesehatan anak ditujukan untuk menyiapkan generasi yang akan datang sehat, cerdas dan berkualitas serta mampu menurunkan angka kematian anak. Upaya kesehatan anak dilakukan sejak masih dalam kandungan hingga berusia 18 tahun. Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya *stunting*. Tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan.

Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan *stunting*. Pada tahun 2017, 43,2% balita di Indonesia mengalami defisit energi dan 28,5% mengalami defisit ringan. Untuk kecukupan protein, 31,9% balita mengalami defisit protein dan 14,5% mengalami defisit ringan.

Studi dokumentasi terhadap Data Intervensi gizi spesifik prioritas yang meliputi indikator dan capaian program pelayanan 2018 dapat dilihat pada tabel 6.9.

**Tabel 6.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2018 Untuk Intervensi Prioritas Gizi Spesifik
Dalam Penurunan *Stunting* Di kabupaten Solok**

N O	KECAMATAN	NAGARI	PREVA- LENSI STUN- TING	PMT BUMIL KEK	Fe BUMIL	K4 IBU HAMIL	PEL. IBU NIFAS	KLS BUMIL	PMT BALITA KURUS	D/S	VIT A	IDL	ZINC	Fe Remaja
1	Pantai Cermin	Surian	37,13%	100%	100%	88%	97%	80%	100%	89,8%	97%	81,1%	100%	65%
		Lolo	43,90%	100%	100%	87,60%	91,80%	80%	100%	89,8%	96%	70%	100%	65%
2	Lembah Gumanti	Alahan Panjang	7,22%	100%	82,98%	82,98%	91,07%	100%	100%	91,3%	99,9%	100%	100%	83%
		Salimpat	12,62%	100%	88,17%	88,17%	99,39%	100%	100%	72,4%	98,9%	96%	100%	83%
		Air Dingin	8,75%	100%	86,42%	86,42%	87,70%	100%	100%	89,5%	91,4%	94%	100%	83%
		Sungai Nanam	1,89%	100%	77,91%	77,91%	87,14%	100%	100%	80%	100%	100%	100%	100%
3	Hiliran Gumanti	Talang Babungo	19,00%	100%	86,50%	86,50%	86,90%	86,50%	100%	88,1%	100%	93%	100%	100%
		Sariak Alahan Tigo	12,69%	100%	84,02%	84,20%	87,10%	84,20%	100%	92,1%	100%	93%	100%	100%
		Sungai Abu	7,89%	100%	82%	82,20%	90,70%	82,20%	100%	94,6%	100%	100%	100%	100%
4	Payung Sekaki	Sirukam	18,24%	100%	100%	85,2	72%	100%	100%	100%	100%	71%	100%	100%
		Supayang	26,19%	100%	80%	65,8%	77,2%	100%	0%	99,4%	100%	88,1%	100%	100%
		Aie Luo	14,81%	100%	100%	81,8%	60,7%	100%	100%	100%	100%	60%	100%	80%
5	Tigo Lurah	Rangkiang Luluih	8,11	100%	94%	83,80%	86,50%	31,3%	100%	56%	81%	57,5%	100%	61%
		Batu Bajanjang	7,32	100%	93%	85,60%	85,30%	27,6%	100%	57%	81%	73%	100%	61%
		Tj. Balik Simiso	6,67	100%	95%	87,50%	87,20%	54%	100%	56%	81%	62%	100%	61%
		Garabak Data	19,57	100%	94%	88,50%	86,30%	0%	100%	57%	81%	60%	100%	61%
		Simanau	11,11	100%	94%	84,50%	84,50%	43,9%	100%	59%	81%	58,7%	100%	61%
6	Lembang Jaya	Koto Anau	10,33	100%	22%	85%	71,9%	90%	100%	88%	100%	70,50%	100%	83%
		Batu Banyak	29,69	100%	28%	48,1%	60%	89%	100%	71%	100%	68,20	100%	80%
		Limau Lunggo	27,78	100%	47%	80%	80%	90%	100%	74%	100%	65,70%	100%	0

		Koto Laweh	24,44	100%	81%	66,1%	91%	86%	100%	74%	100%	94%	100%	84%
		Salayo Tanang	9,47	100%	76%	80%	74%	89%	100%	88%	100%	68%	100%	89%
		Batu Bajanjang	10,12	100%	71%	66%	65%	87%	100%	71%	100%	94%	100%	83%
7	Danau Kembar	Kp. Batu Dalam	9,09%	100%	100%	75%	82,70%	70%	100%	81,4%	100%	76,20%	100%	100%
		Simpang Tj Nan IV	5,85%	100%	100%	77%	84%	70%	100%	85%	100%	83,20%	100%	100%
8	Gunung Talang	Talang	8,45%	100%	100%	77%	85,60%	98%	100%	79,6%	78,90	85,20%	20%	100%
		Sungai Janiah	2,17%	100%	100%	82%	95%	77,30%	100%	95,1%	91,30%	89,10%	3%	100%
		Kt. Gadang Guguak	9,09%	100%	100%	75%	80,10%	75,90%	100%	64%	70,6%	89%	5%	100%
		Koto Gaek Guguak	0%	0	100%	85%	85,90%	86,20%	0	71,7%	76,50%	81%	5%	100%
		Jawi-Jawi	6,38%	100%	0%	69%	78,90%	75,70%	100%	73,8%	70,40%	84%	2%	0
		Cupak	18,92%	100%	100%	66,70%	71,40%	100%	100%	65%	99,30%	76%	28%	100%
		Batang Barus	7,57%	100%	100%	97,6%	97,6%	50%	0	74,7%	100%	98%	100%	100%
		Aie Batumbuak	27,37%	100%	100%	69,20%	89,60%	50%	10%	83%	100%	100%	100%	100%
9	Bukit Sundi	Muara Panas	26,42%	100%	96,30%	96%	83%	58%	100%	83,9%	100%	81%	100%	100%
		Kinari	21,14%	100%	75,70%	74%	76%	39%	100%	82,5%	100%	72,10%	100%	100%
		Parambahan	28,26%	100%	80%	83%	78%	60%	100%	84,4%	100%	77,20%	100%	100%
		Dilam	17,98%	100%	71,90%	71%	66%	64%	100%	80,5%	100%	86%	100%	100%
		Bukit Tandang	17,95%	100%	64,20%	64%	58%	38%	100%	81,7%	100%	68,30%	100%	100%
10	IX Koto Sungai	Pianggu	18,60%	100%	100%	51,00%	65,2%	100%	100%	100%	100%	65,3%	0%	100%
	Lasi	Taruang-taruang	22,50%	100%	100%	81,8%	83,7%	100%-	100%	96%	100%	52,60%	100%	100%
		Siaro-aro	28,57%	100%	100%	100%	50%	100%	100%	100%	100%	83,3%	0%	100%
		Indudua	0	100%	100%	67,7%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%

		Guguak Sarai	21,74%	100%	100%	74,8%	75,5%	100%	100%	85,1%	100%	69%	0%	100%
		Sungai Durian	0	100%	100%	73,3%	61,1%	100%	100%	100%	100%	77%	0%	100%
		Bukit Bais	3,77%	100%	100%	68,8%	99,9%	100%	100%	100%	100%	65%	0%	100%
		Koto Laweh	16,00%	100%	100%	61,5%	58,3%	100%	100%	100%	100%	45%	0%	100%
		Sungai Jambua	16%	100%	100%	53,7%	65%	100%	100%	100%	100%	51%	0%	100%
11	Kubung	Gauang	10,53%	100%	100%	88,50%	88,40%	48%	100%	93%	97,30%	62,2%	30%	100%
		Panyakalan	22,99%	100%	100%	79,30%	79,80%	65%	100%	73%	86,75%	59%	28%	100%
		Saok Laweh	14,75%	100%	100%	87,20%	87,70%	40%	100%	87,3%	84,50%	66%	33%	100%
		Tanjung Bingkung	17,93%	100%	100%	63,50%	63,30%	40%	100%	93,3%	94,60%	67%	35%	100%
		Gantuang Ciri	5,56%	100%	82,50%	88,50%	88,10%	82,50%	0	51,3%	67,70%	87,10%	100%	100%
		Koto Hilalang	12,40%	100%	74,44%	96,4%	96,4%	74,40%	100%	55%	79,65%	87,10%	89%	100%
		Selayo	4,57%	100%	84,70%	84,60%	84,40%	84,60%	100%	66,2%	76,60%	82%	100%	100%
		Koto Baru	13,33%	100%	87,84%	89%	89,70%	87%	100%	69,7%	79,65%	92%	100%	100%
12	X Koto Diatas	Katialo	72,73%	0	64%	64%	84%	100%	100%	91%	100%	72%	100%	0
		Tanjung Balik	38,60%	100%	60%	60%	62%	100%	100%	78%	100%	68%	100%	100%
		Paninjauan	22,22%	100%	66,70%	67%	62%	100%	100%	93%	100%	87%	100%	100%
		Labuah Panjang	77,27%	100%	85,70%	86%	114%	100%	100%	67%	100%	61%	100%	0%
		Kuncir	42,11%	100%	37%	37%	35%	100%	100%	88%	100%	60%	100%	0%
		Siberambang	35,29%	100%	66%	66%	79%	100%	100%	96%	100%	63%	100%	100%
		Pasilihan	30,43%	100%	63,15%	92,15%	92,30%	94,73%	100%	70%	100%	80%	100%	0%
		Bukik Kandung	28%	100%	55,55%	83,55%	83,33%	100%	100%	97,6%	100%	60%	100%	100%
		Sulit Air	65,31%	100%	90,62%	99,62%	100%	94,77%	100%	72,9%	100%	73%	100%	100%

13	X	Koto	Kacang	13,33%	100%	30,30%	26,03%	42,6%	43,47%	100%	44,5%	10,28%	66,67%	83%	100%
		Singkarak	Tikalak	12,77%	100%	58,80%	58,82%	56,3%	43,33%	100%	63,9%	89,9%	77,27%	80%	100%
			Singkarak	5,07%	100%	96,80%	93,07%	76,8%	59,40%	100%	73,5%	105,2%	57,69%	70%	100%
			Sumani	17,05%	100%	61,70%	75,23%	77,9%	36,69%	100%	65,9%	74,7%	56,69%	84%	100%
			Saniang Baka	9,18%	100%	46,90%	47,83%	50%	65,22%	100%	60,3%	99,7%	72,34%	85%	100%
			Koto Sani	6,13%	100%	81,10%	82,76%	74,1%	45,97%	100%	65,9%	91,9%	70,83%	78%	100%
			Tanjung Alai	20,45%	100%	55,10%	63,41%	66,7%	73,17%	100%	52,9%	102,8%	80,43%	80%	100%
			Aripan	11,38%	100%	76,60%	77,98%	86,5%	43,48%	100%	89,9%	91,8%	76%	82%	100%
14	Junjung Sirih		Muaro Pingai	32,56%	100%	43,4%	43,4%	55,3%	80%	100%	90,3%	100%	94%	100%	20%
		Panningahan	59,42%	100%	53,3%	53,3%	64%	75%	100%	85,8%	99,73%	95%	100%	50%	

Sumber: Dinas Kesehatan, 2019

Upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam intervensi prioritas gizi spesifik memiliki target capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang telah ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan dimana setiap cakupan memiliki target pelayanan 100%. Tabel 6.10 menjelaskan bahwa upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam intervensi prioritas gizi spesifik terdiri dari 11 pelayanan kesehatan yaitu:

1. Pemberian Makanan Tambahan Untuk Ibu Hamil KEP

Program Pemberian makanan tambahan selama 90 hari pada ibu hamil KEK yang ditemukan bertujuan untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan terhadap ibu hamil yang dapat berakibat terhadap bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Tabel 6.9 menunjukkan bahwa pelayanan pemberian PMT pada ibu hamil KEK di semua nagari di wilayah Kabupaten Solok telah sesuai target (100%). Kecuali untuk nagari Katialo dan Koto Gaek guguk, capai layanan tidak ada (0) dikarenakan di nagari tersebut tidak ada ibu hamil KEK yang harus diberi PMT.

2. Pemberian tablet tambah darah (Fe) ibu Hamil

Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil akan berdampak terhadap anemia pada ibu hamil sehingga akan berisiko terjadinya perdarahan pada saat melahirkan dan bayi yang dilahirkan juga akan berisiko anemia. Oleh karena itu, langkah kegiatan yang perlu dilakukan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan pemberian Fe ibu hamil adalah melalui pemeriksaan kehamilan dan pelaksanaan kelas ibu hamil hingga peningkatan capaian pelayanan ibu nifas yang berkualitas. Pada tabel 6.9 dapat diketahui bahwa cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di semua nagari yang ada di Kecamatan Pantai Cermin, Danau Kembar, IX Koto Sungai Lasi sudah mencapai target SPM (100%). Sedangkan untuk nagari di Kecamatan lain diwilayah Kabupaten Solok sebagian besar masih belum mencapai target SPM

3. K4 Ibu Hamil

Cakupan K4 ibu hamil merupakan jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan pemeriksaan kehamilan (ANC) sesuai standar, paling sedikit 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan. K4 menunjukkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Kunjungan rumah dan pendampingan kader untuk mencari bumil yang tidak memeriksakan kehamilan

perlu dilakukan sehingga dapat meminimalisir bumil yang berisiko tinggi dalam upaya menurunkan angka kematian Ibu khususnya pencegahan permasalahan kesehatan pada ibu hamil. Capaian K4 di nagari-nagari Kabupaten Solok belum ada yang mencapai target SPM. Dapat dilihat pada tabel 6.9.

5. Pelayanan ibu nifas

Untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi pasca persalinan tetap terjaga dilakukan pelayanan ibu nifas dengan target nasional 100%. Cakupan pelayanan Ibu Nifas yang terdiri dari pemberian kapsul vitamin A dosis 200.000 IU pada saat melahirkan sampai 40 hari masa nifas dan kunjungan masa nifas oleh petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan diberikan pada ibu nifas untuk memantau kesehatan ibu nifas pasca melahirkan dan meningkatkan daya tahan tubuh ibu nifas dengan pemberian kapsul vitamin A, merupakan salah satu upaya untuk memastikan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Cakupan pelayanan ibu nifas di nagari yang ada di Kabupaten Solok pada umumnya tidak mencapai target SPM. Namun ada 2 Nagari yang sudah mencapai target SPM, yaitu Nagari Labuah Panjang (114%) dan Nagari Sulit Air (100%) di Kecamatan X Koto Diatas

6. Kelas Ibu Hamil

Agar semua pelayanan yang mendukung kesehatan ibu dapat mencapai target yang telah ditetapkan, perlu dilakukan kelas ibu hamil. Tujuan dari pelaksanaan kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilannya, perubahan fisik, keluhan selama kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB Pasca salin dan perawatan bayi baru lahir. Menurut tabel 6.9 cakupan pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah Kabupaten Solom sebagian besar nagari belum mencapai target SPM. Kecuali untuk nagari yang ada di Kecamatan Sungai lasi, Payung Sekaki, Lembah Gumanti. Nagari-nagari di dua Kecamatan ini untuk pelaksanaan kelas ibu hamil semuanya sudah mencapai target SPM. Begitu juga dengan nagari di Kecamatan X Koto Diatas dan Gunung Talang. Meskipun belum semua nagari mencapai target SPM, tapi sudah ada nagarinya yang pelaksanaan kelas ibu hamil mencapai target SPM

7. Pemberian makanan tambahan pada balita kurus

Untuk memenuhi kecukupan gizi pada balita, telah ditetapkan program pemberian makanan tambahan (PMT) khususnya untuk balita kurus berupa PMT lokal maupun PMT pabrika yaitu biskuit MT balita. Pemberian makanan tambahan selama 90 hari merupakan

salah satu intervensi yang diberikan kepada balita kurus yang ditemukan dan dipantau setiap bulan pertumbuhan dan perkembangannya. Jika berat badan telah sesuai dengan perhitungan berat badan menurut tinggi badan, maka MT balita kurus dapat dihentikan dan dilanjutkan dengan makanan keluarga gizi seimbang. Untuk memastikan balita dapat tumbuh kembang sesuai dengan usianya dan cepat terdeteksi jika ada balita yang tidak mengkonsumsi PMT biskuit yang diberikan, petugas memberi edukasi kepada ibu balita atau pengasuh tentang solusi pemberian alternative makanan balita meliputi cara pengolahan dan menu yang lain karena bentuk PMT dapat diberikan dengan sajian menu dari pangan lokal yang bersumber dari dana BOK puskesmas. Untuk capaian pemberian PMT pada balita kurus dinagari yang ada diwilayah Kabupaten Solok sama dengan cakupan pemberian PMT pada ibu hamil KEK sudah mencapai target SPM. Namun terdapat 1 (satu) nagari (Nagari Aie Batumbuak) di Kecamatan Gunung Talang yang capaian PMTV Balita kurusnya 10%.

8. Kehadiran Posyandu (D/S)

Cakupan kehadiran balita di posyandu merupakan rasio balita yang datang terhadap total sasaran. Posyandu merupakan sarana pelayanan kesehatan ibu dan anak yang salah satu fungsinya adalah memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Sehingga jika terjadi masalah gizi terutama gizi buruk dan stunting bisa dideteksi sedini mungkin. Rendahnya rasio yang datang terhadap total sasaran mengartikan bahwa masih banyak anak balita yang belum terpantau pertumbuhan dan perkembangannya. Sehingga jika terjadi masalah kekurangan gizi terutama gizi buruk dan stunting tidak bisa terdeteksi atau diketahui oleh petugas kesehatan dan kader. Untuk itu perlu melibatkan tokoh nagari dan aparat di nagari untuk secara bersama sama menggerakkan masyarakat agar datang ke posyandu, untuk memantau tumbuh kembang balitanya dan memberikan edukasi tentang pentingnya pemantauan pertumbuhan balita. Sehingga jika terjadi masalah gangguan pertumbuhan dapat dideteksi dini dan diintervensi dengan program yang sesuai dan dirujuk ke Puskesmas bila ada penyakit atau gangguan kesehatan. Capaian D/S di Nagari Kabupaten Solok pada umumnya belum mencapai target SPM. Dari 74 nagari di Kabupaten Solok baru 12,16% nagari dengan D/S 100%.

9. Pemberian kapsul Vitamin A pada anak umur 6-59 bln

Pemberian Kapsul vitamin A pada anak balita selain dapat mencegah terjadinya masalah kebutaan juga dapat meningkatkan daya tahan tubuh balita saat sakit terutama diare, campak dan gizi buruk. Untuk itu perlu diupayakan pemberian Vitamin A lewat sweeping dan pelaksanaan serentak dengan program bulan timbang pada bulan Februari dan Agustus. Untuk pemberian Vitamin A pada Balita 6-59 bln di nagari yang ada di Kabupaten Solok belum semuanya mencapai target SPM 100%. Masih Banyak nagari-nagari yang belum mencapai target SPM. Dari 74 nagari baru 56 % yang mencapai target SPM

10. Imunisasi Dasar Lengkap anak 0-23 bln

Status imunisasi lengkap belum bisa dijadikan jaminan seorang anak bisa terbebas dari stunting. Terdapat beberapa hal yang bisa mempengaruhi manfaat dan efektivitas dari pemberian imunisasi seperti kualitas vaksin yang diberikan. Akan tetapi imunisasi merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk memberikan kekebalan tubuh pada anak sehingga terhindar dari risiko gangguan kesehatan pada masa pertumbuhannya. Menurut green capaian imunisasi dasar lengkap erat kaitannya dengan konsep perilaku keluarga dalam pelayanan kesehatan. Selain itu juga diperlukan dukungan kualitas pelayanan imunisasi di fasilitas kesehatan dan koordinasi antar petugas kesehatan, lintas program dan lintas sektor serta komitmen dari stakeholder pembuat kebijakan. Pada umumnya nagari di Kabupaten Solok belum mencapai target SPM untuk capaian Imunisasi Dasar Lengkap. Kecuali di Nagari Indudua di Kecamatan IX Koto Sungai Lasi, Nagari Aie Batumbuak di Kecamatan Gunung Talang, Nagari Sungai Abu di Kecamatan Payung Sekaki Nagari Sungai Nanam dan Alahan Panjajng di Kecamatan Lembah Gumanti.

11. Zinc Untuk Balita Diare

Penyakit Diare adalah salah satu penyebab terjadinya masalah gizi buruk dan stunting pada balita, anak yang terkena diare akan mengalami dehidrasi dan infeksi yang jika terjadi berulang asupan zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangannya akan dialihkan untuk penyembuhan penyakitnya sehingga status gizi menjadi buruk dan stunting. Suplementasi zinc merupakan salah satu cara yang digunakan untuk membantu mengatasi diare pada balita bersamaan dengan pemberian cairan untuk rehidrasi. Zinc bermanfaat untuk pertumbuhan sel dan menjaga

metabolisme tubuh. Kekurangan zinc akan menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan tumbuh kembang anak. Dikabupaten Solok belum semua nagari cakupan pemberian zinc 100%. Masih ada nagari dengan capaian pemberian zinc yang rendah. Nagari dengan pemberian zinc rendah terdapat di seluruh nagari yang ada di Kecamatan X Koto Singkarak, di Kecamatan Kubung selain Nagari Koto Baru, Selayo dan Gantung Ciri, disemua nagari yang ada di Kecamatan IX Koto Sungai Lasi kecuali nagari Taruang-taruang, semua nagari di Gunung Talang kecuali Nagari Air Batumbuk dan Batang Barus.

12. Fe remaja Putri

Pemberian tablet tambah darah pada remaja puteri dapat mencegah terjadinya anemia sehingga dapat menurunkan konsentrasi belajar dan berdampak terhadap produktifitas, remaja puteri adalah calon ibu yang harus mempersiapkan kesehatan reproduksi untuk mencegah terjadinya perdarahan, kematian ibu melahirkan dan stunting pada balita. Dari sisi asupan gizi, 32% remaja putri di Indonesia pada tahun 2017 berisiko kekurangan energi kronik (KEK). Jika gizi remaja putri tidak diperbaiki, maka di masa yang akan datang akan semakin banyak calon ibu hamil yang memiliki postur tubuh pendek dan/atau kekurangan energi kronik. Hal ini akan berdampak pada meningkatnya prevalensi stunting di Indonesia. Untuk itu perlu pemantauan pemberian tablet tambah darah kepada remaja puteri dengan meningkatkan edukasi dan kepatuhan minum tablet tambah darah dengan melibatkan peran konselor remaja di sekolah dan guru UKS. Cakupan pemberian tablet tambah darah untuk remaja di nagari di Kabupaten Solok pada umumnya sudah 100%. Akan tetapi terdapat beberapa nagari dengan capaian belum sesuai target SPM yaitu semua nagari di Kecamatan Junjung Sirih, Kecamatan Pantai Cermin dan Kecamatan Tigo Lurah, Nagari Pasilihan, Kuncir dan Labuah Panjang di Kecamatan X Koto Diatas, semua nagari di Kecamatan Lembang Jaya kecuali Nagari Limau Lunggo yang tidak memiliki SMP/SMA, Nagari Aie Luo di Supayang dan semua nagari di Kecamatan Lembah Gumanti kecuali Nagari Sungai Nanam.

B. Cakupan Layanan Program Untuk Intervensi Prioritas Gizi Sensitif

Sasaran pelaksanaan intervensi gizi sensitif adalah masyarakat umum dan dilakukan oleh sektor non kesehatan meliputi:

1. Program penyediaan air bersih dan sarana sanitasi

Kondisi lingkungan sangat berpengaruh pada kejadian stunting, diantaranya adalah masalah air minum dan sanitasi. Ketersediaan air minum dan sanitasi yang layak dapat menurunkan angka diare dan infeksi penyakit yang disebabkan oleh akses air minum yang tidak bersih dan akses sanitasi yang tidak layak.

2. Program Konseling gizi kebersihan dan pengasuhan

Program ini meliputi cakupan kelas ibu hamil dan cakupan keluarga yang mengikuti bina keluarga balita (BKB).

3. Program Pendidikan dan anak usia dini (PAUD)

Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal yang dilakukan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) melalui Program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Beberapa kegiatan yang dilakukan berupa:

- Perluasan dan peningkatan mutu satuan PAUD.
- Peningkatan jumlah dan mutu Pendidik dan Tenaga Kependidikan (PTK) PAUD
- Penguatan orang tua dan masyarakat.
- Penguatan dan pemberdayaan mitra (pemangku kepentingan, stakeholders).

4. Program Perlindungan Sosial

Merupakan program bantuan sosial dan bantuan pangan yang bergizi untuk keluarga kurang agar dapat memenuhi kebutuhan gizi sasaran prioritas dari keluarga kurang mampu. Keluarga miskin sangat rentan terhadap risiko-risiko termasuk risiko stunting.

5. Program Ketahanan Pangan.

Untuk mengatasi risiko yang ditimbulkan terdapat program Keluarga Harapan (PKH), Program Ranstra dan bantuan pangan dan sebagainya. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi melalui Program Ketahanan Pangan dan Gizi yang dilaksanakan Lintas K/L yaitu Kementerian Pertanian, Kementerian Koperasi, Kemendagri. Kegiatan yang dilakukan berupa:

- Menjamin akses pangan yang memenuhi kebutuhan gizi terutama ibu hamil, ibu menyusui, dan anak-anak.
- Menjamin pemanfaatan optimal pangan yang tersedia bagi semua golongan penduduk.
- Memberi perhatian pada petani kecil, nelayan, dan kesetaraan gender.

- Pemberdayaan Ekonomi Mikro bagi Keluarga dengan Bumil KEK (Kurang Energi Protein).
- Peningkatan Layanan KB.

Studi dokumentasi terhadap Data Intervensi gizi spesifik prioritas yang meliputi indikator dan capaian program pelayanan 2018 dapat dilihat pada tabel 6.10



**Tabel 6.12 Cakupan Pelayanan Pelayanan Intervensi Prioritas Gizi Sensitif Tahun 2018
Dalam Penurunan Stunting Di kabupaten Solok**

NO	KECAMATAN	NAGARI	PREVA- LENSI STUN- TING	PENG	AIR		PAUD		PERLINDUNGAN SOSIAL RT			KETAHA- NAN PANGAN
				ASUH- AN BKB	MINUM & SANITAS IRT	AIR MINUM LAYAK	SANI- TASI LAYAK	KLS PARENTING	ANAK 2-6 TAHUN TERDAFTAR TAR PAUD	PESERTA JKN	KPM PKH DAPAT FDS GIZI & KES	1000 HPK MISKIN PENERIMA BPNT
1	Pantai Cermin	Surian	37,13		48,65%	48,29%	100%	74,48%	368	939	N/A	1
		Lolo	43,90		91,03%	55,53%	100%	35,30%	142	413	N/A	1
2	Lembah Gumanti	Alahan Panjang	7,22		54,44%	78,80%	100%		447	780	N/A	0
		Salimpat	12,62		78,72%	87,35%	100%		1502	541	N/A	1
		Air Dingin	8,75		75,94%	58,84%	100%		27	804	N/A	0
		Sungai Nanam	1,89		44,19%	94,12%	100%			967	N/A	0
3	Hiliran Gumanti	Talang Babungo	19,00	74,57%	68,29%	52,44%	100%	33,52%	738	532	N/A	0
		Sariak Alahan Tigo	12,69	75,95%	58,62%	46,43%	100%	43,69%	680	690	N/A	0
		Sungai Abu	7,89	74,63%	88,58%	33,77%	100%	24,91%	309	270	N/A	0
4	Payung Sekaki	Sirukam	18,24		52,28%	83,71%	100%		531	278	N/A	1
		Supayang	26,19		75,91%	93,17%	100%		224	118	N/A	1
		Aie Luo	14,81		85,62%	28,64%	100%		200	93	N/A	0
5	Tigo Lurah	Rangkiang Luluh	8,11		83,70%	21,60%	100%	57,79%	36	310	N/A	1
		Batu Bajanjang	7,32		64,29%	38,63%	100%	66,19%	33	319	N/A	0

		Tj. Balik Simiso	6,67		79,55%	13,3%	100%	20,72%	64	223	N/A	0
		Garabak Data	19,57		39,66%	27,6%	100%	15%	8	280	N/A	0
		Simanau	11,11		99,75%	57,54%	100%	44,06%	53	93	N/A	0
6	Lembang Jaya	Koto Anau	10,33		99,01%	43,08%	100%	14,08%	396	477	N/A	2
		Batu Banyak	29,69		94,41%	41,42%	100%	18,39%	109	221	N/A	2
		Limau Lunggo	27,78		95,36%	85,08%	100%	25,11%	6	243	N/A	0
		Koto Laweh	24,44		62,79%	49,80%	100%	18,75%	82	371	N/A	1
		Salayo Tanang	9,47		67,32%	72,73%	100%	13,03%	210	318	N/A	0
		Batu Bajanjang	10,12		79,25%	76,39%	100%	25,75%	109	430	N/A	1
7	Danau Kembar	Kp. Batu Dalam	9,09%		84,23%	38,27%	100%	20,995	734	759	N/A	0
		Simpang Tj Nan IV	5,85%		47,03%	51,67%	100%	8,965	408	558	N/A	0
8	Gunung Talang	Talang	8,45%		62,51%	72,48%	100%	25,25%	500	386	N/A	0
		Sungai Janiah	2,17%		68,06%	69,92%	100%	45,69%	88	107	N/A	0
		Kt. Gadang Guguak	9,09%		79,43%	73,7%	100%	8,835	359	285	N/A	0
		Koto Gaek Guguak	0%		92,33%	82,92%	100%	58,39%	131	99	N/A	1
		Jawi-Jawi	6,38%		86,11%	72,61%	100%	40,11%	209	147	N/A	1
		Cupak	18,92%		85,65%	22,44%	100%	22,37%	1400	633	N/A	2
		Batang Barus	7,57%		56,82%	67,35%	100%	34,50%	428	467	N/A	0
		Aie Batumbuak	27,37%		60,33%	32,58%	100%	30,79%	34	308	N/A	0
9	Bukit Sundi	Muara Panas	26,42%	11,80%	97,10%	71,72%	100%	46,22%	1499	444	N/A	1
		Kinari	21,14%	14,60%	98,30%	83,69%	100%	49,40%	214	274	N/A	0
		Parambahan	28,26%	30,20%	95,51%	46,19%	100%	56%	207	57	N/A	1

		Dilam	17,98%	9,20%	98,22%	81,63%	100%	51,59%	384	275	N/A	1
		Bukit Tandang	17,95%	17,60%	95,18%	53,27%	100%	59,85%	112	29	N/A	0
10	IX Koto Sungai	Pianggu	18,60%	25%	77,2%	38,1%	100%	94,52%	136	152	N/A	0
	Lasi	Taruang-taruang	22,50%	25%	69,1%	32,7%	100%	16,66%	228	80	N/A	0
		Siaro-aro	28,57%	100%	68,2%	54,7%	100%	123,07%	31	19	N/A	0
		Indudur	0				100%	105,55%	62	31	N/A	0
		Guguak Sarai	21,74%				100%	50,79%	374	83	N/A	1
		Sungai Durian	0				100%	37,5%	136	36	N/A	0
		Bukit Bais	3,77%				100%	95,83%	16	41	N/A	0
		Koto Laweh	16,00%				100%	86,66%	7	52	N/A	0
		Sungai Jambua	16%				100%	82,14%	132	65	N/A	0
11	Kubung	Gauang	10,53%		99,78%	86,78%	100%	32,98%	16	90	N/A	1
		Panyakalan	22,99%		99,72%	90,38%	100%	28,68%	469	100	N/A	1
		Saok Laweh	14,75%		69,39%	72,08%	100%	13,41%	220	221	N/A	0
		Tanjung Bingkung	17,93%		46,84%	67,41%	100%	32,98%	97	182	N/A	0
		Gantuang Ciri	5,56%		96,47%	66,94%	100%	33,98%	1669	278	N/A	0
		Koto Hilalang	12,40%		73,15%	96,27%	100%	28,10	469	223	N/A	0
		Selayo	4,57%		83,65%	85,68%	100%	19,57%	1572	433	N/A	0
		Koto Baru	13,33%		83,86%	77,16%	100%	25,88%	2134	485	N/A	1
12	X Koto Diatas	Katialo	72,73%	91%	87,11%	92,65%	100%	22,64%	72	126	N/A	0
		Tanjung Balik	38,60%	78%	98,76%	46,78%	100%	34,03%	182	196	N/A	0
		Paninjauan	22,22%	93%	93,95%	58,92%	100%	31,32%	316	140	N/A	0

		Labuah Panjang	77,27%	67%	93,48%	51,79%	100%	13,46%	94	51	N/A	0	
		Kuncir	42,11%	88%	90,48%	68,60%	100%	20,98%	159	41	N/A	0	
		Siberambang	35,29%	96%	81,55%	61,46%	100%	26,03%	360	190	N/A	0	
		Pasilihan	30,43%		71,02%	81,01%	100%	21,69%	167	41	N/A	0	
		Bukik Kandung	28%		70,56%	69,12%	100%	8,59%	282	116	N/A	0	
		Sulit Air	65,31%		44,47%	66,25%	100%	21,15%	365	353	N/A	1	
13	X	Koto	Kacang	13,33%		77,79%	100%	100%		267	176	N/A	0
		Singkarak	Tikalak	12,77%		99,28%	75,77%	100%		233	66	N/A	0
			Singkarak	5,07%		91,98%	72,67%	100%		349	105	N/A	0
			Sumani	17,05%		76,16%	66,09%	100%		425	238	N/A	1
			Saniang Baka	9,18%		83,04%	59,44%	100%		218	226	N/A	2
			Koto Sani	6,13%		82%	73,65%	100%		384	405	N/A	0
			Tanjung Alai	20,45%		75,93%	100%	100%		204	171	N/A	0
			Aripan	11,38%		68,50%	74,26%	100%		207	131	N/A	2
14		Junjung Sirih	Muaro Pingai	32,,56%		91,42%	46,78%	100%	44,82%	195	176	N/A	1
			Paninggahan	59,42%		71,75%	58,21%	100%	26,34%	672	489	N/A	0

Sumber: Data Olahan

Tabel 6.12 menjelaskan bahwa upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam intervensi prioritas gizi sensitif terdiri atas 9 cakupan pelayanan yang terdiri atas:

1. Cakupan Keluarga Yang Mengikuti Bina Keluarga Balita (BKB)

Salah satu capaian dari program konseling gizi, kebersihan dan pengasuhan adalah cakupan keluarga yang mengikuti BKB. BKB merupakan program strategis dalam upaya pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) sejak dini. BKB menanamkan kepada orang tua agar tetap memperhatikan perkembangan anak secara komprehensif dan kontinyu. Kegiatan yang dilakukan di BKB diantaranya adalah kegiatan pelayanan seperti penyuluhan tumbuh kembang anak dan gizi balita, kegiatan perawatan ibu hamil dan bayi baru lahir. Dalam rangka menekan angka stunting perlu ditingkatkan kesadaran akan pentingnya program anak usia dini yang holistik dan integratif (menyeluruh dan saling terkait) melalui pengembangan program BKB HI (Bina Keluarga Balita Holistik dan Integratif). Program ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang menyeluruh kepada orang tua tentang pentingnya keseimbangan antara asah, asih, dan asuh. Antara kebutuhan fisik, gizi kesehatan, pendidikan dan perlindungan anak terutama pada masa 1000 HPK.

2. Cakupan Rumah Tangga Yang Menggunakan Sumber Air Minum Layak

Akses pada Air Bersih melalui program PAMSIMAS (Penyediaan Air Bersih dan Sanitasi berbasis Masyarakat) agar ketersediaan air minum bersih dan sanitasi layak dapat sampai di masyarakat khususnya di desa lokus stunting. PAMSIMAS dilakukan dengan pelaksanaan beberapa jenis kegiatan seperti dibawah ini:

- Meningkatkan praktik hidup bersih dan sehat di masyarakat
- Meningkatkan jumlah masyarakat yang memiliki akses air minum dan sanitasi yang berkelanjutan
- Meningkatkan kapasitas masyarakat dan kelembagaan lokal (pemerintah daerah maupun masyarakat) dalam penyelenggaraan layanan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat
- Meningkatkan efektifitas dan kesinambungan jangka panjang pembangunan sarana dan prasarana air minum dan sanitasi berbasis masyarakat.

3. Cakupan Rumah Tangga Yang Menggunakan Sanitasi Layak

Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi melalui Kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menurut Susenas adalah apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (septic tank) atau Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL), dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama.

4. Cakupan Orang Tua Yang Mengikuti Kelas Parenting

Salah satu kegiatan dalam gedung di PAUD adalah Seminar parenting yaitu keikutsertaan orangtua dalam pola asuh dan perawatan serta perkembangan mental emosional anak. Kelas parenting diharapkan mampu memberikan informasi-informasi yang dapat menekan angka stunting.

5. Cakupan Anak Usia 2-6 Tahun terdaftar di PAUD

PAUD diharapkan mampu memberikan pelayanan maksimal khususnya dalam stimulan perkembangan anak usia dini secara tepat. Semakin tinggi cakupan anak 2-6 tahun yang terdaftar di PAUD semakin besar kesempatan untuk dilakukan pemantuan tumbuh kembang yang dilakukan oleh guru PAUD.

6. Cakupan Rumah Tangga Peserta JKN/Jamkesda

Permasalahan stunting merupakan masalah pertumbuhan yang sifatnya kronis. Masalah gizi kronis lebih terkait dengan masalah sosial ekonomi rendah, perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) yang tidak mendukung dan lingkungan yang tidak sehat yang berlangsung lama. Penanganan permasalahan stunting tidak cukup dengan hanya melakukan upaya perbaikan gizi, kesehatan ibu hamil dan perbaikan gizi balita selama masa kritis tumbuh kembang. Akan tetapi juga memerlukan upaya-upaya lain seperti perbaikan keadaan sosial ekonomi, perubahan perilaku, dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, perbaikan kesehatan lingkungan sehingga memerlukan kerjasama lintas program dan lintas sektor. Oleh karena itu upaya perbaikan gizi mendesak dilakukan di daerah stunting dengan mengkombinasikannya

dengan pelayanan kesehatan. Untuk menjamin akses pelayanan bagi keluarga miskin perlu dipastikan adanya jaminan kesehatan (JKN/Jamkesda) bagi keluarga miskin.

7. Cakupan KPM PKH Yang Mendapatkan FDS Gizi dan Kesehatan

PKH atau Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai penerima manfaat (KPM). PKH memberikan akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk mendapatkan manfaat diantaranya akses pelayanan kesehatan dasar, perawatan, pangan dan gizi.

8. Cakupan Keluarga 1000 HPK Kelompok Miskin Sebagai Penerima BPNT

BPNT atau Bantuan Pangan Non Tunai adalah bantuan sosial pangan dalam bentuk non tunai dari pemerintah setiap bulannya melalui mekanisme akun elektronik yang hanya dapat digunakan untuk membeli pangan dipedagang bahan pangan/e-warong yang bekerjasama dengan bank. Sasaran BPNT adalah keluarga dengan kondisi sosial ekonomi 25% di Kabupaten/Kota pelaksana BPNT, dan termasuk didalam daftar penerima manfaat yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial. Penerima manfaat BPNT bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial yang telah diverifikasi dan divalidasi. Adapun tujuan dari BPNT diantaranya adalah memberikan gizi yang lebih seimbang kepada KPM dan mengurangi beban pengeluaran keluarga penerima manfaat. Kasus stunting yang terjadi pada keluarga miskin yang disebabkan oleh asupan gizi memerlukan intervensi yang mampu menjamin akses kepada ketersediaan pangan yang aman dan bergizi. Sehingga diharapkan keluarga 1000 HPK kelompok miskin termasuk kedalam daftar KPM BPNT.

9. Cakupan Desa Menerapkan KRPL

Sasaran dari KRPL atau Kawasan Rumah Pangan Lestari adalah meningkatnya kemampuan keluarga dan masyarakat secara ekonomi dan sosial dalam memenuhi kebutuhan pangan dan gizi secara lestari, menuju keluarga dan masyarakat yang sejahtera serta terwujudnya disverifikasi pangan dan pelestarian tanaman pangan lokal. KRPL diwujudkan dalam satu dusun/kampung yang telah menerapkan prinsip Rumah Pangan Lestari dengan menambahkan intensifikasi pemanfaatan pagar hidup, jalan desa dan fasilitas umum, lahan terbuka hijau serta mengembangkan pengolahan dan pemasaran hasil.

6.3.4 Rekomendasi Lokus Fokus dan Realokasi/Penambahan Program

Rekomendasi perbaikan alokasi program/kegiatan dirumuskan berdasarkan hasil-hasil analisis yang telah dilakukan dengan melibatkan sektor terkait sekaligus mengkonfirmasi temuan analisa situasi dan menyepakati rekomendasi perbaikan alokasi program. Lokus kegiatan intervensi tahun 2019 telah ditetapkan 10 nagari di Kabupaten Solok berdasarkan Peraturan menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 15 Tahun 2018 tentang Pemutakhiran Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019. Rekomendasi lokus tahun berikutnya ditetapkan berdasarkan hasil analisis terhadap prevalensi stunting



Tabel 6.13 Rekomendasi Lokus Stunting Kabupaten Solok Tahun 2019-2023

NO	REKOMENDASI LOKUS FOKUS		PREVALENSI STUNTING (%)	TAHUN INTERVENSI
	NAGARI	KECAMATAN		
1	Paninggahan	Junjung Sirih	59,42	2019
2	Sibarambang	X Koto Diatas	35,29	2019
3	Koto Laweh	Lembang Jaya	24,44	2019
4	Taruang-taruang	IX Koto Sungai Lasi	22,50	2019
5	Tanjuang Bingkuang	Kubung	17,93	2019
6	Sariak Alahan Tigo	Hiliran Gumanti	12,69	2019
7	Koto Hilalang	Kubung	12,40	2019
8	Koto Gadang Koto Anau	Lembang Jaya	10,33	2019
9	Batu Bajanjang	Lembang Jaya	10,12	2019
10	Aie Dingin	Lembah Gumanti	8,75	2019
11	Labuah Panjang	X Koto Diatas	77,27	2020
12	Katialo	X Koto Diatas	72,73	2020
13	Sulik Aia	X Koto Diatas	65,31	2020
14	Lolo	Pantai Cermin	43,90	2020
15	Kuncia	X Koto Diatas	42,11	2020
16	Tanjuang Balik	X Koto Diatas	38,60	2020
17	Surian	Pantai Cermin	37,13	2020
18	Muaro Pingai	Junjung Sirih	32,56	2020
19	Bukit Bais	IX Koto Sunga Lasi	30,77	2020
20	Pasilihan	X Koto Diatas	30,43	2020
21	Batu Banyak	Lembang Jaya	29,69	2020
22	Siaro-aro	IX Koto Sunga Lasi	28,57	2020
23	Parambahan	Bukit Sundi	28,26	2020
24	Bukit Kandung	X Koto Diatas	28,00	2020
25	Limau Lunggo	Lembang Jaya	27,78	2020
26	Air Batumbuk	Gunung Talang	27,37	2020
27	Muara Panas	Bukit Sundi	26,19	2021
28	Supayang	Payung Sekaki	26,19	2021
29	Panyakalan	Kubung	22,99	2021
30	Paninjauan	X Koto Diatas	22,22	2021
31	Guguak Sarai	IX Koto Sunga Lasi	21,74	2021
32	Kinari	Kubung	21,14	2021
33	Tanjung Alai	X Koto Singkarak	20,45	2021
34	Garabak Data	Tigo Lurah	19,57	2021
35	Talang Babungo	Hiliran Gumanti	19,00	2021

36	Cupak	Gunung Talang	18,92	2021
37	Pianggu	IX Koto Sungai Lasi	18,60	2021
38	Sirukam	Payung Sekaki	18,24	2021
39	Dilam	Bukit Sundi	17,98	2021
40	Bukit Tandang	Bukit Sundi	17,95	2021
41	Sumani	X Koto Sinmgkarak	17,05	2021
42	Sungai Jambua	IX Koto Sungai Jambua	16,00	2021
43	Koto Laweh	IX Koto Sungai Jambua	16,00	2022
44	Aie Luo	Payung Sekaki	14,81	2022
45	Saok Laweh	Kubung	14,75	2022
46	Koto Baru	Kubung	13,33	2022
47	Tikalak	X Koto Singkarak	12,69	2022
48	Salimpek	Lembah Gumanti	12,62	2022
49	Aripan	X Koto Singkarak	11,38	2022
50	Simanau	Tigo lurah	11,11	2022
51	Gauang	Kubung	10,53	2022
52	Salayo Tanang	Lembang Jaya	9,47	2022
53	Saniang Baka	X Koto Singkarak	9,18	2022
54	Koto Gadang Guguk	Gunung Talang	9,09	2022
55	Kampung Batu dalam	Danau Kembar	9,09	2022
56	Sungai Abu	Hiliran Gumanti	7,89	2022
57	Talang	Gunung Talang	7,57	2022
58	Batang Barus	Tigo Lurah	7,32	2022
59	Rangkiang Luluh	Tigo Lurah	7,32	2023
60	Batu Bajanjang	Tigo Lurah	7,32	2023
61	Alahan Panjang	Lembah Gumanti	7,22	2023
62	Tanjuang Balik Simiso	Tigo Lurah	6,67	2023
63	Jawi-jawi Guguk	Gunung Talang	6,38	2023
64	Kacang	X Koto Singkarak	6,38	2023
65	Koto Sani	X Koto Singkarak	6,13	2023
66	Simpang Tj Nan IV	Danau Kembar	5,85	2023
67	Gantung Ciri	Kubung	5,56	2023
68	Singkarak	X Koto Singkarak	5,07	2023
69	Selayo	Kubung	4,57	2023
70	Sungai Janiah	Gunung Talang	2,17	2023

71	Sungai Nanam	Lembah Gumanti	1,89	2023
72	Koto Gaek Guguk	Gununung Talang	0,00	2023
73	Indudua	IX Koto Sungai Lasi	0,00	2023
74	Sungai Durian	IX Koto Sungai Lasi	0,00	2023

6.4 Analisis Situasi Penyampaian Layanan Pada Rumah Tangga 1000 HPK

Dilakukan untuk memahami permasalahan dalam manajemen layanan yang menyebabkan layanan tidak diakses oleh rumah tangga 1000 HPK sebagai target utama penerima manfaat layanan. Hasil analisis akan menentukan keputusan dalam perbaikan manajemen layanan dan penggunaan data Rumah Tangga 1000 HPK dalam proses perencanaan, pemantauan, dan supervisi penyelenggaraan layanan.

Analisis layanan dilakukan berdasarkan situasi layanan di Puskesmas sebagai pemberi layanan kesehatan dasar dinagari. Pengumpulan data untuk mengetahui permasalahan pelayanan pada rumah tangga 1000 HPK dilakukan dengan menghimpun informasi dengan menggunakan kuisisioner yang berisikan pertanyaan terbuka. Informan dalam pengumpulan data permasalahan dan rekomendasi pelayanan adalah Kepala Puskesmas dan pengelola Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas se Kabupaten Solok.

Tabel 6.14 Analisis Situasi Penyampaian Layanan Program Intervensi Gizi Spesifik Di Kabupaten Solok

NO	PUSKESMAS	NAGARI	INDIKATOR LAYANAN	CAPAIAN	PERMASALAHAN	REKOMENDASI
1	Surian	Surian	K4 Ibu hamil	88%	<ul style="list-style-type: none"> - K4 dibawah target disebabkan - perilaku malu ibu hamil untuk periksa hamil diawal kehamilan dan ada ibu hamil diluar nikah - Minat ibu hamil masih kurang untuk mengikuti kelas ibu hamil - Anak umur >12 tahun tidak mau ke posyandu dengan alasan imunisasi sudah lengkap - Anak tidak dirumah ketika pemberian Vit. A - Anggapan imunisasi haram dan menimbulkan demam masih berkembang dimasyarakat - Target sasaran terlalu tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan peran serta tokoh masyarakat dalam kelas ibu hamil - Konseling remaja disekolah dan masyarkat tentang kesehatan reproduksi - Melakukan kunjungan rumah - Meningkatkan peran sert dan keaktifan kader posyandu - Penyuluhan dengan melibatkan lintas sektor dan tokoh masyarakat tentang imunisasi - Revisi target sasaran
			Pel Ibu nifas	97%		
			KIs Ibu hamil	80%		
			D/S	89,8%		
			Vit A	97%		
			IDL	81,1%		
			Fe Remaja	65%		
		Lolo	K4 Ibu hamil	87,6%		
			Pel Ibu nifas	91,8%		
			KIs Ibu hamil	80%		
			D/S	89,8%		
			Vit A	96%		
			IDL	70%		
			Fe Remaja	65%		
2	Alahan Panjang	Alahan Panjang	K4 Ibu hamil	82,98%	<ul style="list-style-type: none"> - K1 Tidak berkualitas karena kehamilan diluar nikah, jarak tempuh ke fasilitas 	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu hamil wajib diberi buku KIA
			Pel ibu nifas	91,07%		

3	Sungai Nanam	Salimpat	D/S	91,3%	pelayanan kesehatan, perilaku malu karena anak banyak - K1 Terlambat sehingga K4 tidak berkualitas - Masih ada persalinan dukun - D/S dan Vitamin A rendah karena Cuaca dan jarak tempuh jauh, Anak demam - Terlambat datang - IDL dibawah target karena datang tidak sesuai jadwal sehingga umur anak sudah lewat, Menolak karena takut anak demam, Promosi kesehatan tidak berjalan maksimal	- Penyuluhan tentang kehamilan dan risiko persalinan sebelum menikah - Peningkatan kualitas SDM - Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu - Revitalisasi dan pemekaran posyandu - Meningkatkan promosi kesehatan, penyuluhan serta dukungan masyarakat - Perbanyak leaflet - Kunjungan rumah oleh bidan dan kader - Koordinasi antara fasilitas pelayanan kesehatan - Kunjungan rumah oleh bidan dan kader - Sweaping
			Vit A	99,9%		
			K4 Ibu hamil	88,17%		
			Pel ibu nifas	99,39%		
			D/S	72,4%		
		Air Dingin	Vit A	98,9%		
			IDL	96%		
			K4 Ibu hamil	86,42%		
			Pel ibu nifas	87,70%		
			D/S	89,52%		
	Sungai Nanam	Sungai Nanam	Fe Bumil	77,91%	- K1 Tidak berkualitas - K1 ke fasilitas pelayanan kesehatan lain	
			K4 Ibu hamil	77,91%	- K1 1 tidak dilakukan di trimester 1 kehamilan	
			Pel ibu nifas	87,14%	- Proses dan waktu pelaporan	
			D/S	80%	- Balita tidak datanag ke posyandu - Pindah domisili	

4	Talang Babungo	Talang Babungo Sariak Alahan Tigo Sungai Abu	- Cakupan pelayanan kesehatan ibu	Dibawah target SPM	- K1 ibu hamil tidak berkualitas	- Kunjungan rumah K1 berkualitas
			- Cakupan RT dengan sanitasi layak		- Budaya BAB disembarang tempat - KK miskin banyak	- Pembagian KK binaan - Meningkatkan promosi kesehatan - Arisan jamban - Promosi kesehatan - Septick tank komunal
5	Sirukam	Sirukam	K4 Ibu hamil	85,2%	- Target sasaran terlalu tinggi - Kunjungan pertama ibu hamil seelah 12 mg. - Anggapan masyarakat bahwa kehamilan tidak memiliki risiko - Pelayanan tidak maksimal - Usia perkahian <19 Tahun	- Revisi target sasaran - Penyuluhan ibu hamil - Meningkatkan kualitas SDM Kesehatan
			Pel ibu nifas	72%		
			IDL	71%		
		Supayang	Fe Ibu hamil	80%		
			K4 Ibu hamil	65,8%		
			Pel ibu nifas	77,2%		
			D/S	99,4%		
		Aie Luo	IDL	88,1%		
			K4 Ibu hamil	81,89%		
			Pel ibu nifas	60,7%		
			IDL	60%		
				Rangkiang Luluhi		
Fe Ibu hamil, K4 Ibu hamil,					- Sasaran proyeksi tinggi - K1 tidak berkualitas	
6	Batu Bajanjang					

		Pel ibu nifas, kls ibu hamil, D/S, Vit A, IDL, Fe Remaja	<ul style="list-style-type: none"> - Persalinan duku - Keterbatasan tenaga - Jarak rumah sasaran berjauhan - Pengetahun ibu tentang pemantauan pertumbuhan balita kurang - Distribusi Fe kurang 	
	Batu Bajanjang	Fe Ibu hamil, K4 Ibu hamil, Pel ibu nifas, kls ibu hamil, D/S, Vit A, IDL, Fe Remaja	<ul style="list-style-type: none"> - Sasaran proyeksi tinggi - K1 tidak berkualitas - Keterbatasan tenaga - Persalinan dukun - Jarak rumah sasaran berjauhan - Tenaga kesehatan dan kader kesehatan kurang berpengaruh di masyarakat - Distribusi Fe kurang 	
	Tj Balik Simiso	Fe Ibu hamil, K4 Ibu hamil, Pel ibu nifas, kls ibu hamil, D/S, Vit A, IDL, Fe Remaja	<ul style="list-style-type: none"> - Sasaran proyeksi tinggi - K1 tidak berkualitas - Persalinan dukun - Keterbatasan tenaga - Jarak rumah sasaran berjauhan - Pengetahun ibu tentang pemantauan pertumbuhan balita kurang - Akses sulit ke daerah perbatasan 	

				<ul style="list-style-type: none"> - Distribusi Fe kurang 	
		Garabak Data	<p>Fe Ibu hamil, K4 Ibu hamil, Pel ibu nifas, kls ibu hamil, D/S, Vit A, IDL, Fe Remaja</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sasaran proyeksi tinggi - K1 tidak berkualitas - Persalinan dukun - Keterbatasan tenaga - Jarak rumah sasaran berjauhan - Pengetahun ibu tentang pemantauan pertumbuhan balita kurang - Akses sulit ke daerah perbatasan - Tenaga kesehatan dan kader kurang berpengaruh - Distribusi Fe kurang 	
		Simanau	<p>Fe Ibu hamil, K4 Ibu hamil, Pel ibu nifas, kls ibu hamil, D/S, Vit A, IDL, Fe Remaja</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sasaran proyeksi tinggi - K1 tidak berkualitas - Persalinan dukun - Keterbatasan tenaga - Jarak rumah sasaran berjauhan - Pengetahun ibu tentang pemantauan pertumbuhan balita kurang - Akses sulit ke daerah perbatasan - Distribusi Fe kurang 	
7	Bukit Sileh	Koto Anau		N/A	

		Batu Banyak				
		Limau Lunggo				
		Koto Laweh				
		Salayo Tanang				
		Batu Bajanjang				
8	Simpang Tj Nan IV	Kp. Batu Dalam	K4 Ibu Hamil	75%	<ul style="list-style-type: none"> - K1 Tidak berkualitas - Masalah di Pencatatan dan pelaporan 	<ul style="list-style-type: none"> - Sweaping - Libatkan kader/dukun - Koordinasi antar penanggung jawab wilayah
			Pel Ibu Nifas	82,7%	<ul style="list-style-type: none"> - Persalinan dukun - Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan jauh - Tidak ada Petugas kesehatan di nagari/jorong 	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan kualitas SDM kesehatan, kader dan dukun
			Kls Ibu Hamil	70%	<ul style="list-style-type: none"> - Pada umumnya jumlah ibu hamil sedikit (sekitar 4 orang saja) - Kelas ibu hamil tidak berjalan baik 	<ul style="list-style-type: none"> - Bentuk kelas gabungan dengan jorong lain - Kerja sama lintas program
			D/S	81,4%	<ul style="list-style-type: none"> - Banyak balita demam - Imunisasi selesai balita tidak dibawa lagi ke posyandu 	<ul style="list-style-type: none"> - Sweaping - Promosi kesehatan
			IDL	76,20%	<ul style="list-style-type: none"> - Imunisasi pertama terlambat - Orang tua tidak mengizinkan untuk imunisasi - Belum cukup umur untuk IDL lengkap di akhir tahun 	<ul style="list-style-type: none"> - Sweaping - Promosi kesehatan
			K4 Ibu Hamil	77%	<ul style="list-style-type: none"> - K1 Tidak berkualitas - Masalah di Pencatatan dan pelaporan 	<ul style="list-style-type: none"> - Sweaping - Libatkan kader/dukun - Koordinasi antar penanggung jawab wilayah
			Pel Ibu Nifas	84%	<ul style="list-style-type: none"> - Persalinan dukun 	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan kualitas SDM
			Simpang Tj Nan IV			

					<ul style="list-style-type: none"> - Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan jauh - Tidak ada Petugas kesehatan di nagari/jorong 	kesehatan, kader dan dukun
			KIs Ibu Hamil	70%	<ul style="list-style-type: none"> - Pada umumnya jumlah ibu hamil sedikit (sekitar 4 orang saja) 	Bentuk kelas gabungan dengan jorong lain
			D/S	85%	<ul style="list-style-type: none"> - Banyak balita demam - Imunisasi selesai balita tidak dibawa lagi ke posyandu 	<ul style="list-style-type: none"> - Sweaping - Promosi kesehatan
			IDL	83,20%	<ul style="list-style-type: none"> - Imunisasi pertama terlambat - Orang tua tidak mengizinkan untuk imunisasi - Belum cukup umur untuk IDL lengkap di akhir tahun 	<ul style="list-style-type: none"> - Sweaping - Promosi kesehatan
9	Talang	Kt. Gadang Guguak	<ul style="list-style-type: none"> - Stunting - PMT bumil KEK - PMT balita kurus - K4, KF, D/S, Vit A, IDL, KIs Ibu hamil, Zinc - BKB 	<ul style="list-style-type: none"> - 0% - 0% - 0% <p>Dibawah target SPM</p>	<p>Tidak ada kasus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sasaran proyeksi tinggi - Stok zinc digudang obat dinas kesehatan terbatas - Zinc yang diterima mendekati tanggal kadaluarsa - Keterkaitan dengan DPPKBP3A untuk BKB 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi Sasaran - Evaluasi sistem pendistribusian obat - Koordinasi lintas sektor
		Talang	K4	77%	<ul style="list-style-type: none"> - Sasaran proyeksi tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi sasaran

					<ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan ibu hamil pertama setelah 12 mg - Peran kader dan lintas sektor masih kurang - Kunjungan ibu hamil pertama setelah 12 mg - Peran kader dan lintas sektor masih kurang 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan - Perbanyak media promosi kesehatan - Pelatihan kader - Sosialisasi upaya kesehatan ibu dan anak di pertemuan lintas sektor
		Sungai Janiah	KIs Ibu hamil	77%	<ul style="list-style-type: none"> - Sasaran tinggi - Sarana dan prasarana kelas ibu hamil belum mencukupi 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi sasaran - Revisi anggaran
10	Jua Gaek	Cupak	N/A			
11	Kayu Jao	Batang Barus	K4 Ibu Hamil	91,3%	K1 tidak berkualitas	<ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan intensif dengan kader posyandu - Penyuluhan - Peningkatan kinerja Puskesmas - Penambahan anggaran untuk PMT balita
			Pel Nifas	97,6%	Petugas tidak aktif menjalankan tugas	
			D/S	74,7%	Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya posyandu	
		Aie Batumbuak	K4 Ibu Hamil	69,2%	Kader kurang aktif mendapatkan sasaran	
					Perilaku malu ibu hamil	
			Pel Nifas	89%	Petugas tidak aktif menjalankan tugas	
			PMT Balita	10%	Anggaran yang tersedia tidak mencukupi	
D/S	83,4%	Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya posyandu				

12	Muara Panas	Muara Panas	Fe Ibu hamil	96,3%	<ul style="list-style-type: none"> - Taret sasaran terlalu tinggi - Ada ibu hamil diluar nikah - Ibu hamil muda malu untuk periksa hamil - Minat ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil masih kurang - Balita umur >12 bulan dengan imunisasi lengkap tidak mau datang ke posyandu - Anggapan imunisasi haram masih berkembang dimasyarakat - Larangan imunisasi karena menyebabkan demam 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi target - Konseling remaja disekolah dan masyarakat tentang kesehatan reproduksi - Reward untuk kehadiran ibu hamil di kelas ibu - Meningkatkan peran serta tokoh masyarakat dalam kegiatan kelas ibu hamil - Posyandu dibuat lebih menarik (lokasi, fasilitas, sarana dan prasarana) untuk meningkatkan kunjungan - Reward untuk balita yang rutin ditimbang - Penyuluhan tentang imunisasi - Meningkatkan peran serta dan keaktifan kader - Meningkatkan sarana dan prasarana posyandu
			K4 Ibu Hamil	96%		
			Pel Nifas	83%		
			KIs Ibu hamil	58%		
			D/S	83,9%		
			IDL	81%		
		Kinari	Fe Ibu hamil	75%		
			K4 Ibu Hamil	74%		
			Pel Nifas	76%		
			KIs Ibu hamil	39%		
			D/S	82%		
			IDL	72%		
		Parambahan	Fe Ibu hamil	80%		
			K4 Ibu Hamil	83%		
			Pel Nifas	78%		
			KIs Ibu hamil	60%		
			D/S	84%		
			IDL	77%		
		Dilam	Fe Ibu hamil	71,9%		
			K4 Ibu Hamil	71%		
Pel Nifas	66%					
KIs Ibu hamil	64%					

			D/S	80,3%		
			IDL	86%		
		Bukit Tandang	Fe Ibu hamil	64%		
			K4 Ibu Hamil	64%		
			Pel Nifas	58%		
			KIs Ibu hamil	38%		
			D/S	81%		
			IDL	68,3%		
13	Sungai Lasi		Piangu	K4 ibu hamil, pel ibu nifas, IDL, Zinc	Dibawah target SPM	<ul style="list-style-type: none"> - Sasaran proyeksi tinggi - Target K1 ada yang hilang - Sasaran pindah domisili - Abortus - Keluarga tidak mengizinkan untuk di imunisasi - Zinc tidak tersedia
		Taruang-taruang				
		Siaro-aro				
		Indudur				
		Guguak Sarai				
		Sungai Durian				
		Bukit Bais				
		Koto Laweh				
		Sungai Jambua				
14	Tj Bingkung	Gauang	N/A			
		Panyakalan				
		Saok Laweh				
		Tanjung Bingkung				
15	Selayo	Gantuang Ciri	Fe Ibu Hamil	82,50	- Sasaran terlalu tinggi	- Revisi target sasaran

		K4 ibu hamil	88,50	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya peran serta masyarakat - Penjaringan ibu hamil baru belum maksimal (Ibu hamil berkunjung setelah usia kehamilan 12 minggu) - Posyandu kurang menarik - Pelayanan SDM belum maksimal 	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan peran lintas sektor - Inovasi dalam pelayanan - Meningkatkan SDM melalui pelatihan-pelatihan 		
		Pel Ibu nifas	88,10				
		KIs Ibu hamil	82,50				
		D/S	51,3%				
		Vit A	67,70%				
		IDL	87,10%				
	Koto Hilalang	Fe Bumil	74,44				
		K4 ibu hamil	89,40				
		Pel Ibu nifas	96,4%				
		KIs Ibu hamil	74,40				
		D/S	55%				
		Vit A	68%				
		IDL	87,10				
	Selayo	Zinc	89%				
		Fe Bumil	89,70				
		K4 ibu hamil	84,60				
		Pel Ibu nifas	84,40				
		KIs Ibu hamil	84,60				
		D/S	66,2%				
		Vit A	76,60%				
	Koto Baru	IDL	82				
		Fe Bumil	87,04				

			K4 ibu hamil	89		
			Pel Ibu nifas	89,70		
			Kls Ibu hamil	87		
			D/S	69,7%		
			Vit A	79,65%		
			IDL	92%		
16	Paninjauan	Katialo	Zink	Dibawah target SPM	Zinc yang didapatkan dari IFK Dinas Kesehatan Kabupaten Solok mendekati tanggal kadaluarsa	Peningkatan mutu dan kualitas perbekes
		Tanjung Balik				
		Paninjauan				
		Labuah Panjang	Fe Ibu hamil,		Proyeksi sasaran tinggi	Penggunaan sasaran riil
		Kuncir	K4 Ibu Hamil,			
		Siberambang	Pelayanan Ibu nifas			
17	Sulit Air	Pasilihan				
		Bukik Kandung				
		Sulit Air				
18	Singkarak	Kacang	K4 Ibu Hamil	Semua indikator dibawah target SPM	<ul style="list-style-type: none"> - Sasaran proyeksi tinggi - Jumlah petugas tidak sebanding dengan sasaran (tenaga gizi puskesmas 1 org) - Masih ada jorong yang tidak memiliki bidan desa - Anggaran kelas ibu hamil tidak sesuai dengan jumlah sasaran - Perhatian nagari untuk kelengkapan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pendataan ulang untuk mendapatkan data riil - Menambah tenaga gizi - Penambahan anggaran - Tenaga kesehatan aktif di rembuk jorong - Pendataan ulang untuk mendapatkan data riil - Menambah tenaga gizi
		Tikalak	Pel Ibu Nifas			
		Singkarak	Kls Ibu Hamil			
		Sumani	D/S			
		Saniang Baka	IDL			
		Koto Sani	Fe Ibu hamil			
			K4 Ibu Hamil			
			Pel Ibu Nifas			

		Tanjung Alai			di nagari kurang	
		Aripan				
19	Panninggahan	Muaro Pingai	Fe Bumil	53,35%	<ul style="list-style-type: none"> - Target sasaran proyeksi tinggi - Penjaringan dan pencatatan belum akurat - Inovasi dan Promosi kesehatan kurang - Sarana dan prasarana belum mencukupi - Mitos dimasyarakat - Sumber air minum belum dikelola dengan baik - Tingkat ekonomi masyarakat masih rendah - Perilaku masyarakat belum PHBS 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki metode pendataan dan penjaringan - Melakukan inovasi kegiatan - Kerjasama lintas program dan lintas sektoral - Perbaiki sistem pengelolaan air minum - Pembangunan sanitasi umum - Penyuluhan untuk perubahan perilaku
			K4 Ibu hamil	53,3%		
			Pel Nifas	64%		
			KIs Ibu hamil	75%		
			D/S	85,8%		
			IDL	45%		
			Fe Remaja	50%		
			Air minum layak			
			Sanitasi layak			
		Panninggahan	Fe Bumil	43,4%		
			K4 Ibu hamil	43,4%		
			Pel Nifas	55,3%		
			KIs Ibu hamil	80%		
			D/S	90,3%		
			IDL	94%		
Fe Remaja	20%					
Air minum						

			layak		
			Sanitasi layak		



Berdasarkan tabel 6.14 maka dapat disimpulkan permasalahan pelayanan sehubungan dengan intervensi gizi spesifik di Kabupaten Solok sebagai berikut

Tabel 6.15 Permasalahan dan Rekomendasi Intervensi Gizi Spesifik Di Kabupaten Solok

NO	SASARAN	PERMASALAHAN	CAKUPAN KABUPATEN	REKOMENDASI
	IBU HAMIL	<p>Cakupan Pelayanan Ibu hamil sesuai standar belum mencapai target</p> <ul style="list-style-type: none"> - K4 Belum mencapai target karena: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Sasaran proyeksi terlalu tinggi ➢ K1 ➢ Deteksi Dini Resiko Tinggi ➢ Bidan Di Jorong ➢ Usia pernikahan <19 tahun ➢ Kehamilan diluar nikah ➢ Kualitas SDM - Kelas ibu hamil dibawah target SPM <ul style="list-style-type: none"> ➢ Anggaran kelas ibu ➢ Sarana dan prasarana kelas ibu - Prevalensi anemia ibu hamil masih tinggi <ul style="list-style-type: none"> ➢ TTD Ibu hamil ➢ Bidan Di Jorong 	94%	
2	IBU BERSALIN	<p>Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar belum mencapai target</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Persalinan dukun ➢ Kualitas SDM Kesehatan ➢ Bidan di Jorong 		<ul style="list-style-type: none"> - Penguatan lemitraan bidan dan dukun - Peningkatan kapasitas petugas - Optimalisasi pelayanan puskesmas PONED - Audit maternal perinatal - Pemetaan sasaran ibu bersalin/kantong bersalin
3	IBU NIFAS	<p>Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar belum mencapai target terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persalinan dukun - Kualitas SDM Kesehatan - Bidan Di Jorong - 	91,50%	
4	BAYI BARU LAHIR	<p>Pelayanan kesehatan Bayi Baru lahir belum sesuai standar</p>		

		<ul style="list-style-type: none"> - IMD - MTBM 		
4	BALITA	Pelayanan kesehatan Balita belum mencapai target <ul style="list-style-type: none"> - ASI Eksklusif - VIT A 6-59 bl - SDIDTK - MTBS - Petugas gizi di Puskesmas - IDL - Suplementasi Zinc 	-	
5	REMAJA PUTRI	Cakupan konsumsi TTD remaja putri masih rendah	70,10%	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan konseling dan penyuluhan pada remaja putri disekolah maupun luar sekolah melalui PKPR dan Posyandu remaja - Koordinasi dan adokasi dengan lintas sektor terkait - Pemantauan konsumsi TTD disekolah dan keluarga

6.5 Analisis Kebutuhan Penguatan Koordinasi Antar Program dan Antara Kabupaten Dengan Kecamatan/Nagari

Analisis ini dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan koordinasi dan rekomendasi penguatan koordinasi antar lembaga/tingkatan pemerintahan dalam wilayah Kabupaten Solok dalam meningkatkan integrasi layanan bagi rumah tangga 1000 HPK. Upaya ini dilakukan untuk mencapai keterpaduan/integrasi kegiatan lintas sektor, antar tingkat pemerintah dan masyarakat sebagai upaya menurunkan stunting di Kabupaten Solok.

Tabel 6.15 Kebutuhan Koordinasi Konvergensi Stunting Antar Program dan Antara Kabupaten Dengan Kecamatan/Nagari

NO	SKPD/INSTANSI	INDIKATOR LAYANAN	KOORDINASI	PERMASALAHAN	REKOMENDASI
1	Dinas Kesehatan	Prevalensi Stunting	<ul style="list-style-type: none"> - Barenlitbang - DPMN 	<ul style="list-style-type: none"> - Prevalensi stunting menurut E-PPGBM: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Balita 19,10% ➢ Baduta 15,08% - Prevalensi stunting hasil Riskesdas 2018 40% - Validitas Data - Jumlah sasaran real - Keterbatasan sarana dan prasarana pengukuran yang terstandarisasi - Terbatasnya jumlah tenaga yang memiliki kapasitas dalam mengukur dan menimbang balita 	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya perbedaan data yang begitu besar terhadap prevalensi stunting di kabupaten Solok sehingga diperlukan program/kegiatan sbb - Validasi data stunting by name, by NIK, by Adress, By Problem, By Assesmant - Pendataan ulang jumlah sasaran Balita dan Baduta - Perencanaan dan penganggaran pengadaan alat ukur sesuai standar melalui dana Kapitasi Puskesmas dan Dana desa - Peningkatan kapasitas tenaga pengukur sebelum melaksanakan validasi
2	Dinas Kesehatan	Cakupan pemberian PMT Ibu KEK	<ul style="list-style-type: none"> - DPMN - Dinas Sosial 	-	-
3	Dinas Kesehatan	Cakupan K4 Ibu Hamil	<ul style="list-style-type: none"> - DPMN - Dinas Sosial - DPPKBP3A - Kemenag 	<ul style="list-style-type: none"> - K4 Belum mencapai target - Penyebab <ul style="list-style-type: none"> ➢ Sasaran proyeksi terlalu tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan cakupan pelayanan K4 melalui: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Peninjauan ulang angka proyeksi untuk sasaran ibu hamil ➢ Pelaksanaan pendataan dan Pelaporan jumlah ibu hamil real per tahun sebagai data pembanding

				<ul style="list-style-type: none"> ➤ K1 Setelah 12 mg kehamilan ➤ Bidan tidak berada diorong ➤ Usia pernikahan <19 tahun ➤ Kehamilan diluar nikah 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Meningkatkan peran serta aktif kader kesehatan ➤ Meningkatkan promosi kesehatan kepada calon ibu/calon pengantin melalui: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Program KIE KB ✓ Konseling calon pengantin ➤ Sinkronisasi dengan program PKH ➤ Peningkatan posyandu dan pelaksanaan nagari siaga ➤ Pembinaan petugas (Bidan jorong) ➤ Peningkatan umur perkawinan melalui: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Program bimbingan perkawinan oleh kemenag ✓ MOU antara Pemerintah daerah dengan Kemenag dalam rangka pencegahan perkawinan dibawah umur ➤ Promosi dan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi terhadap remaja melalui kegiatan KIE, PKPR, Genre ➤ Peningkatan akhlak dan moral remaja melalui pendidikan formal dengan meningkatkan pendidikan tentang akhlak dan
--	--	--	--	--	---

				<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kualitas SDM 	<p>moral disekolah</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui Bimtek dan pelatihan
4	Dinas Kesehatan	Cakupan Pemberian tablet Fe untuk ibu hamil	<ul style="list-style-type: none"> - Diskominfo - DPMN - Pemerintahan nagari 	<p>Cakupan pemberian Fe ibu hamil dibawah target seiring dengan masih tingginya angka anemi pada ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan terkendala dengan ketidakberadaan bidan didesa - Distribusi Fe ke Poskesri, posyandu tidak mencukupi - Tingkat pengetahuan ibu dan keluarga termasuk dukungan keluarga - Kehadiran ibu hamil ke posyandu 	<p>Menurunkan angka anemia ibu hamil melalui pemberian Fe ibu hamil dengan cara:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memastikan keberadaan bidan didesa melalui: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pemetaan tenaga bidan didesa ➤ Pembinaan tenaga ➤ Advokasi kepada walinagari dalam penyediaan tenaga kesehatan di nagari yang belum memiliki petugas termasuk penyediaan sarana dan prasarana ➤ Analisis kebutuhan Fe perwilayah - Pengadaan Fe sesuai kebutuhan berdasarkan hasil hitung kebutuhan Fe perwilayah - Promosi kesehatan melalui posyandu, konseling, Program PISPK - Optimalisasi peran kader kesehatan - Peningkatan posyandu
5		Cakupan pelayanan ibu nifas		Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar belum	<ul style="list-style-type: none"> - Penguatan kemitraan bidan dan dukun

				<p>mencapai target</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Persalinan dukun ➤ Kualitas SDM Kesehatan ➤ Bidan di Jorong 	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan kapasitas petugas - Optimalisasi pelayanan puskesmas PONED - Audit maternal perinatal - Pemetaan sasaran ibu bersalin/kantong bersalin
6		Cakupan pelaksanaan kelas ibu hamil	<ul style="list-style-type: none"> - DPMN - Dinas Sosial 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya minat ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil - Jumlah ibu hamil disuatu jorong sedikit - Ketersediaan sarana dan prasarana 	<ul style="list-style-type: none"> - Kerjasama lintas program dan lintas sektor untuk memotivasi ibu datang ke kelas ibu hamil - Peningkatan sarana dan prasarana kelas ibu hamil dan pembentukan kelas gabungan dengan dukugan dan difasilitasi oleh Dinas sosial melalui program PKH dan dana desa
7		Cakupan pemberian PMT balita Kurus	<ul style="list-style-type: none"> - DPMN - Dinas Sosial 	-	-
8		Cakupan D/S balita	<ul style="list-style-type: none"> - DPMN - DPPKBP3A 	<ul style="list-style-type: none"> - Balita tidak datang ke posyandu untuk ditimbang karena imunisasi dasar sudah lengkap - Ibu dan anak tidak dirumah - Sasaran proyeksi terlalu tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan posyandu - Pembentukan PAUD HI - Peningkatan BKB - Optimalisasi promosi kesehatan dan peran kader kesehatan - Failitasi sweaping penimbangan balita - Penyebarluasan informasi pelaksanaan posyandu - Rasionalisasi angka proyeksi dengan membandingkan degan hasil pendataan real
9		Cakupan pemberian Vit A balita	<ul style="list-style-type: none"> - DPMN 	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu dan anak tidak 	<ul style="list-style-type: none"> - Failitasi sweaping

		6-59 tahun		dirumah	<ul style="list-style-type: none"> - penimbangan balita - Penyebarluasan informasi pelaksanaan posyandu - Rasionalisasi angka proyeksi dengan membandingkan dengan hasil pendataan real
10		Cakupan balita dengan Imunisasi Dasar Lengkap	<ul style="list-style-type: none"> - DPMN - Kemenag - Dinas Sosial 	<ul style="list-style-type: none"> - Budaya dan kepercayaan di masyarakat - Sasaran proyeksi terlalu tinggi - Keteraturan kunjungan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pendekatan dan penyuluhan dengan melibatkan ulama, tokoh adat dan tokoh masyarakat - Rasionalisasi sasaran proyeksi - Promosi kesehatan - Peningkatan peran kader - Sweaping
11	Dinas Kesehatan	Cakupan pemberian zinc pada balita diare	-	-	-
12		Cakupan pemberian Fe pada remaja	<ul style="list-style-type: none"> - Dinas Pendidikan - DPPKBP3A 	Prevalensi anemia remaja masih tinggi disebabkan masih rendahnya konsumsi Fe di kalangan remaja putri	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan konseling dan penyuluhan pada remaja putri disekolah maupun luar sekolah melalui PKPR dan Posyandu remaja - Koordinasi dan advokasi dengan lintas sektor terkait - Pemantauan konsumsi TTD disekolah dan keluarga
13	DPPKBP3A	Cakupan Bina Keluarga Balita	- Dinas Pendidikan	Data tidak lengkap	Melengkapai data BKB per nagari
14	Dinas Kesehatan	Cakupan Keluarga dengan Air Minum Layak	<ul style="list-style-type: none"> - DPUPR - DPMN - Nagari 	<ul style="list-style-type: none"> - Sumber air minum dan jaringan penyaluran belum dikelola dengan baik 	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan sumber air dan jaringan pemipaan - Pemeriksaan sumber air

					secara berkala
15	Dinas Kesehatan	Cakupan keluarga dengan sanitasi layak Cakupan pelaksanaan kelas parenting	- DPRKPPP		
16	Dinas Pendidikan	Cakupan anak 2-6 tahun terdaftar PAUD	DPPKBP3A	Masih rendahnya cakupan anak 2-6 tahun terdaftar PAUD	
17	Dinas Sosial	Peserta JKN	Dinas Kesehatan DPMN BPJS Kesehatan	- Belum semua KK menjadi peserta JKN - Belum semua KK miskin menjadi peserta JKN PBI	- Koordinasi dengan BPJS kesehatan dalam mewujudkan Health Coverage - Validasi data BDT
18	Dinas Sosial	KPM PKH Mendapat FDS Gizi dan Kesehatan	Dinas Kesehatan	Bentuk pelayanan per sasaran belum diketahui	Penyediaan data pelayanan persasaran
19	Dinas Sosial	1000 HPK miskin penerima BPNT	DPPKBP3A	Data tidak tersedia	Penyediaan data
20	Dinas Perikanan dan Pangan	Jumlah KRPL	Dinas Pertanian	- Belum semua nagari terdapat KRPL - Ketersediaan KRPL dinagari masih sedikit	- Pembentukan KRPL terutama di wilayah lokus

BAB 7
RENCANA KEGIATAN PENURUNAN STUNTING
TERINTEGRASI KABUPATEN SOLOK

Penyusunan rencana kegiatan penurunan stunting terintegrasi merupakan bentuk upaya Pemerintah Kabupaten Solok dalam merealisasikan rekomendasi hasil analisis situasi. Rencana kegiatan ini meliputi program kegiatan SKPD terkait untuk meningkatkan cakupan layanan intervensi dan kegiatan untuk meningkatkan integrasi intervensi pada tahun berjalan (2019) hingga 5 (lima) tahun mendatang (2019-2023). Rencana kegiatan ini untuk diintegrasikan kedalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dan rencana kerja SKPD.

Tujuan dari penyusunan rencana kegiatan ini adalah untuk:

1. Menindaklanjuti rekomendasi yang dihasilkan analisis situasi kedalam Program dan kegiatan SKPD untuk meningkatkan cakupan intervensi.
2. Kegiatan SKPD untuk meningkatkan integrasi intervensi gizi pada rumah tangga 1000 HPK baik yang memerlukan anggaran maupun yang tidak menggunakan anggaran.
3. Memberikan acuan dalam mengintegrasikan kedalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah

Rencana kegiatan ini disusun oleh SKPD terkait yang bertanggung jawab dalam penyediaan intervensi gizi spesifik dan sensitif.

7.1 Rencana Kegiatan

7.1.1 Rekomendasi Hasil Analisis Situasi

Untuk mengidentifikasi kegiatan yang perlu dilakukan dalam rangka merealisasikan setiap rekomendasi dan mengidentifikasi SKPD pelaksana kegiatan, dapat dilakukan melalui:

- a. Identifikasi kegiatan untuk meningkatkan cakupan intervensi

Pada Bab 6 telah jabarkan kegiatan-kegiatan di SKPD yang dapat meningkatkan cakupan intervensi layanan tahun anggaran 2019. Kegiatan tersebut terdiri atas:

Tabel 7.1 Identifikasi Program/Kegiatan Untuk Meningkatkan Cakupan Intervensi

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SKPD
1	Perbaikan Gizi Masyarakat	Penanggulangan KEP, AGB, GAKY, Kurang Vit A dan Kekurangan zat gizi mikro lainnya	Dinas Kesehatan
2	Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	

3	Pencegahan Penyakit Menular	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	
4	Obat dan Perbekalan Kesehatan	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	
5	Bantuan Operasional Kesehatan	Penggantian Transport/Akomodasi	
		Perjalanan Dinas Dalam Daerah	
6	Penunjang Operasional UPT (Kapitasi)	Belanja bahan makanan	
		Belanja bahan obat-obatan	
		Belanja bahan laboratorium	
		Penggantian Transport/Akomodasi	
		Perjalanan Dinas Dalam Daerah	
		Pengadaan media informasi	
7	Pengembangan Lingkungan Sehat	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	
8	Jaminan Persalinan	Belanja jasa pelayanan kesehatan	
9	Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Kemitraan asuransi kesehatan	
10	Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	
11	Pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan masyarakat hasil produksi rumah tangga	
12	Pengembangan kinerja pengelolaan air minum dan air limbah	Penyediaan prasarana dan sarana air minum bagi masyarakat berpenghasilan rendah	DPUPR
		PAMSIMAS	
	Pengembangan perumahan dan pemukiman	Fasilitasi dan stimulasi pembangunan perumahan masyarakat kurang mampu	DPRKPKK
	Lingkungan sehat dan perumahan	Penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar terutama bagi masyarakat miskin	
13	Pelayanan Kontrasepsi	Pelayanan pemasangan kontrasepsi	DPPKBP3A
14	Penyiapan tenaga pendampingan BKB	Pelatihan tenaga pendamping BKB	
		Sosialisasi media KIE 1000 HPK dalam rangka pencegahan stunting	
15	Keluarga Berencana	Pembinaan Keluarga Berencana	
		Pelayanan KIE	
16	Pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR	Penyediaan sarana kerja PKB	
		Pertemuan ajang kreatifitas remaja melalui saka kencana	
		Fasilitasi pelayanan KRR bagi remaja dan kelompok sebaya diluar sekolah	
17	Pengembangan dan peningkatan kualitas hidup dan perlindungan perempuan dan anak	Pelaksanaan kebijakan perlindungan perempuan dan anak didaerah	
18	Pendidikan Anak Usia Dini	Penyelenggaraan PAUD	DISDIKORA
		Pendidikan Keluarga	
19	Peningkatan Ketahanan Pangan Optimalisasi Pemanfaatan Lahan	Penanganan daerah rawan pangan	Dinas Perikanan dan pangan

	Perkarangan	Kawasan Rumah Pangan Lestari	
20	Keluarga Harapan	Pendampingan Keluarga Harapan Program PKH (APBN) Bantuan KPM PKH (APBN)	Dinas Sosial
21	Kerjasama informasi dan media massa	Penyebarluasan informasi penyelenggaraan pemerintah daerah	Kominfo
22	Pengembangan komunikasi, informasi dan media masa	Pembuatan konten lokal	
23	Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan	Fasilitasi kegiatan TP PKK Pembinaan dan pengintegrasian Posyandu dengan PAUD dan BKB melalui UP2K Fasilitasi Penyusunan Regulasi Pelayanan Publik di Nagari Fasilitasi penyusunan RPJMN dan RKP nagari pola P3MD/N	DPMN
24	Pengelolaan dan Peningkatan Administrasi Pemerintahan Nagari dan Keuangan	Fasilitasi pembinaan dan penataan administrasi keuangan nagari	
25	Pemanfaatan dana desa	Layanan Kesehatan Ibu dan Anak Layanan konseling gizi terpadu Layanan air bersih dan sanitasi Layanan PAUD	
26	Perlindungan konsumen dan pengamanan perdagangan	Pemantauan harga dan barang penting	DKUKMP
27	Peningkatan kemampuan teknologi industri	Perluasan penerapan SNI	
28	Peningkatan produksi pertanian/perkebunan	Pengendalian penyaluran pupuk pestisida Sarana dan prasarana pembenihan hortikultura Sarana dan prasarana pembenihan tanaman pangan Pengembangan kawasan pertanian organik	Dinas Pertanian
30	Penataan Administrasi Kependudukan	Pelayanan publik dalam bidang pencatatan Sipil Koordinasi pelaksanaan kebijakan kependudukan	Disdukcapil
31	Keluarga Sakinah	Penyuluhan calon pengantin	Kementerian Agama
32	1. Program Perencanaan Pembangunan sosial dan budaya 2. Program perencanaan pembangunan bidang ekonomi 3. Perencanaan pembangunan bidang sarana dan prasarana 4. Program perencanaan pembangunan daerah	6. Koordinasi penganggaran kegiatan percepatan penurunan <i>stunting</i> 7. Penguatan koordinasi perencanaan percepatan penurunan <i>stunting</i> 8. Advokasi penerapan kebijakan percepatan penurunan <i>stunting</i>	Barenlitbang

b. Identifikasi kegiatan untuk meningkatkan integrasi intervensi pada lokasi prioritas dan rumah tangga 1000 HPK. Identifikasi ini dapat dilihat pada tabel 7.2

**Tabel 7.2 Rencana Kegiatan Peningkatan Integrasi Penurunan Stunting
Kabupaten Solok**

NO	PERMASALAHAN	REKOMENDASI	PROGRAM/KEGIATAN	TERGET KINERJA	LOKASI	ANGGARAN	SKPD PENANGGUNG JAWAB	TAHUN PELAKSANAAN
I	Perbaiki manajemen alokasi/ Perbaiki target lokasi intervensi sesuai dengan sebaran prevalensi stunting dan cakupan layanan							
1	Penetapan 10 lokus stunting oleh stunting oleh pemerintah pusat tidak relevan dengan kondisi wilayah saat ini	Perlu ditetapkan lokus stunting berdasarkan kondisi sebaran stunting dan cakupan layanan di Kabupaten Solok dengan mempertimbangkan kemampuan daerah	5. Program Perencanaan Pembangunan sosial dan budaya - Koordinasi perencanaan dan evaluasi pembangunan bidang sosial budaya 6. Program perbaikan gizi masyarakat - Penanggulangan KEP, AGB, GAKY, VIT A dan zat gizi mikro lain	Bidang Pemsos - Penyusunan RAD Stunting - Evaluasi dan pemaparan kegiatan stunting - Pertemuan aksi konvergensi lintas sektor	Bidang Pemerintahan dan Sosial Barenlitbang Bidang Kesmas Dinkes	Rp. 354.040.000 Rp. 450.000.000	Barenlitbang Dinas Kesehatan	2019 2019
2	Terdapat perbedaan yang significant data stunting hasil E-PPGBM Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dengan hasil Riskesdas 2018	Perlu dilakukan validasi data stunting by name, by adress, by problem, by assasment pernagari dengan memperhatikan: - Kualitas Pengukur dan alat ukur	1. Perbaikan Gizi Masyarakat - Pemberdayaan masyarakat untuk mencapai keluarga sadar	- Petugas yang dilatih E-PPGBM - Monev Petugas Gizi	Bidang Kesmas Dinkes	Rp. 40.000.000	Dinas Kesehatan	2019

			gizi			Rp. 100.000.000		2020
			2. Layanan konseling gizi terpadu - Pelatihan kader	- Peningkatan kapasitas kader kesehatan, posyandu, guru Paud dan TK	Nagari: - Sariak alahan tigo - Koto Laweh	Rp. 5.338.873 Rp. 20.000.000	Pemerintahan Nagari	2019
			3. Pelayanan kesehatan ibu dan anak - Penyuluhan/pelatihan bidang kesehatan		74 Nagari Nagari: - Koto Anau - Koto Laweh	Rp. 17.730.000 Rp. 38.900.000	Usulan APBnagari	2020
					- Batu Bajanjang - Koto Hilalang	Rp. 15.844.600 Rp. 8.439.035		2019
					74 Nagari	Usulan APB Nagari		2020
			- Pembangunan/rehabilitasi/peningkatan/pengadaan sarana/prasarana posyandu/polides /PKD	- Pembelian tikar ukur	Nagari: - Jr. Aie Abu, Aie Dingin - Jr. Koto, Aie Dingin	Rp. 107..000.778 Rp. 135.762.615		2019

				- Koto Anau Rp. 214.176.000		
				- Koto Hilalng Rp. 16.900.000		2020
				74 nagari Usulan APB Nagari		
			- Pembelian antropometri	Lokus stunting Usulan RKP Nagari		2020
		4. Program Inovasi Desa - Pelatihan kader KPM	Tersedia kader KPM untuk penanganan stunting	74 nagari Rp. 111.000.000	DPMN	2019
		5. Program Upaya Kesehatan Masyarakat - BOK	Puskesmas yang dapat memenuhi bahan, peralatan dan operasional penunjang pelayanan kesehatan masyarakat promotif dan preventif di Puskesmas	19 Puskesmas Rp. 12.480.000	Dina Kesehatan	2019
		6. Dukungan Operasional Manajemen BOK	Kalibrasi alat kesehatan	19 Puskesmas Rp. 1.047.000.000		2020
		7. Program upaya		Rp. 1.330.982.000		2019
				0		2020

			kesehatan masyarakat - Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya	Pengadaan antropometri Kit		Rp. 1.330.982.000 Rp. 1.047.000.000		2020 2019
	- Jumlah sasaran real - Pengukuran dan penimbangan balita	1. Fasilitasi pencegahan stunting dinagari - Pemetaan sosial dan pendataan 1000 HPK 2. Program penataan administrasi kependudukan - Koordinasi pelaksanaan kebijakan kependudukan 3. Program Upaya Kesehatan Masyarakat - BOK	Tersedianya data 1000 HPK Fasilitasi data warehouse untuk pelayanan publik Validasi dan intervensi data stunting	74 nagari Kab. Solok 19 Puskesmas	RKP nagari Usulan RKP Nagari Rp. 15.000.000 RP. 20.000.000 Rp. 12.480.000 Rp. 12.694.437.000	Pemerintahan Nagari DISDUKCAPIL Dinas Kesehatan	2019 dan 2020 2019 2020 2019 2020	

3	Program/Kegiatan tidak sesuai dengan kebutuhan lokus	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk lokus tahun 2019 Program/kegiatan intervensi mengikuti program/kegiatan yang sudah dianggarkan - Untuk lokus 2020 Program/kegiatan intervensi terkait stunting jika belum ada lokasi pelaksanaan agar dapat disesuaikan dengan lokus stunting. Selanjutnya jika diperlukan akan disesuaikan dalam APBD Perubahan - Untuk Lokus tahun 2021 Program/kegiatan intervensi terkait stunting diusulkan didalam musrenbang dengan memperhatikan hasil identifikasi situasi 	<p>1. Program Perencanaan Pembangunan sosial dan budaya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi perencanaan dan evaluasi pembangunan bidang kesehatan sosial - Koordinasi perencanaan dan evaluasi bidang pemerintahan - Koordinasi perencanaan dan evaluasi bidang Pendidikan 	<p>Bidang Pemosos Barenlitbang</p>	<p>Kab. Solok</p>	<p>Barenlitbang</p>	<p>2019</p>
						Rp. 354.040.000	
						Rp. 355.340.500	2020
						Rp. 250.000.000	2019
						Rp. 187.580.700	2020
						Rp. 325.000.000	2019
						Rp. 294.578.800	2020
					<p>2. Program perencanaan pembangunan ekonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi perencanaan pembangunan bidang pertanian, pangan dan perikanan 	<p>Bidang Ekonomi Barenlitbang</p>	
			Rp. 122.260.000				
			Rp. 248.885.800	2020			
		<p>3. Program pengembangan data informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan dan 	<p>Bidang LPPD</p>				

			pengumpulan data informasi kebutuhan penyusunan dokumen		Rp. 163.800.000		2019
					Rp. 130.000.000		2020
			4. Program Perencanaan Pembangunan Daerah				
			- Penyusunan rancangan RPJMD		Rp. 255.000.000		2020
			- Penyusunan rancangan RKPD		Rp. 908.518.450		2019
					Rp. 760.000.000		2020
			- Penyelenggaraan musrenbang RKPD		Rp. 106.621.550		2019
					Rp. 143.000.000		2020
			- Monev, Pelaporan pelaksanaan Rencana Pembangunan daerah		Rp. 144.500.000		2019
					Rp. 164.000.000		2020

			<p>5. Program Perencanaan Prasarana Wilayah dan Sumber Daya Alam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi perencanaan pembangunan lingkungan hidup - Koordinasi perencanaan dan evaluasi pembangunan bidang transportasi, komunikasi dan informatika - Koordinasi perencanaan pembangunan bidang infrastruktur 	<p>Bidang SDP</p>		<p>Rp. 117.000.000</p> <p>Rp. 183.303.300</p> <p>Rp.141.500.000</p> <p>Rp. 177.873.400</p> <p>Rp. 613.860.000</p> <p>Rp. 377.123.300</p>	<p>2019</p> <p>2020</p> <p>2019</p> <p>2020</p> <p>2019</p> <p>2020</p>
			<p>6. Program Optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan sistem informasi terhadap layanan publik 	<p>Sekretariat</p>		<p>Rp. 23.230.000</p>	<p>2019</p>

						Rp. 43.000.000		2020
II	Perbaikan manajemen layanan untuk memastikan layanan menjangkau rumah tangga 1000 HPK							
1	Masih terdapat nagari dengan cakupan layanan dibawah target, yang terdiri atas:							
A	Tablet tambah darah ibu hamil	Meningkatkan kunjungan ibu hamil sesuai standar ke posyandu dan fasilitas keehatan melalui: - Penyediaan tenaga kesehatan di nagari	1. Program pembinaan dan pengembangan aparatur - Seleksi penerimaan CPNS - Penempatan CPNS	Penempatan aparatur sesuai kualifikasi dan kopetensi		Rp. 210.500.000 Rp. 635.529.000	BKPSDM	2020 2019
		- Analisis Kebutuhan tenaga	1. Program standarisasi pelayanan kesehatan - Peningkatan, pengembangan dan pengawasan SDM dan sarana kesehatan	- Penyusunan rencana kebutuhan SDM - Update data SDM	Bidang SDK	Rp. 92.250.000	Dinas Kesehatan	2020

		Pengadaan dan distribusi tablet besi ke fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan kebutuhan wilayah dengan memperhatikan jumlah sasaran	1. Program obat dan perbekalan kesehatan - Peningkatan pemerataan obat dan perebekalan kesehatan	Distribusi obat	IFK	Rp. 189.773.000 Rp. 123.692.000	Dinas Kesehatan	2019 2020
		Pemberian tablet Fe kepada ibu hamil sesuai standar	1. Program upaya kesehatan masyarakat - Penunjang operasional UPT/Kapitasi - BOK	Pelayanan kesehatan ibu hamil Pelayanan Kesehatan ibu hamil	19 Puskesmas 19 Puskesmas	Rp. 14.120.000.000 Rp. 14.120.799.999 Rp. 12.480.000.000 Rp. 12.694.437.000	Dinas Kesehatan	2019 2020 2019 2020
		Meningkatkan pengetahuan ibu melalui kegiatan-kegiatan promosi kesehatan dan penyuluhan melalui - Posyandu - Konseling - PISPK	1. Program upaya kesehatan masyarakat - Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan - Penunjang	- Pelaksanaan kelas ibu hamil - Pelayanan kesehatan	19 Puskesmas	Rp. 58.000.000 Rp.	Dinas Kesehatan	2019

			Operasional UPT/Kapitasi JKN	ibu hamil	74 nagari	14.120.000.000		2019
						Rp. 14.120.799.999		2020
			- BOK	Pos Gizi		Rp. 12.480.000.000		2019
				Penyuluhan gizi		Rp. 12.694.437.000		2020
			2. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat				Dinas Kesehatan	
			- Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Pembinaan posyandu Media Promosi	Bidang kemas	Rp. 206.300.000		2019
						Rp. 105.000.000		2020
			3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat					
			- Penanggulangan KEP, AGB, GAKY, VIT A dan zat gizi mikro lain	Jumlah sosialisasi perbaikan gizi 1000 HPK	Bidang Kesmas	Rp. 460.000.000		2020
				Jumlah penguatan kelas ibu hamil yang dilaksanakan				
			4. Penyiapan tenaga pendampingan					

			kelompok bina keluarga - Pembentukan kampung KB	Penyuluhan ibu hamil dan ibu baduta	Lokus stunting 2019	Rp. 50.500.000	DPPKBP3A	2019
			5. Keluarga Berencana - Pelayanan KIE	KIE	14 Kecamatan	Rp. 128.180.000		2019
			- Sosialisasi pencegahan stunting	Media KIE Kit		Rp. 81.200.000		2020
						APBN	BKKBN perwakilan Sumbar	2019
						Rp. 42.500.000	DPPKBP3A	2020
b	K4 Ibu hamil	Evaluasi target sasaran proyeksi dengan sasaran real melalui: - Pendataan real jumlah sasaran ibu hamil	1. Program upaya kesehatan masyarakat - Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan - Dukungan Operasional	P4K	Bidang Kesmas	Rp. 83.000.000	Dinas Kesehatan	2020
						Rp. 1.330.982.00		

		- Evaluasi sistem pelaporan kunjungan ibu hamil	Manajemen bantuan Operasional Kesehatan 2. Program upaya kesehatan masyarakat - Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	PISPK Bimtek program Kesga monitoring dan evaluasi	Bidang Yankes Bidang Kesmas	0 Rp. 83.000.000		2020 2020
		K1 Berkualitas melalui: - Peningkatan peran serta aktif kader kesehatan	1. Program Inovasi Desa - Peningkatan kapasitas 2. Layanan Kesehatan Ibu dan Anak - Pelatihan bidang kesehatan	Pelatihan kader PKM Pelatihan Kader kesehatan	74 Nagari Nagari: Koto anau Koto Laweh Batu Bajanjang Koto Hilalang 74 nagari	Rp. 111.000.000 Rp. 17.730.000 Rp. 38.900.000 Rp. 15.844.600 Rp. 8.439.035 Usulan APBnagari	DPMN Pem.nagari	2019 2019 2020

			3. Rumah Desa Sehat - Pembentukan dan pengembangan KPM		74 Nagari	APB Nagari		2019
						Usulan APB nagari		2020
			4. Upaya Kesehatan Masyarakat - Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Melakukan Sosialisasi dan pelatihan kader tentang Nagari P4K	74 Nagari	Rp. 58.800.000	Dinas Kesehatan	2019
	- Meningkatkan promosi kesehatan kepada calon ibu/calon pengantin		5. Program Keluarga Sakinah - Bimbingan perkawinan	Penyuluhan catin Promosi penyusunan anak selama 2 tahun	14 Kecamatan	APBN	Kemenag	2020
	- Optimalisasi pelaksanaan pendampingan program PKH		6. Program Keluarga Harapan - Pendampingan PKH	Pembinaan dan pendataan KPM by name, by adress, by problem, by treatment	74 nagari	Rp. 134.000.000 Rp. 33.487.500	Dinas sosial	2019 2020
	- Peningkatan posyandu		7. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat - Pengembangan			Rp.	Dinas	

			media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Pembinaan posyandu	Bidang Kesmas	206.300.000	Kesehatan	2019
						Rp. 105.000.000		2020
		- Peningkatan pelaksanaan nagari siaga	8. Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat - Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Pembinaan nagari siaga aktif	Bidang Kesmas	Rp. 206.300.000	Dinas Kesehatan	2019
			9. Upaya Kesehatan Masyarakat - Penanggulangan masalah kesehatan			Rp. 105.000.000		2020
			10. Layanan kesehatan ibu dan anak - Penyelenggaraan desa siaga	Pelatihan kader dan P4K	Bidang Kesmas	Rp. 58.800.000		2019
					Nagari Koto Hilalang	Rp. 13.750.000	Pemerintahan nagari	2019
					74 Nagari	Usulan APBNagari		2020
		Evaluasi & monitoring Keberadaan bidan di tempat sehubungan dengan ketersediaan dan perilaku tenaga kesehatan di tempat						

		<p>tugas. Sehingga dilakukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemetaan kebutuhan kesehatan 	<p>perlu tenaga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan, pengembangan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan sarana kesehatan 2. Upaya Kesehatan Masyarakat <ul style="list-style-type: none"> - Penunjang operasional UPT 	<p>Update data SDM Penyusunan kebutuhan teaga SDM</p>	<p>Bidang SDK</p>	<p>Rp. 92.250.000</p>	<p>Dinas Kesehatan</p>	<p>2020</p>
		<ul style="list-style-type: none"> - Penegakan disiplin terhadap petugas melalui program-program pembinaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program pembinaan dan pengembangan aparatur <ul style="list-style-type: none"> - Proses penanganan kasus-kasus disiplin PNS - Pemberian penghargaan bagi PNS yang berprestasi 	<p>Puskesmas yang dapat melaksanakan operasional sarana, prasarana dan tenaga kontrak</p>	<p>19 Puskesmas</p>	<p>Rp. 3.639.174.560</p>	<p>BKPSDM</p>	<p>2020</p>
		<p>Peningkatan usia perkawinan melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bimbingan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program Keluarga 		<p>14 Kecamatan</p>	<p>APBN</p>	<p>Kemenag</p>	

		<p>perkawinan</p> <p>- Konseling remaja</p>	<p>Sakinah</p> <p>- Bimbingan perkawinan</p> <p>1. Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR</p> <p>- Penyediaan sarana kerja PKB</p> <p>- Pertemuan ajang kreatifitas remaja melalui saka kencana</p>	<p>Penyuluhan catin</p> <p>Belanja alat peraga (BKB stunting Kit)</p> <p>Penyuluhan/sosialisasi TRIAD KRR</p> <p>Sosialisasi Kesehatan Reproduksi</p>	<p>Lokus</p> <p>Paninggahan</p> <p>Lokus</p>	<p>Rp. 198.034.000</p> <p>Rp. 42.500.000</p> <p>Rp. 35.000.000</p> <p>Rp. 18.000.000</p>	<p>DPPKBP3A</p>	<p>2019</p> <p>2020</p> <p>2019</p> <p>2020</p>
		<p>Pencegahan terjadinya kehamilan diluar nikah melalui:</p> <p>- Penyuluhan Kesehatan Reproduksi remaja</p>	<p>1. Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR</p> <p>- Penyediaan sarana kerja PKB</p>	<p>Belanja alat peraga (BKB stunting Kit)</p>	<p>lokus</p>	<p>Rp. 198.034.000</p> <p>Rp. 42.500.000</p>	<p>DPPKBP3A</p>	<p>2019</p> <p>2020</p> <p>2019</p>

			- Pertemuan ajang kreatifitas remaja melalui saka kencana	Penyuluhan/sosialisasi TRIAD KRR		Rp. 35.000.000		2020
			- Peningkatan akhlak moral remaja melalui pendidikan agama	Sosialisasi Kesehatan Reproduksi		Rp. 18.000.000		
		Meningkatkan kualitas SDM Kesehatan dan kader kesehatan	1. Upaya Kesehatan Masyarakat - Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Melakukan Sosialisasi dan pelatihan kader tentang Nagari P4K Monitoring dan Evaluasi Bimtek program Kesga	19 Puskesmas	Rp. 58.800.000	Dinas Kesehatan	2019
			2. PID - Peningkatan Kapasitas	Pelatihan kader KPM	74 Nagari	Rp. 111.000000	DPMN	2020
			3. Peningkatan keberdayaan masyarakat pedesaan - Pembinaan dan pengintegrasian Posyandu dengan PAUD, BKB	- Pembinaan dan workshop kader posyandu	14 Kecamatan	Rp. 44.000.000 Rp. 51.675.000		2019 2020

			melalui UP2K					
			4. Layanan kesehatan ibu dan anak - Pelatihan/penyuluhan bidang kesehatan	Peningkatan kapasitas	- Koto Anau - Koto Laweh - Batu Bajanjang - Koto Hilalang 74 Nagari	Rp. 17.730.000 Rp. 38.900.000 Rp. 15.844.600 Rp. 8.439.035 Usulan APBnagari	Pem. Nagari	2019 2020
	Pelayanan Ibu nifas	Menurunkan kejadian persalinan dukun melalui: - Penguatan kemitraan bidan dan dukun - Pemetaan sasaran ibu bersalin/kantong persalinan	1. Upaya Kesehatan Masyarakat - Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan 1. Program upaya kesehatan masyarakat - Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah	Melakukan pembinaan kemitraan bidan dengan dukun P4K	19 Puskesmas 19 Puskesmas	Rp. 58.800.000 Rp. 83.000.000 Rp. 83.000.000	Dinas Kesehatan	2019 2020 2020

			kesehatan - Dukungan Operasional Manajemen bantuan Operasional Kesehatan - BOK	PIS PK Germas	19 Puskesmas 19 Puskesmas	Rp. 1.330.982.000 12.694.437.000		2020
		Meningkatkan kualitas SDM Kesehatan	1. Peningkatan Pelayanan dan penanggulangan masalah Kesehatan - Peningkatan Pelayanan dan penanggulangan masalah Kesehatan 2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur - Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Bimtek program Kesga Peningkatan SDM melalui Bimtek	19 Puskesmas Kab Solok	Rp. 83.000.000 Rp. 223.600.000	Dinas Kesehatan	2020 2019
		Optimalisasi pelayanan Puskesmas PONED	1. Upaya Kesehatan Masyarakat - Jaminan Persalinan	Pelayanan Kesehatan pada Ibu bersalin Jumlah rujukan ibu hamil risti yang	19 Puskesmas	Rp. 2.968.000.000 Rp. 301.267.000	Dinas Kesehatan	2019 2020

				mendapat pelayanan				
			- Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	pembangunan dan rehabilitasi Puskesmas dan Pustu alat kesehatan yang diadakan		Rp. 10.582.459.000 Rp. 12.360.336.447		2019 2020
		Evaluasi Kehadiran bidan di jorong	1. Program Pengembangan, Peningkatan, Pemantapan Pengelolaan Data dan Sistem Informasi Kesehatan - Sistem Informasi Kesehatan 2. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan - Peningkatan, pengembangan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan sarana kesehatan 3. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran - Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam	update data SDM Update data SDM Penyusunan Rencana Kebutuhan SDM Monev	Bidang SDK Bidang SDK 19 Puskesmas	Rp. 246.000.000 Rp. 92.250.000 Rp. 90.000.000	Dinas Kesehatan	2019 2020 2019 & 2020

			daerah					
	Balita di timbang tiap bulan (D/S)	Meningkatkan kunjungan balita ke posyandu untuk ditimbang melalui:						
	Vitamin A balita 6-59 bln	- Peningkatan pelaksanaan posyandu dan peran kader posyandu	1. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat - Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Pembinaan posyandu	74 nagari	Rp. 206.300.000	Dinas Kesehatan	2019
						Rp. 105.000.000		2020
			2. Program peningkatan keberdayaan masyarakat - Pembinaan dan pengintegrasian posyandu	Pembinaan dan workshop kader	14 Kecamatan	Rp.44.000.000	DPMN	2019
						Rp. 51.675.000		2020
			3. Layanan Kesehatan ibu dan anak - Penyelenggaraan kelas ibu	Penyuluhan	Nagari: Aie Dingin	Rp. 42.000.000	Pem. Nagari	2019
					Sariak alahan tigo	Rp. 64.398.000		
					Koto Anau	Rp. 22.500.000		
						Rp.		

				Koto Laweh	13.000.000		
				Batu Bajanjang	Rp. 39.500.000		
				Taruang -taruang	Rp. 19.800.000		
				Koto Hilalang	Rp. 24.275.000		
				Siberambang	Rp. 31.050.000		
				Paninggahan	Rp. 51.900.000		
				74 Nagari	Ausulan APB nagari		2020
		- Integrasi PAUD, BKB dan Posyandu	1. Program penidikan anak usia dini - Penyelenggaraan pendidikan anak usia dini	PAUD terintegrasi posyandu Penyelenggaraan PAUD HI	Kab. Solok Rp. 2.727.686.99 4	Dinas Pendidikan	2020
			2. PAUD - Dukungan penyelenggaran PAUD	Penyelenggaraan pendidikan non formal milik nagari	Aie Dingin Rp. 140.200.000	Pem Nagari	2019
				Sariak alahan tigo	Rp. 196.200.000		
					Rp.		

				Koto Anau	167.400.000		
				Koto Laweh	Rp. 167.827.855		
				Batu Bajanjang	Rp. 74.750.000		
				Truang-taruang	Rp. 6.000.000		
				Koto Hilalang	Rp. 123.850.000		
				Siberambang	Rp. 105.000.000		
				Paninggahan	Rp. 156.000.000		
				74 nagari	Usulan APB nagari		2020
				Aie Dingin	Rp. 90.000.460		2019
				Cubadak Aie Dingin	Rp. 86.500.460		
				Sariak alahan tigo	Rp. 19.172.100		
				Batu Bajanjang	Rp. 85.000.000		
				- Simpang	Rp.		
				- Ampek	Rp.		
				- Korong	173.700.000		
					Rp.		
			- Pembangunan/ pengandaan sarana dan prasarana/alat peraga pendidikan non formal milik nagari				

					Koto Hilalang	47.700.000		
					74 nagari	Usulan APB nagari		2020
		Fasilitasi pelaksanaan sweeping terhadap balita yang tidak datang ke posyandu	1. Program upaya kesehatan masyarakat - BOK	Penimbangan balita	19 Puskesmas	Rp. 12.480.000	Dinas Kesehatan	2019
						Rp. 12.694.437.000		2020
			2. Pelayanan kesehatan ibu dan anak - Penyelenggaraan posyandu	Insentif Kader	Nagari: Aie Dingin	Rp. 42.000.000	Pem. Nagari	2019
					Sariak alahan tigo	Rp. 64.398.000		
					Koto Anau	Rp. 22.500.000		
					Koto Laweh	Rp. 13.000.000		
					Batu Bajanjang	Rp. 39.500.000		
					Taruang -taruang	Rp. 19.800.000		
					Koto Hilalang	Rp. 24.275.000		
					Siberambang	Rp. 31.050.000		

				Petugas Imunisasi dan Petugas Kesehatan Anak yang Mendapat Pelatihan				
	Suplementasi Zink untuk pengobatan diare	<ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan zink dalam peresepan untuk pengobatan diare pada balita - Penyediaan zink untuk pengobatan diare 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program obat dan perbekalan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> - Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan - Peningkatan Pemerataan obat dan perbekalan kesehatan - Peningkatan Mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit 	<p>Penyediaan Zink</p> <p>Pendistribusian Obat Monev pemerataan obat</p> <p>Peresepan rasional</p>	<p>Seksi Farmasi Dinkes</p> <p>IFK</p> <p>Seksi Farmasi Dinkes</p>	<p>Rp. 2.461.218.000</p> <p>Rp. 2.300.155.000</p> <p>Rp. 189.773.000</p> <p>Rp. 123.692.000</p> <p>Rp. 39.200.000</p> <p>Rp. 28.500.000</p>	Dinas Kesehatan	<p>2019</p> <p>2020</p> <p>2019</p> <p>2020</p> <p>2019</p> <p>2020</p>
	Cakupan pemberian Fe pada remaja	- Peningkatan konseling dan penyuluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Upaya Kesehatan Masyarakat <ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan 	Monitoring dan		Rp.	Dinas	

		<p><i>pada remaja putri disekolah maupun luar sekolah melalui PKPR dan Posyandu remaja</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Koordinasi dan adokasi dengan linta sektor terkait</i> - <i>Pemantauan konsumsi TTD disekolah dan keluarga</i> 	<p>pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - BOK 	<p>Evaluasi</p> <p>MOU pemberian, pemantauan tablet Fe untuk remaja putri dengan dinas pendidikan</p> <p>Penyuluhan gizi remaja Pemeriksaan Hb</p>	<p>Bidang Kesmas</p> <p>19 Puskemas</p>	<p>58.800.000</p> <p>Rp. 83.000.000</p> <p>Rp. 12.480.000</p> <p>Rp. 12.694.437.000</p>	<p>Kesehatan</p>	<p>2019</p> <p>2020</p> <p>2019</p> <p>2020</p>
	Bina Keluarga Balita	Data belum tersedia dengan lengkap sehingga perlu dilakukan pendataan kembali menurut nagari dengan harapan tersedianya data BKB valid untuk intervensi stunting	<p>Program penyiapan tenaga pendamping bina keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan tenaga pendamping bina keluarga di Kecamatan 	Data BKB per nagari tersedia	74 Nagari	Rp. 15.000.000	DPPKBP3A	2020
	KK dengan air minum layak	<p>Peningkatan akses air minum layak melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan sumber air dan jaringan - Pembangunan sarana air minum 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program pengembangan kinerja pengelolaan air minum dan air 				DPUPR	

						000		
					- Tj. Balit	Rp. 300.000.000		
					- Kuncia	Rp. 800.000.000		
					- S. Durian Tj Bingkung	Rp. 200.000.000		
					- Bukik Batu Gadang Panningahan	Rp. 200.000.000		
					- Tj. Balit (lanjutan)	Rp. 800.000.000		
					- Kapalo Koto Surian	Rp. 800.000.000		
					- Aia Batumbuak	Rp. 800.000.000		
					- Batu Agung Panningahan	Rp. 138.800.000		2019
					- Koto Gadang Koto Anau	Rp. 64.000.000		
					74 Nagari	Usulan RKP nagari	Pem. Nagari	2020
			- Penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat	Pembangunan/pelihara an sumber/sambungan air minum masyarakat				
			2. Sanitasi air bersih berskala lokal					
			- Pemeliharaan sumur resapan milik desa					
			- Pemeliharaan					

			<p>sumber air bersih milik desa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan sambungan air bersih milik rumah tangga - Pembangunan/r ehabilitasi sumur resapan 				
		<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan kualitas sumber air minum layak dan air minum yang memenuhi syarat kesehatan secara berkala - Evaluasi sistem pengelolaan air minum masyarakat 	<p>1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penunjang Operasional UPT <p>2. Program Pengembangan Lingkungan Sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian pengembangan lingkungan sehat <p>3. Program Perencanaan Pembangunan sosial dan budaya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi perencanaan dan evaluasi 	<p>Pemeriksaan sumber air minum</p> <p>Akreditasi labkesda</p> <p>Pembinaan depot</p> <p>Evaluasi pengelolaan air minum</p>	<p>Labkesda</p> <p>Bidang Kesmas</p> <p>Bidang Pemsos</p>	<p>Rp. 3.586.520.000</p> <p>Rp. 3.639.174.560</p> <p>Rp. 145.400.000</p> <p>Rp. 32.000.000</p> <p>Rp.</p>	<p>Dinas Kesehatan</p> <p>2019</p> <p>2020</p> <p>2019</p> <p>2020</p>

			<p>pembangunan bidang kesehatan sosial</p> <p>4. Program perencanaan prasarana wilayah dan sumber daya alam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi perencanaan pembangunan bidang infrastruktur <p>5. Sanitasi Air bersih berskala lokal</p>		<p>Bidang SDP</p> <p>74 Nagari</p>	<p>354.040.000</p> <p>Rp. 355.340.500</p> <p>Rp. 613.860.000</p> <p>Rp. 377.123.300</p> <p>RKP 2020</p>	<p>Barenlitbang</p>	<p>2019</p> <p>2020</p> <p>2019</p> <p>2020</p> <p>2020</p>
	Keluarga dengan sanitasi layak	Penyediaan sanitasi dasar masyarakat	<p>1. Program pengembangan kinerja pengelolaan air minum dan air limbah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat 	<p>Pembangunan drainase</p> <p>Pembangunan IPAL</p>	<p>Taruang-taruang</p> <p>Siberambang bawah</p> <p>Siberambang atas</p> <p>Batu banyak</p> <p>Koto Laweh</p>	<p>Rp. 50.000.000</p> <p>Rp. 75.000.000</p> <p>Rp. 60.000.000</p> <p>Rp. 200.000.000</p> <p>Rp. 750.000.000</p>	<p>DPUPR</p>	<p>2020</p>

			<p>2. Program lingkungan sehat perumahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyediaan sanitasi dasar terutama bagi masyarakat miskin 	IPAL Skala pemukiman kombinasi MCK 50 SR	<p>Sibarambang</p> <p>Labuah Panjang</p>	<p>Rp. 598.938.000</p> <p>Rp. 598.938.000</p>	DPRKPP	2020
			<p>3. Sanitasi dan air bersih berskala lokal nagari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembangunan peningkatan sanitasi pemukiman 	Penyediaan sanitasi dasar	<p>Jr. Lekok Gadang Aie Dingin</p> <p>Jr. Parik nagari Labuah Panjang</p>	<p>Rp. 99.000.536</p> <p>Rp. 36.702.755</p>	Pem. Nagari	2019
			<ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan sanitasi pemukiman - Pemeliharaan fasilitas jamban umum - Fasilitasi pengelolaan sampah desa - Pemeliharaan sistem pembuangan air limbah - Pembangunan/peningkatan sanitasi pemukiman - Pembangunan/rehabilitasi/peningkatan 		74 Nagari	Usulan APB nagari		2020

			<p>katan WC umum/MCK</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengelolaan sampah pemukiman - Sistem pembuangan air limbah 					
		Fasilitasi dan stimulan rumah layak huni	<p>1. Pengembangan perumahan dan pemukiman</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi dan stimulasi pembangunan perumahan masyarakat kurang mampu 	Penyediaan perumahan	Koto Hilalang Tj Bingkung	APBN	DPRKPP	2020
		Pemicuan dan pemberdayaan masyarakat	<p>1. Program Pengembangan Lingkungan Sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat 	<p>Melakukan pemicuan dan pemberdayaan orientasi program STBM stunting</p> <p>Workshop Implementasi 5 Pilar STBM yang dilakukan</p>	Bidang Kesmas	<p>Rp. 156.300.000</p> <p>Rp. 350.000.000</p>	Dinas Kesehatan	<p>2019</p> <p>2020</p>
	Cakupan anak 2-6 tahun terdaftar PAUD	Validasi data PAUD PAUD HI menjadi	<p>Program pendidikan anak usia dini</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyelenggaraan pendidikan anak 	Data peserta PAUD yang sudah divalidasi	Bidang PAUD Dinas Pendidikan	Rp. 2.727.686.99	Disdikpora	2020

		target kegiatan dinas pendidikan	usia dini	PAUD HI Terdapat dalam renja SKPD		4		
	Cakupan kepesertaan JKN	Ketersediaan data 1000 HPK peserta JKN dengan melibatkan Dinas sosial dan DPPKBPA	1. Program Perencanaan Pembangunan sosial dan budaya - Koordinasi perencanaan dan evaluasi pembangunan bidang kesehatan sosial	Data tersedia	Bidang Pemsos, Barenlitbang	Rp. 355.340.500	Barenlitbag	2020
		Koordinasi dengan BPJS kesehatan dalam mewujudkan Health coverage	1. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan - Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat	Sosialisasi JKN Menyediakan premi jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin	Bidang Yankes Dinas Kesehatan	Rp. 6.056.140.000 Rp. 6.146.140.000	Dinas Kesehatan	2019 2020
		Pemanfaatan dana nagari untuk PBI	Layanan perlindungan sosial - Jaminan perlindungan sosial dan kesehatan	Masyarakat miskin yang dibayarkan premi BPJS oleh nagari	74 nagari	Usulan RKP Nagari	Pem. Nag	2020
	KPM PKH	Data belum tersedia	Program keluarga					

	mendapat FDS Gizi dan kesehatan	sehingga perlu dilakukan pengelompokan berdasarkan manfaat yang diterima	harapan - Dana pendampingan PKH	Tersedianya data	74 Nagari	Rp. 33.487.500	Dinas Sosial	2020
	1000 HPK miskin penerima BPNT	Data belum tersedia sehingga perlu dilakukan pemilahan data BPNT 1000 HPK	Program pelayanan dan rehabilitasi kesejahteraan sosial - Monitoring bantuan pangan non tunai	Tersedianya data	74 nagari	Rp. 32.594.100	Dinas Sosial	2020
	Jumlah KRPL	Pembentukan KRPL di lokus dengan sasaran 1000 HPK di wilayah lokus	Program peningkatan ketahanan pangan - Optimalisasi pemanfaatan lahan pekarangan - Penanganan daerah rawan pangan - Pengembangan desa mandiri pangan - Pengembangan lumbung pangan desa	Pemberdayaan pekarangan tahap penumbuhan	Koto Hilalang Panningahan Lokus stunting	Rp. 550.000.000 Rp. 15.000.000 Rp. 66.070.000 Rp. 21.530.000 Rp. 18.170.000	Dinas Perikanan dan Pangan	2019 2020
2	Belum tersedianya program/kegiatan untuk intervensi kecacingan	Menganggarkan program dan kegiatan untuk: - Survei kecacingan - Pemberian obat cacing	1. Program Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan - Peningkatan pengembangan	Fasilitasi kegiatan dalam APBDP 2020	Sekretariat	Rp. 212.000.000	Dinas Kesehatan	2020

			<p>sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan</p> <p>2. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular - Peningkatan surveilance epidemiologi dan penanggulangan wabah 	<p>Penjaringan kasus</p> <p>Pemberian obat cacing</p>	Bidang P2M	APBDP		2020
3	Sosialisasi KTR	Perencanaan, penganggaran dan pelaksanaan sosialisasi perda KTR	<p>1. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sosialisasi dan edukasi ke sekolah, lintas sektoral, kelompok beresiko 	Sosialisasi Perda KTR	Bidang P2M	Rp. 169.300.000	Dinas Kesehatan	2019
4	Belum tersedianya program revitalisasi posyandu	Revitalisasi posyandu	1. Program peningkatan pengembangan					

			<p>sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan pengembangan sitem pelaporan capaian kinerja dan keuangan <p>2. Program Peningkatan keberdayaan masyarakat pedesaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan pengintegrasian Posyandu dengan PAUD dan BKB melalui UP2K <p>3. Program pelayanan kesehatan ibu dan anak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembangunan/rehabilitasi/peningkatan/pengadaan sarana/prasarana posyandu/polindes/PKD 	<p>Fasilitasi pengusulan kegiatan dalam APBDP 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan strata posyandu - Posyandu aktif 	<p>Sekretariat</p> <p>74 Nagari</p>	<p>Rp. 78.256.750</p> <p>APBDP 2020</p> <p>RKPnagari 2020</p>	<p>DPMN</p> <p>DPMN</p> <p>Pem.Nagari</p>	<p>2020</p> <p>2020</p> <p>2020</p>
III	Perbaikan Manajemen data stunting dan cakupan intervensi							
1	Belum tersedianya aplikasi sistem data terpadu yang dapat diakses oleh semua	Menyediakan aplikasi data dashboard untuk intervensi stunting	1. Program perencanaan prasarana wilayah dan sumber daya	Fasilitasi perencanaan dan penganggaran kegiatan	Bidang SDP		Barenlitbang	

	pihak yang terlibat dalam intervensi stunting di Kabupaten Solok		alam - Koordinasi perencanaan dan evaluasi pembangunan bidang transportasi, komunikasi dan informatika 2. Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur - Peningkatan sumber daya aparatur 3. Program pengembangan komunikasi, informasi dan media masa			Rp. 177.873.400		2020
				Fasilitasi pengusulan kegiatan	Sekretariat	Rp. 35.100.000	Diskominfo	2020
				Pembuatan sistem manajemen data stunting berbasis dashboard		Usulan APBDP 2020		2020
2	Data stunting merupakan data bergerak, sehingga update data dan validasi data dalam jangka waktu tertentu perlu dilakukan	Menyiapkan program/kegiatan yang terintegrasi dan saling mendukung untuk mendapatkan data yang valid	1. Program Perencanaan Pembangunan sosial dan budaya - Koordinasi perencanaan dan evaluasi pembangunan bidang kesehatan sosial 2. Program perbaikan gizi masyarakat - Penanggulangan KEP, AGB, GAKY, kurang	Koordinasi kegiatan konvergensi		Rp. 354.040.000 Rp. 355.340.500 Rp. 508.336.500		2019 2020 2019

			Vit A dan zat gizi mikro lainnya			Rp. 460.000.000		2020
			- Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Monev E-PPGBM		Rp. 40.000.000		2019
						Rp. 100.000.000		2020
	Data BKB dan jumlah anak terdaftar PAUD belum tersedia sepenuhnya	Input data terkait	<ol style="list-style-type: none"> Program penyiapan tenaga pendamping kelompok bina keluarga <ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan tenaga pendamping kelompok bina keluarga Program pendidikan anak usia dini <ul style="list-style-type: none"> - Penyelenggaraan PAUD 	Data BKB per nagari		Rp. 15.000.000	DPPKBP3A	2020
				Data peserta PAUD per nagari		Rp. 2.727.868.994	DISDIKPORA	2020
	Data 1000 HPK penerima BPNT belum tersedia	Sinkronisasi data antara penerima BPNT dengan data keluarga 1000 HPK	<ol style="list-style-type: none"> Program pembinaan peran serta masyarakat dalam pelayanan KB/KR yang mandiri <ul style="list-style-type: none"> - Pendataan keluarga 	Data 1000 HPK mendapat BPNT		Rp. 65.000.000	DPPKBP3A	2020

	Data 1000 HPK yang memiliki JKN belum tersedia	Sinkronisasi data antara data peserta JKN (PBI & Non PBI) dengan data keluarga 1000 HPK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program pembinaan peran serta masyarakat dalam pelayanan KB/KR yang mandiri <ul style="list-style-type: none"> - Pendataan keluarga 2. Program pemberdayaan kelembagaan kesejahteraan sosial <ul style="list-style-type: none"> - Pemberdayaan lembaga koordinasi kesejahteraan sosial 	Data 1000 HPK		Rp. 65.000.000	DPPKBP3A	2020
				Data peserta JKN		Rp. 100.000.000	Dinas Sosial	2020
IV	Perbaikan koordinasi antar SKPD serta unsur Kabupaten/Kota dan Nagari							
	Peran dan fungsi tim koordinasi penanganan stunting belum maksimal	Meningkatkan pemahaman dan kapasitas tim koordinasi melalui pertemuan-pertemuan dan workshop stunting	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program Perbaikan Gizi masyarakat <ul style="list-style-type: none"> - Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat besi 	<p>Pertemuan aksi konvergensi lintas program/sektoral</p> <p>Orientasi penguatan pengelolaan program dalam penanganan stunting</p>	Bidang Kesmas	<p>Rp. 508.336.500</p> <p>Rp. 460.000.000</p>	Dinkes	<p>2019</p> <p>2020</p>
		Memperjelas tugas dan fungsi tim	1. Program Perbaikan Gizi	RAD stunting		Rp. 508.336.500	Dinas Kesehatan	2019

		koordinasi melalui penerbitan SK koordinasi penurunan stunting Kabupaten	<p>masyarakat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat besi <p>2. Program koordinasi perencanaan pembangunan pemerintahan dan sosial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi perencanaan dan koordinasi bidang kesejahteraan sosial 	RAD stunting	Rp. 354.040.000		2019
				Rembuk stunting Kabupaten	Rp. 355.340.500		2020
	Masih terdapat usia pernikahan <19 tahun	Diperlukan kesepakatan antara Pemerintah Daerah dan Kemenag dalam hal peningkatan usia perkawinan	<p>1. Program koordinasi perencanaan pembangunan pemerintahan dan sosial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi perencanaan dan koordinasi 	MOU dengan kemenag	Rp. 355.340.500	Barenlitbang	2020

			bidang kesejahteraan sosial					
		Diperlukan koordinasi yang baik antara Dinas Pendidikan dengan Dinas Kesehatan dan DPPKBP3A dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi terhadap remaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program wajib belajar 9 tahun - Pembinaan sekolah sehat 2. Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat - Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat 3. Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR - Saka kencana 	MOU pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja putri		Rp. 12.750.000	Disdikpora	2020
						Rp. 27.500.000	Dinas Kesehatan	
						Rp. 18.000.000	DPPKBP3A	
	Masih sedikitnya KRPL di masing-masing nagari terutama wilayah lokus	Diperlukan koordinasi antara Dinas Pangan dan perikanan dengan Dinas pertanian dalam hal penyediaan pangan keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program peningkatan ketahanan pangan 2. Program peningkatan produksi pertanian 	MOU bidang pangan dan pengawasan pestisida		Rp. 280.188.375	Dinas Perikanan dan pangan	2020
						Rp. 670.220.000	Dinas Pertanian	2020
	Masih rendahnya cakupan pemberian tablet besi pada remaja	Diperlukan koordinasi, kerjasama dan inovasi dalam meningkatkan konsumsi tablet besi pada remaja antara Dinas Kesehatan,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program perbaikan gizi masyarakat - Penanggulangan KEP, AGB, GAKY, kurang vit a, dan zat gizi 	MOU penanggulangan anemia pada remaja putri		Rp. 460.000.000	Dinas Kesehatan	2020

		Dinas Pendidikan dan orang tua	mikro lainnya 2. Program pendidikan wajib 9 tahun - Pembinaan sekolah sehat			Rp 12.750.000	Dinas Pendidikan	
	Peningkatan mutu dan keamanan pangan	Koordinasi, kerjasama dan inovasi dalam keamanan pangan dengan BBPOM di Padang	1. Program pengawasan obat dan makanan - Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	MOU tentang pengawasan bahan berbahaya dan pangan		Rp. 24.440.000	Dinas Kesehatan	
IV Penguatan Koordinasi Antar Program dan Antara Kabupaten dengan Kecamatan dan Desa								
	Beum tersedianya program/kegiatan yang terintegrasi dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Solok	Penyusunan rencana kegiatan yang terintegrasi	1. Program Perencanaan Pembangunan sosial dan budaya - Koordinasi perencanaan dan evaluasi pembangunan bidang sosial budaya 2. Program perbaikan gizi masyarakat - Penanggulangan KEP, AGB, GAKY, VIT A dan zat gizi mikro lain 3. Pencegahan	Penyusunan RAD stunting		Rp. 354.040.000 Rp. 450.000.000	Barenlitbang Dinas Kesehatan	2019

			penanggulangan stunting di nagari - Perencanaan	Rembuk stunting	74 nagari	Dana desa	Pemerintahan nagari	
				Rumah desa sehat				
			4. Program perencanaan pembangunan daerah - Penyusunan rancangan RPJMD	Program kegiatan penurunan stunting terintegrasi	74 nagari		Barenlitbang	
						Rp. 255.000.000		2020
			- Penyusunan rancangan RKPD			Rp.908.518.450		2019
						Rp. 760.000.000		2020
			- Musrenbang RKPD			Rp.106.621.550		2019
						Rp. 143.000.00		2020
			5. Program peningkatan keberdayaan masyarakat pedesaan - Fasilitasi penyusunan dokumen RPJM dan RKP nagari	Program kegiatan intervensi penurunan stunting		Rp. 5.000.000	DPMN	2020

		<p>6. Program pembinaan penataan administrasi pemerintahan nagari dan keuangan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi pembinaan dan penataan administrasi keuangan nagari 	Regulasi		Rp. 42.500.000		2020
		<p>7. Progra peningkatan keberdayaan masyarakat pedesaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi penyusunan dokumen perencanaan dan APB nagari - Pelaksanaan musyawarah pembangunan desa 		14 Kecamatan	Rp 3.433.693.388,00	Kecamatan	2020

Berdasarkan tabel 7.2 dapat disusun program kegiatan intervensi stunting terintegrasi tahun anggaran 2019 dan tahun anggaran 2020. Progra kegiatan dapat dilihat pada tabel 7.3 dan 7.4



**Tabel 7.3 Rencana Program/Kegiatan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi
Kabupaten Solok Tahun 2019**

N O	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	BASELI NE	TERGE T KINER JA	LOKASI	ANGGAR AN	SUMBER PENDANA AN	SKPD PENANGG UNG JAWAB	JADWAL PELAKSAN AAN
	Program Perencanaan Pembangunan sosial dan budaya	% kesesuaian RKPD dengan RPJMD	78	88					
	- Koordinasi perencanaan dan evaluasi pembangunan bidang kesejahteraan sosial				Bidang Pemsos	Rp. 354.040.000	DAU	Barenlitbang	2019
	- Koordinasi perencanaan dan evaluasi bidang pemerintahan				Bidang Pemsos	Rp. 250.000.000	DAU		
	- Koordinasi perencanaan dan evaluasi bidang Pendidikan				Bidang Pemsos	Rp. 325.000.000	DAU		
	Program perencanaan pembangunan ekonomi	% kesesuaian RKPD dengan RPJMD	78	88					
	- Koordinasi perencanaan pembangunan bidang pertanian, pangan dan perikanan				Bidang Ekonomi	Rp. 122.260.000	DAU		
	Program pengembangan data informasi	% kesesuaian RKPD dengan RPJMD	78	88					
	- Penyusunan dan pengumpulan data informasi kebutuha penyusunan dokumen				Bidang LPPD	Rp. 163.800.000	DAU		
	Program Perencanaan Pembangunan Daerah	% kesesuaian RKPD dengan RPJMD	78	88					
	- Penyusunan rancangan RKPD				Bidang LPPD	Rp. 908.518.45	DAU		

						9			
	- Penyelenggaraan musrenbang RKPD				Bidang LPPD	Rp. 106.621.550	DAU		
	- Monev, Pelaporan pelaksanaan Rencana Pembangunan daerah				Bidang LPPD	Rp. 144.500.000	DAU		
	Program Perencanaan Prasarana Wilayah dan Sumber Daya Alam	% kesesuaian RKPD dengan RPJMD	78	88					
	- Koordinasi perencanaan pembangunan lingkungan hidup				Bidang SDP	Rp. 117.000.000	DAU		
	- Koordinasi perencanaan dan evaluasi pembangunan bidang transportasi, komunikasi dan informatika				Bidang SDP	Rp. 141.500.000	DAU		
	- Koordinasi perencanaan pembangunan bidang infrastruktur				Bidang SDP	Rp. 613.860.000	DAU		
	Program Optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi	Kategori nilai AKIP	C	B	Sekretariat				
	- Penyusunan sistem informasi terhadap layanan publik					Rp. 23.230.000	DAU		
	Program perbaikan gizi masyarakat	Persentase stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (bawah 2 tahun)	26	28	Bidang Kesmas				
	- Penanggulangan KEP, AGB, GAKY, VIT A dan zat gizi mikro lain					Rp. 450.000.000	DAK non Fisik	Dinas Kesehatan	2019
	- Pemberdayaan masyarakat untuk mencapai keluarga sadar gizi					Rp. 40.000.000	DAU	Dinas Kesehatan	2019

	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	67,50	68,30	Bidang Kesmas			
		Angka kematian ibu/100.000 KH	108	232	Bidang SDK			
		Angka kematian bayi/1000 KH	15	22	Puskesmas			
		Persentase Peningkatan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	100	100	Labkesda			
	- BOK				19 Puskesmas	Rp. 12.480.000	DAK non fisik	2019
	- Dukungan Operasional Manajemen BOK				19 Puskesmas	Rp. 1.047.000.000	DAK non fisik	
	- Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya				Sie Supras	Rp. 10.582.459.000	DAK non fisik	
	- Penunjang operasional UPT/Kapitasi				19 Puskesmas	Rp. 14.120.799.999	Kapitasi JKN	
	- Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan				19 Puskesmas	Rp. 58.000.000	DAU	
	- Jaminan Persalinan				19 Puskesmas	Rp. 2.968.000.000	DAK Non Fisik	

	- Penunjang Operasional UPT				Labkesda	Rp. 3.586.520.0 00	DAU		
	Program obat dan perbekalan kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan vaksin	100	100	Bidang SDK				
	- Peningkatan pemerataan obat dan perebekalan kesehatan				IFK	Rp. 189.773.00 0	DAU		
	- Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan				Bidang SDK	Rp. 2.461.218.0 00	DAK		
	- Peningkatan Mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit				Bidang SDK	Rp. 39.200.000	DAU		
	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	30	55	Bidang Kesmas				
	- Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat				Sie. Promkes	Rp. 206.300.00 0	DAK non Fisik		
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Kategori nilai AKIP	C	B	Sekretariat				
	- Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur					Rp. 223.600.00 0	DAU		
	Program Pengembangan, Peningkatan, Pemantapan Pengelolaan Data dan Sistem Informasi Kesehatan	Persentase puskesmas yang menggunakan sistem infoemasi	0	19 Pusk	Bidang SDK				

		kesehatan							
	- Sistem Informasi Kesehatan	update data SDM			Sie SDM	Rp. 246.000.000	DAU		
	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Kategori nilai AKIP	C	B	Sekretariat				
	- Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah				Sub Umum & Kepegawaian	Rp. 90.000.000	DAU		
	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Prevalensi tuberkulosis (TBC)/100.000 penduduk	486	172	Bidang P2P				
		Persentase penderita HIV/AIDS	-	100					
		Persentase jorong UCI	75	89					
	- Peningkatan Imunisasi					Rp. 79.697.500	DAK non Fisik		
	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Persentase jorong yang melaksanakan kegiatan STBM	-	60	Bid. Kesmas				
		Persentase akses air minum yang layak	60	75					
		Persentase pengelolaan limbah medis puskesmas sesuai	-	60					

		standar						
		Persentase akses sanitasi masyarakat	-	70				
		Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan pemucuan dan pemberdayaan masyarakat tentang sanitasi dasar	-	95				
	- Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	Pembinaan depot			Sie Kesjaor	Rp. 145.400.000		
	- Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Melakukan pemucuan dan pemberdayaan orientasi program STBM stunting Workshop Implementasi 5 Pilar STBM yang dilakukan			Sie Kesjaor	Rp. 156.300.000		
	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Persentase masyarakat yang mendapat jaminan kesehatan	100	100	Bid. Yankes			
	- Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat				Sie Pel rujukan	Rp. 6.056.140.000	DAU	

	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	Proporsi temuan obesitas pada penduduk usia 18 tahun keatas	0	79	Bid. P2P			
		Regulasi Kawasan Tanpa Rokok	0	1				
	- Sosialisasi dan edukasi ke sekolah, lintas sektoral, kelompok beresiko				Sie PTM	Rp. 169.300.000	DAU	
	Program Inovasi Desa							
	- Pelatihan kader KPM	Tersedia kader KPM untuk penanganan stunting	1 kader per nagari	1 kader per nagari	74 Nagari	Rp. 111.000.000	PID	DPMN
	Peningkatan keberdayaan masyarakat pedesaan	Persentase Organisasi pemberdayaan masyarakat yang diberdayakan	100	100	Bid PPM			
	- Pembinaan dan pengintegrasian Posyandu dengan PAUD, BKB melalui UP2K				14 Kecamatan	Rp. 44.000.000	DAU	
	-							
	Penyiapan tenaga pendamping kelompok bina keluarga	Jumlah pendamping kelompok bina Keluarga	-	100	Bid. Pengendalian Penduduk			DPPKBP3A
	- Pembentukan kampung KB					Rp. 50.500.000	BOKB	

	Keluarga Berencana	Cakupan peserta KB Aktif	-	75,09	Bid KB				
	- Pelayanan KIE				14 Kecamatan	Rp. 128.180.000	DAK		
	- Sosialisasi pencegahan stunting				Lokus stunting		APBN 2019	BKKBN perwakilan Sumbar	
	Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR	Persentase Pelaksanaan Konseling	-	100	Bid KB				
	- Penyediaan sarana kerja PKB				Lokus	Rp. 198.034.000	DAK		
	- Pertemuan ajang kreatifitas remaja melalui saka kencana				Paninggahan	Rp. 35.000.000	DAU		
	-								
	Program pengembangan kinerja pengelolaan air minum dan air limbah	Persentase rumah tangga pengguna air bersih	64,42	73,25	Bid Cipta Karya			DPUPR	
	- Penyediaan sarana dan prasarana air minum bagi masyarakat berpenghasilan rendah				- Mandahiling Koto Laweh - Tabek Lacu Koto gadang Koto Anau - Kayu	Rp. 279.000.000 Rp. 210.000.000			

					Aro Air Dingin - Karimbang Sibarembang	Rp. 93.000.000			
	- Penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat	Pembangunan/peeliharaan sumber/sambungan air minum masyarakat			- Batu Agung Paninggahan - Koto Gadang Koto Anau	Rp. 138.800.000 Rp. 64.000.000			
	- Pembangunan peningkatan sanitasi pemukiman	Penyediaan sanitasi dasar			Jr. Lekok Gadang Aie Dingin Jr. Parik nagari Labuah Panjang -	Rp. 99.000.536 Rp. 36.702.755			
	Pengembangan perumahan dan pemukiman								
	Bantuan Rumah tidak layak huni			60 unit	Koto Anau	Rp. 949.252.000	APBD Prop		

	Program penataan administrasi kependudukan	persentase penataan administrasi kependudukan	100	100	Bidang pengelolaan informasi kependudukan			Disdukcapil	2019
	- Koordinasi pelaksanaan kebijakan kependudukan					Rp. 15.000.000	DAU		
	Program pembinaan dan pengembangan aparatur	Indeks Profesionalitas ASN	83	86	Bidang pengembangan karir dan pembinaan			BKPSDM	2019
	- Seleksi penerimaan CPNS					Rp. 210.500.000	DAU		
	- Penempatan CPNS								
	-								
	Program Keluarga Harapan	Persentase masyarakat miskin penerima program PKH yang ditingkatkan taraf hidupnya	100	100	Bidang perlindungan dan jaminan sosial				
	- Pendampingan PKH				74 nagari	Rp. 134.000.000	DAU	Dinas Sosial	
	-								
	Program peningkatan ketahanan pangan	Fluktuasi harga bahan pangan pokok di tingkat konsumen (coefisien variasi)	6,9	<10	Bidang Pangan			Dinas Perikanan dan pangan	
		Skor pola pangan	80,1	83					

		harapan						
		Ketersediaan pangan utama per kapita	529,8	580,64				
		Persentase bahan pangan yang aman dikonsumsi masyarakat		90				
	- Optimalisasi pemanfaatan lahan pekarangan	Pemberdayaan pekarangan tahap penumbuhan				Rp. 550.000.000	DAK	
	-							
	Program Keluarga Sakinah							
	Bimbingan perkawinan	Penyuluhan catin			14 Kecamatan	APBN	APBN	Kemenag
		Promosi penyusunan anak selama 2 tahun						
	-							
	Layanan konseling gizi terpadu							
	- Pelatihan kader				Nagari: - Sariakalahan tigo - Koto Laweh - Batu Bajanjan	Rp. 5.338.873 Rp. 20.000.000 Rp. 8.500.000	APB nagari	Pemerintahan nagari
								2019

					g				
	Pelayanan kesehatan ibu dan anak								
	- Penyuluhan/pelatihan bidang kesehatan				Nagari: - Koto Anau - Koto Laweh - Batu Bajanjan g - Koto Hilalang	Rp. 17.730.000 Rp. 38.900.000 Rp. 15.844.600 Rp. 8.439.035	APB nagari	Pemerintah nagari	
	- Pembangunan/rehabilitasi/peningkatan/pengadaan sarana/prasarana posyandu/polides/PKD	Pembelian tikar ukur			Nagari: - Jr. Aie Abu, Aie Dingin - Jr. Koto, Aie Dingin - Koto Anau - Koto Hilalang	Rp. 107.000.778 Rp. 135.762.615 Rp. 214.176.000 Rp. 16.900.000	APB nagari		
	- Penyelenggaraan desa siaga				Nagari Koto	Rp. 13.750.000	Pemerintah an nagari		

					Hilalang			
	- Penyelenggaraan kelas ibu				Nagari: Aie Dingin	Rp. 42.000.000		
					Sariak alahan tigo	Rp. 64.398.000		
					Koto Anau			
					Koto Laweh	Rp. 22.500.000		
					Batu Bajanjang	Rp. 13.000.000		
					Taruang - taruang	Rp. 39.500.000		
					Koto Hilalang	Rp. 19.800.000		
					Siberamban g	Rp. 24.275.000		
					Paninggaha n	Rp. 31.050.000		
						Rp. 51.900.000		
	-							
	PAUD							

	- Dukungan penyelenggaran PAUD	Penyelenggaraan pendidikan non formal milik nagari			Aie Dingin Sariak alahan tigo Koto Anau Koto Laweh Batu Bajanjang Truang-taruang Koto Hilalang Siberamban g Panningaha n	Rp. 140.200.00 0 Rp. 196.200.00 0 Rp. 167.400.00 0 Rp. 167.827.85 5 Rp. 74.750.000 Rp. 6.000.000 Rp. 123.850.00 0 Rp. 105.000.00 0 Rp. 156.000.00 0			
	- Pembangunan/ pengandaan sarana dan prasarana/alat peraga pendidikan non				Aie Dingin	Rp. 90.000.460			

	formal milik nagari				Cubadak Aie Dingin	Rp. 86.500.460		
					Sariak alahan tigo	Rp. 19.172.100		
					Batu Bajang - Simpang Ampek - Korong	Rp. 85.000.000		
					Koto Hilalang	Rp. 173.700.00 0		
						Rp. 47.700.000		
	Fasilitasi pencegahan stunting dinagari							
	- Pemetaan sosial dan pendataan 1000 HPK	Tersedianya data 1000 HPK			74 nagari	RKP nagari	APB Nagari	Pem. Nagari
	Rumah Desa Sehat							
	Pembentukan dan pengembangan KPM	Peningkatan kapasitas			74 nagari	RKP Nagari	APB Nagari	Pem nagari



**Tabel 7.3 Rencana Program/Kegiatan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi
Kabupaten Solok Tahun 2020**

N O	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA	BASELIN E	TERG ET KINER JA	LOKASI	ANGGARA N	SUMBER PENDAN AAN	SKPD PENANGG UNG JAWAB	JADWAL PELAKSAN AAN
	Program Perencanaan Pembangunan sosial dan budaya	% kesesuaian RKPD dengan RPJMD	78	88	Bid. Pemsos			Barentbang	2020

	- Koordinasi perencanaan dan evaluasi pembangunan bidang kesehatan sosial					Rp. 355.340.500	DAU		
	- Koordinasi perencanaan dan evaluasi bidang pemerintahan					Rp. 187.580.700	DAU		
	- Koordinasi perencanaan dan evaluasi bidang Pendidikan					Rp. 294.578.800	DAU		
	Program perencanaan pembangunan ekonomi	% kesesuaian RKPD dengan RPJMD	78	88	Bid. Ekonomi			Barenlitbang	2020
	- Koordinasi perencanaan pembangunan bidang pertanian, pangan dan perikanan					Rp. 248.885.800	DAU		
	Program pengembangan data informasi	% kesesuaian RKPD dengan RPJMD	78	88	Bid LPPD			Barenlitbang	2020
	- Penyusunan dan pengumpulan data informasi kebutuha penyusunan dokumen					Rp. 130.000.000	DAU		
	Program Perencanaan Pembangunan Daerah	% kesesuaian RKPD dengan RPJMD	78	88	Bid LPPD			Barenlitbang	2020
	- Penyusunan rancangan RPJMD					Rp. 255.000.000	DAU		
	- Penyusunan rancangan RKPD					Rp. 760.000.000	DAU		
	- Penyelenggaraan musrenbang RKPD					Rp. 143.000.000	DAU		
	- Monev, Pelaporan pelaksanaan Rencana Pembangunan daerah					Rp. 164.000.000	DAU		

	Program Perencanaan Prasarana Wilayah dan Sumber Daya Alam	% kesesuaian RKPD dengan RPJMD	78	88	Bid SDP			Barenlitbang	2020
	- Koordinasi perencanaan pembangunan lingkungan hidup					Rp. 183.303.300	DAU		
	- Koordinasi perencanaan dan evaluasi pembangunan bidang transportasi, komunikasi dan informatika					Rp. 177.873.400	DAU		
	- Koordinasi perencanaan pembangunan bidang infrastruktur					Rp. 377.123.300	DAU		
	Program Optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi	Kategori nilai AKIP	C	B	Sekretariat			Barenlitbang	2020
	- Penyusunan sistem informasi terhadap layanan publik					Rp. 43.000.000	DAU		
	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja	Kategori nilai AKIP	C	B	Sekretariat			Barenlitbang	2020
	- Peningkatan pengembangan sitem pelaporan capaian kinerja dan keuangan					Rp. 177.873.400	DAU		
	Program perbaikan gizi masyarakat	Persentase stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (bawah 2 tahun)	26	26	Bid Kesmas			Dinas Kesehatan	2020
	- Penanggulangan KEP, AGB, GAKY, VIT A dan zat gizi mikro lain					Rp. 460.000.000			
	- Pemberdayaan masyarakat untuk mencapai keluarga sadar gizi					Rp. 20.000.000			2020

	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	67,50	68,30	Bid.Kesmas			Barenlitbang	2020
		Angka kematian ibu/100.000 KH	108	232					
		Angka kematian bayi/1000 KH	15	22					
		Persentase Peningkatan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	100	100					
	- BOK				19 Puskesmas	Rp. 12.694.437.000	DAK non fisik		
	- Dukungan Operasional Manajemen BOK					Rp. 1.330.982.000	DAK non fisik		
	- Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya					Rp. 12.360.336.447			
	- Penunjang operasional UPT/Kapitasi				19 Puskesmas	Rp. 14.120.000.000			
	- Penunjang operasional UPT				19 Puskesmas	Rp. 3.639.174.560			

	- Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan					Rp. 83.000.000			
	- Jaminan Persalinan				19 Puskesmas	Rp. 301.267.000			
	- Penunjang Operasional UPT				Labkesda	Rp. 3.639.174.56 0			
	Program obat dan perbekalan kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan vaksin	100	100	Bidang SDK				
	- Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan				19 Puskesmas	Rp. 105.000.000			
	Program standarisasi pelayanan kesehatan	Persentase pengawasan perizinan sarana, prasarana dan tenaga kesehatan	50	50	Bid SDK				
	- Peningkatan, pengembangan dan pengawasan SDM dan sarana kesehatan		- Penyusunan rencana kebutuhan SDM - Update data SDM			Rp. 92.250.000			
	Program obat dan perbekalan kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan vaksin	100	100	Bidang SDK				
	- Peningkatan pemerataan obat dan				19	Rp.			

	perebekalan kesehatan				Puskesmas	123.692.000			
	- Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan					Rp. 2.300.155.000			
	- Peningkatan Mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit					Rp. 28.500.000			
	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	30	57	Bidang Kesmas				
	- Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat				Bidang Kesmas	Rp. 105.000.000			
	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Kategori nilai AKIP	C	B	Sekretariat				
	- Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah	Monev			19 Puskesmas	Rp. 90.000.000			
	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Prevalensi tuberkulosis (TBC)/100.000 penduduk	486	545	Bid P2P				
		Persentase penderita HIV/AIDS	-	150					
		Persentase jorong UCI	75	398					
	- Peningkatan Imunisasi					Rp. 150.000.000			
	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Persentase jorong yang melaksanakan kegiatan STBM	-	60					

		Persentase akses air minum yang layak	60	80				
		Persentase pengelolaan limbah medis puskesmas sesuai standar	-	75				
		Persentase akses sanitasi masyarakat	-	80				
		Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan pemucuan dan pemberdayaan masyarakat tentang sanitasi dasar	-	75				
	- Pengkajian pengembangan lingkungan sehat					Rp. 32.000.000		
	- Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat					Rp. 350.000.000		
	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Persentase masyarakat yang mendapat jaminan kesehatan	100	100	Bid. Yankes			
	- Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat	Sosialisasi JKN				Rp. 6.146.140.000		

		Menyediakan premi jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin						
	Program Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Kategori nilai AKIP	C	B	Sekretariat			
	- Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan					Rp. 212.000.000		
	Program pengawasan obat dan makanan	Persentase pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya - Sekolah - Masyarakat		19,5 100	Bid SDK			
		Persentase pengawasan pangan dan bahan berbahaya yang beredar di wilayah kerja Puskesmas		100				
	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya					Rp. 24.440.000		
	Peningkatan keberdayaan masyarakat pedesaan	Persentase Organisasi pemberdayaan masyarakat yang diberdayakan	100	100	Bid PPM		DPMN	
	- Pembinaan dan pengintegrasian	Pembinaan dan			14	Rp.		

	Posyandu dengan PAUD, BKB melalui UP2K	workshop kader posyandu			Kecamatan	51.675.000			
	- Fasilitasi penyusunan dokumen RPJM dan RKP nagari					Rp. 5.000.000			
	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja	Kategori nilai AKIP	C	B	Sekretariat				
	- Peningkatan pengembangan sitem pelaporan capaian kinerja dan keuangan					Rp. 78.256.750			
	Program pembinaan penataan administrasi pemerintahan nagari dan keuangan	Persentase peningkatan Tata Kelola Administrasi Keuangan dan Aset Nagari	-	100	Bid Keuangan dan Aset				
	- Fasilitasi pembinaan dan penataan administrasi keuangan nagari					Rp. 42.500.000			
	-								
	Keluarga Berencana	Cakupan peserta KB Aktif	-	73,43	Bid. KB			DPPKBP3A	
	- Pelayanan KIE	KIE			14 Kecamatan	Rp. 81.200.000			
	- Sosialisasi pencegahan stunting	Media KIE Kit			Lokus stunting	Rp. 42.500.000			
	Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR	Persentase Pelaksanaan Konseling	-	100	Bid KB				
	- Penyediaan sarana kerja PKB	Belanja alat peraga (BKB stunting Kit)			Lokus	Rp. 198.034.000			
	- Pertemuan ajang kreatifitas remaja	Penyuluhan/sosiali			Paninggaha	Rp.			

	melalui saka kencana	sasi TRIAD KRR			n	35.000.000			
		Sosialisasi Kesehatan Reproduksi							
	Program penyiapan tenaga pendamping bina keluarga	Jumlah pendamping kelompok bina Keluarga	-	100	Bid. Pengendalian Penduduk				
	- Pelatihan tenaga pendamping bina keluarga di Kecamatan					Rp. 15.000.000			
	Program pembinaan peran serta masyarakat dalam pelayanan KB/KR yang mandiri	Jumlah akseptor KB Mandiri	-	1.940	Bid. KB				
	- Pendataan keluarga	Data 1000 HPK Data BKB				Rp. 65.000.000			
	Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR	Persentase Pelaksanaan Konseling	-	100	Bid KB				
	- Saka kencana					Rp. 18.000.000			
	-								
	Program pengembangan kinerja pengelolaan air minum dan air limbah	Persentase rumah tangga pengguna air bersih	64,42	74,00				DPUPR	
	- Penyediaan sarana dan prasarana air minum bagi masyarakat berpenghasilan rendah	Pengembangan jaringan perpipaan SPAM PAMSIMAS			- Sungai anggai, Sariak alahan tigo - Lolo	Rp. 2.500.000.000 Rp.			

					3.000.000.000		
				- Kayu Manang, Surian	Rp. 1.000.000.000		
				- Koto Anau	Rp. 2.000.000.000		
				- Mandahiliang Koto laweh	Rp. 100.000.000		
				- Batu banyak	Rp. 150.000.000		
				- Siaro-aro	Rp. 3.000.000.000		
				- Tj. Balit	Rp. 300.000.000		
				- Kuncia	Rp. 800.000.000		
				- S. Durian Tj Bingkung			
				- Bukik Batu Gadang Paningghan	Rp. 200.000.000		

					<ul style="list-style-type: none"> - Tj. Balit (lanjutan) - Kapalo Koto Surian Rp. 800.000.000 - Aia Batumbuak Rp. 800.000.000 - Batu Agung Paningghan Rp. 138.800.000 			
	- Penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat	Pembangunan drainase Pembangunan IPAL			Taruang-taruang Rp. 50.000.000 Siberambang bawah Rp. 75.000.000 Siberambang atas Rp. 60.000.000 Batu banyak Rp. 200.000.000 Koto Laweh Rp. 750.000.000			
					-			
	Program lingkungan sehat perumahan	Persentase rumah tangga	67,54	74,30				

		bersanitasi							
	- Penyediaan sanitasi dasar terutama bagi masyarakat miskin	IPAL Skala pemukiman kombinasi MCK 50 SR			Sibarambang Labuah Panjang	Rp. 598.938.000 Rp. 598.938.000		DPRKPP	
	Pengembangan perumahan dan pemukiman								
	- Fasilitasi dan stimulasi pembangunan perumahan masyarakat kurang mampu				Koto Hilalang Tj Bungkung	Pengusulan	APBN		
	Program penataan administrasi kependudukan	persentase penataan administrasi kependudukan	100	100	Bidang pengelolaan informasi kependudukan			DISDUKCAPIL	
	- Koordinasi pelaksanaan kebijakan kependudukan	Fasilitasi data warehouse untuk pelayanan publik				RP. 20.000.000	DAU		
	Program pembinaan dan pengembangan aparatur	Indeks Profesionalitas ASN	83	86	Bidang pengembangan karir dan pembinaan			BKPSDM	
	- Seleksi penerimaan CPNS	Penempatan aparatur sesuai kualifikasi dan kompetensi				Rp. 635.529.000	DAU		

	- Proses penanganan kasus-kasus disiplin PNS					Rp. 47.610.000			
	- Pemberian penghargaan bagi PNS yang berprestasi					Rp. 53.042.500			
	Program Keluarga Harapan	Persentase masyarakat miskin penerima program PKH yang ditingkatkan taraf hidupnya	100	100	Bidang perlindungan dan jaminan sosial				
	- Pendampingan PKH				74 nagari	Rp. 33.487.500		Dinas Sosial	
	Program pelayanan dan rehabilitasi kesejahteraan sosial	Persentase pelayanan dan rehabilitasi kesejahteraan sosial bagi PMKS yang terfasilitasi	100	100					
	- Monitoring bantuan pangan non tunai					Rp. 32.594.100			
	- Pemberdayaan lembaga koordinasi kesejahteraan sosial					Rp. 100.000.000			
	-								
	Program pendidikan anak usia dini	Persentase PAUD yang terakreditasi minimal B							
	- Penyelenggaraan pendidikan anak usia dini					Rp. 2.727.686.994		Dinas Pendidikan	

	Program wajib belajar 9 tahun	Persentase Penyelenggaraan Pendidikan Menengah						
	- Pembinaan sekolah sehat					Rp. 12.750.000		
	-							
	Program peningkatan ketahanan pangan	Fluktuasi harga bahan pangan pokok di tingkat konsumen (coefisien variasi)	6,9		Bidang Pangan	Rp. 280.188.375		Dinas Perikanan dan pangan
		Skor pola pangan harapan	80,1					
		Ketersediaan pangan utama per kapita	529,8					
		Persentase bahan pangan yang aman dikonsumsi masyarakat						
	- Optimalisasi pemanfaatan lahan pekarangan	Pemberdayaan pekarangan tahap penumbuhan				Rp. 15.000.000		
	- Penanganan daerah rawan pangan					Rp. 66.070.000		
	- Pengembangan desa mandiri pangan					Rp. 21.530.000		

	- Pengembangan lumbung pangan desa					Rp. 18.170.000			
	-								
	Program peningkatan produksi pertanian	Persentase Peningkatan Produksi Komoditi Pertanian				Rp. 670.220.000		Dinas Pertanian	
	-								
	-								
	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja	Kategori nilai AKIP	C	B	Sekretariat				
	- Peningkatan pengembangan sitem pelaporan capaian kinerja dan keuangan					Rp. 35.100.000			
	Program pengembangan komunikasi, informasi dan media masa					Usulan APBDP 2020			
	-								
	-								
	Program Keluarga Sakinah								
	Bimbingan perkawinan	Penyuluhan catin Promosi penyusunan anak selama 2 tahun			14 Kecamatan	APBN	APBN	Kemenag	
	-								
	Progra peningkatan keberdayaan masyarakat pedesaan								
	- Fasilitasi penyusunan dokumen perencanaan dan APB nagari					Rp 3.433.693.38			

	- Pelaksanaan musyawarah pembangunan desa					8,00			
	-								
	Layanan konseling gizi terpadu								
	- Pelatihan kader				74 Nagari	Usulan APBNagari	APB Nagari	Pem. Nagari	
	Pelayanan kesehatan ibu dan anak								
	- Penyuluhan/pelathan bidang kesehatan				74 Nagari	Usulan APBNagari	APB Nagari	Pem. Nagari	
	- Pembangunan/rehabilitasi/peningkatan /pengadaan sarana/prasarana posyandu/polides/PKD	Pembelian tikar ukur Pembelian antropometri			74 Nagari	Usulan APBNagari	APB Nagari	Pem. Nagari	
	- Penyelenggaraan desa siaga				74 nagari	Usulan APBNagari	APB nagari		
	- Penyelenggaraan kelas ibu				74 nagari	Usulan APBNagari	APB nagari		
	PAUD								
	- Dukungan penyelenggaran PAUD	Penyelenggaraan pendidikan non formal milik nagari			74 nagari	Usulan APBNagari	APB nagari		
	- Pembangunan/ pengandaan sarana dan prasarana/alat peraga pendidikan non formal milik nagari				74 nagari	Usulan APBNagari	APB nagari		
	Sanitasi air bersih berskala lokal				74 nagari	Usulan APBNagari	APB Nagari	Pem. Nagari	
	- Pemeliharaan sumur resapan milik desa - Pemeliharaan sumber air bersih milik desa				74 nagari	Usulan APBNagari	APB Nagari	Pem. Nagari	

	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan sambungan air bersih milik rumah tangga - Pembangunan/rehabilitasi sumur resapan 							
	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan sanitasi pemukiman - Pemeliharaan fasilitas jamban umum - Fasilitas pengelolaan sampah desa - Pemeliharaan sistem pembuangan air limbah - Pembangunan/peningkatan sanitasi pemukiman - Pembangunan/rehabilitasi/peningkatan WC umum/MCK - Pengelolaan sampah pemukiman - Sistem pembuangan air limbah 				74 nagari	Usulan APBnagari	APB Nagari	Pem. Nagari
	Layanan perlindungan sosial							
	<ul style="list-style-type: none"> - Jaminan perlindungan sosial dan kesehatan 	Masyarakat miskin yang dibayarkan premi BPJS oleh nagari			74 nagari	Usulan APBnagari	APB Nagari	Pem. Nagari
	Fasilitas pencegahan stunting dinagari							
	<ul style="list-style-type: none"> - Pemetaan sosial dan pendataan 1000 HPK 	Tersedianya data 1000 HPK			74 nagari	Usulan APBnagari	APB Nagari	Pem. Nagari
	<ul style="list-style-type: none"> - Perencanaan 	<p>Rembuk stunting</p> <p>Rumah desa sehat</p>			74 nagari	Usulan APBnagari	APB Nagari	Pem. Nagari
	Rumah Desa Sehat							
	Pembentukan dan pengembangan KPM	Peningkatan kapasitas			74 nagari	Usulan RKP Nagari	APB Nagari	Pem nagari



BAB 8

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

8.1 Kesimpulan

1. Intervensi Spesifik prioritas di Kabupaten Solok sudah berjalan namun masih perlu koordinasi dan pengendalian dari pemerintah daerah sehingga bisa berjalan sesuai dengan arah kebijakan dan strategi penurunan stunting yang ditetapkan
2. Untuk data kesehatan Ibu dan anak yang belum tercapai agar dapat ditingkatkan lagi dengan meningkatkan peran dari OPD terkait untuk menggerakkan masyarakat misalnya Pemerintahan nagari dan PKK dalam meningkatkan kunjungan balita di posyandu, kelas ibu hamil serta kunjungan K4 ibu hamil dalam mendapatkan konseling kesehatan dan gizi
3. Intervensi gizi sensitive berperan 70 % dalam mengatasi stunting, untuk itu perlu koordinasi dan konvergensi dengan SKPD terkait dalam melaksanakan intervensi sehingga tepat sasaran dan masalah stunting dapat diturunkan di Kabupaten Bangka.

8.2 Rekomendasi

1. Perlu komitmen yang kuat dari Pemerintah, swasta dan masyarakat luas dalam pelaksanaan intervensi.
2. Perlu melaksanakan Kampanye dan promosi yang melibatkan semua pihak karena masalah stunting bukan masalah sector kesehatan saja tapi masalah multi sector sehingga masyarakat paham kalau mencegah stunting penting.
3. RAD yang telah disusun oleh SKPD teknis terkait ini merupakan arah dalam intervensi penurunan stunting di Kabupaten Solok dapat dijadikan acuan dalam penyusunan program dan kegiatan di SKPD masing-masing

