



KEMENTERIAN DESA,
PEMBANGUNAN DAERAH TERTINGGAL, DAN TRANSMIGRASI
REPUBLIK INDONESIA

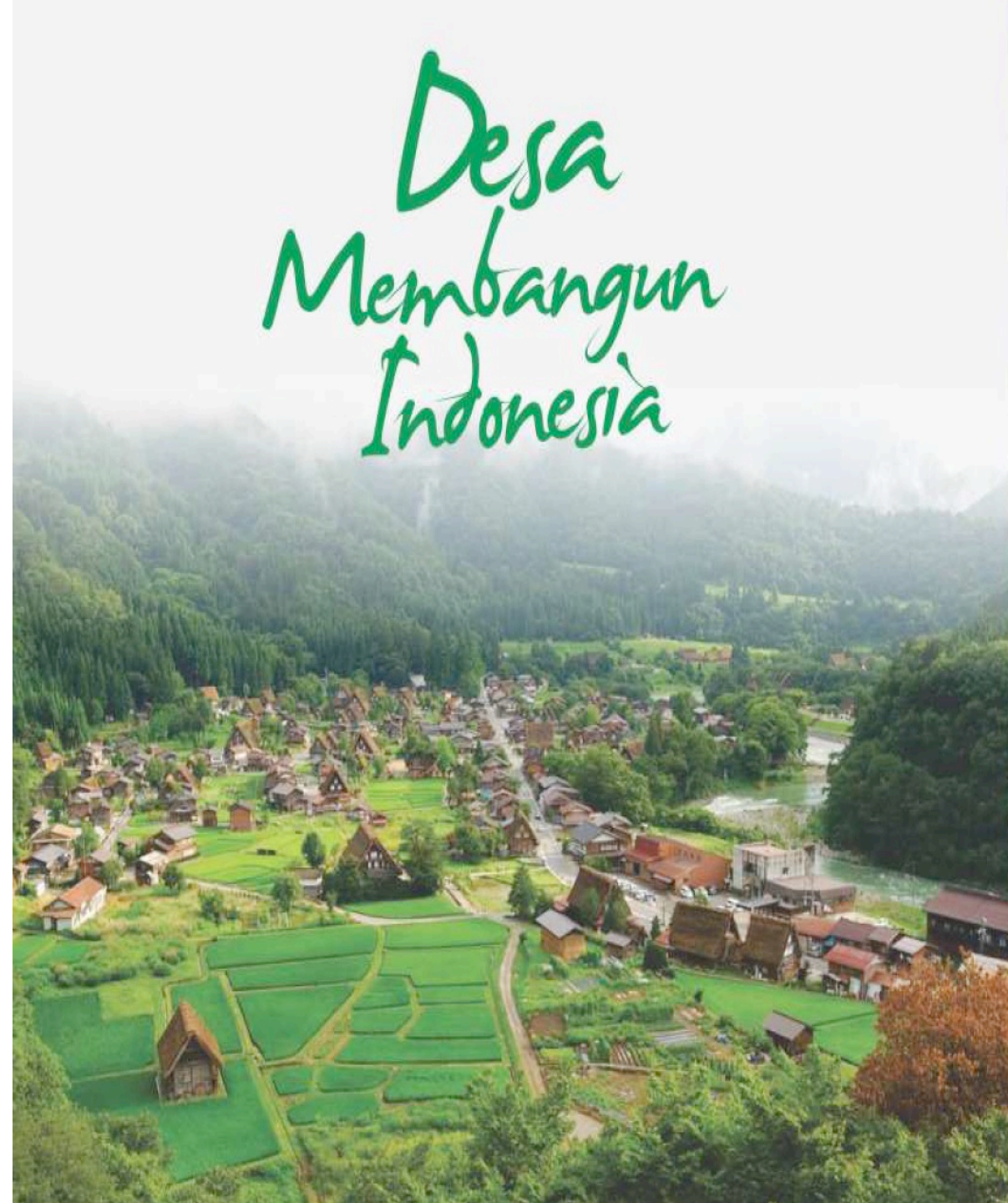
Percepatan Penurunan *Stunting* di Desa

Eppy Lugiarti

Plt. Direktur Pengembangan Sosial Budaya dan Lingkungan Desa dan
Perdesaan, Direktorat Jenderal Pembangunan Desa dan Perdesaan

Jakarta, Oktober 2021

Desa
Membangun
Indonesia





HAKEKAT DAN TUJUAN PEMBANGUNAN DESA (UU Desa)



PEMBANGUNAN DESA

**Meningkatkan KUALITAS
HIDUP Manusia**

**Meningkatkan PELAYANAN
PUBLIK di Desa**

**Penanggulangan
KEMISKINAN**

**Menjadikan Masyarakat Desa
Sebagai SUBJEK PEMBANGUNAN**

MELALUI



01

**Peningkatan Pelayanan
Dasar**



02

**Pembangunan dan
Pengembangan Sarana dan
Prasarana Desa**



03

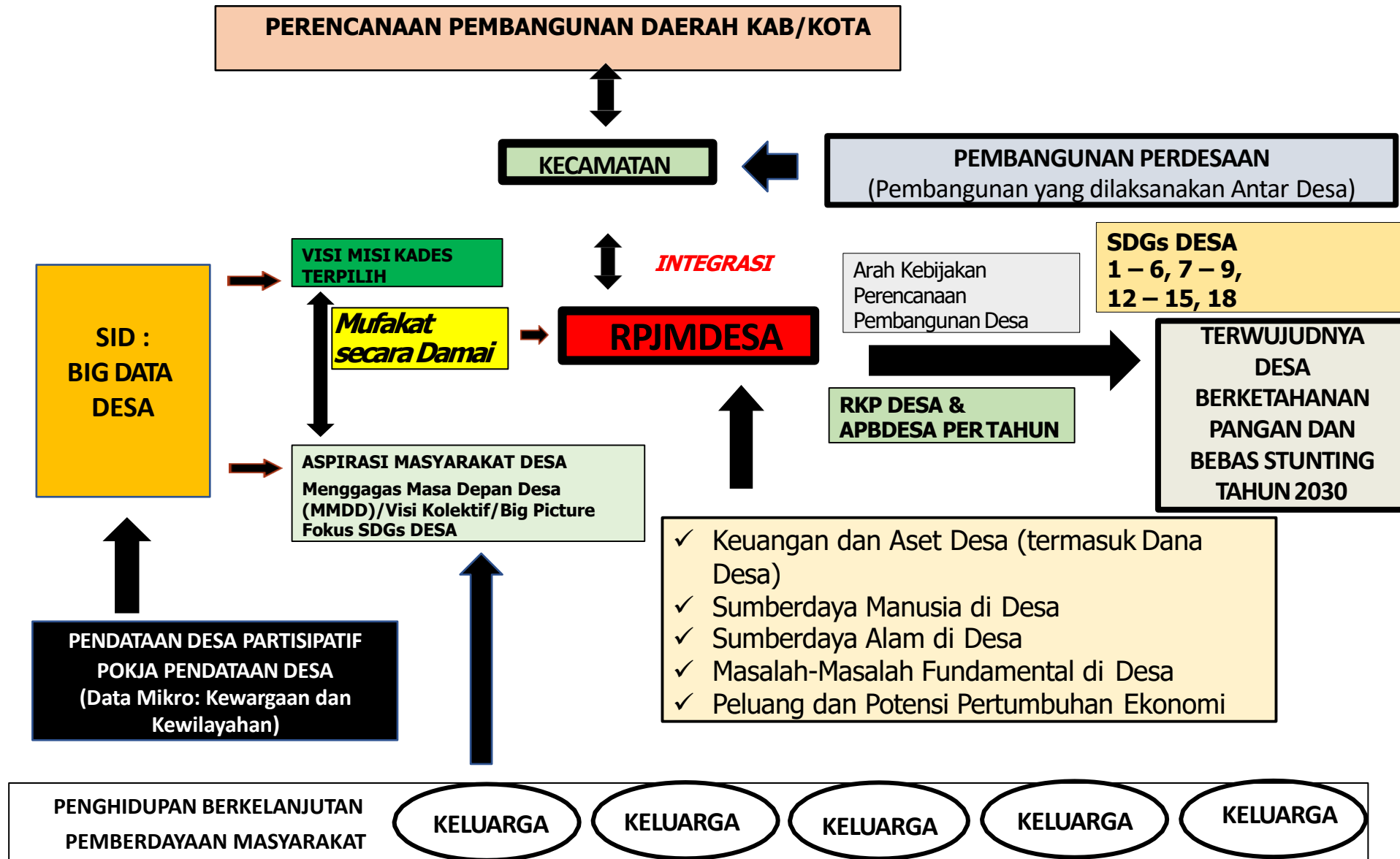
**Pengembangan Potensi
Ekonomi Lokal di Desa**



04

**Pemanfaatan SDA dan
Lingkungan Hidup berkelanjutan**

TATA KELOLA PEMBANGUNAN DESA dan PERDESAAN



Mandatory Perpres 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting kepada Desa

PASAL 11	PASAL 22	PASAL 24 Ayat 3
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemerintah Desa mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa. 2. Pemerintah Desa memprioritaskan penggunaan dana desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting. 3. Pemerintah Desa mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan, kepala desa/lurah menetapkan tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/kelurahan. 2. Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/kelurahan bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan. 3. Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/ kelurahan melibatkan <ol style="list-style-type: none"> a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan; b. Penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana; c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK); d. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/ atau Sub-PPKBD/ Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya. 	<p>Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting didukung sistem manajemen data terpadu di pusat, daerah, dan desa dengan memaksimalkan sistem informasi yang sudah ada melalui mekanisme Satu Data Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan</p>

Capaian Percepatan Penurunan Stunting di Desa adalah terselenggaranya:

Intervensi Spesifik

1. Pemberian tambahan asupan gizi kepada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)
2. Pemantauan ibu hamil mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan
3. Pemantauan remaja putri mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)
4. Kampanye pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia kurang dari 6 bulan
5. Promosi dan mengembangkan kegiatan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) bagi anak usia 3-23 bulan
6. Memastikan anak berusia di bawah lima tahun (balita) mengalami gizi buruk mendapatkan tata laksana gizi buruk dari penyelenggara layanan Kesehatan.
7. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun (balita) melalui layanan posyandu atau layanan Kesehatan lainnya.
8. Pemberian tambahan asupan gizi kepada anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang mengalami gizi kurang.
9. Pemantauan bagi anak berusia di bawah lima tahun (balita) memperoleh imunisasi dasar lengkap.

Intervensi Sensitif

1. Pemantauan layanan Keluarga Berencana pascapersalinan
2. Upaya pencegahan perkawinan anak dan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan
3. Kampanye layanan dan pemeriksaan kesehatan pra nikah
4. Penyediaan sarana air minum layak bagi setiap keluarga
5. Penyediaan sarana sanitasi (air limbah domestic) bagi setiap keluarga
6. Memastikan keluarga miskin menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional.
7. Memastikan keluarga beresiko stunting memperoleh pendampingan
8. Memastikan keluarga miskin dan rentan memperoleh bantuan tunai bersyarat
9. Memastikan seluruh warga memiliki pemahaman yang baik tentang *stunting*.
10. Memastikan keluarga miskin dan rentan menerima bantuan sosial pangan
11. Kampanye stop buang air besar sembarangan (BABS) atau *open defecation free* (ODF)

Agar capaian ini dapat terwujud perlunya kolaborasi peran semua pelaku pembangunan baik di desa, kecamatan, dan kabupaten

STRATEGI FASILITASI KONVERGENSI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI DESA

Strategi yang dikembangkan oleh Kementerian Desa PDTT, dalam mengemban mandatori Perpres 72 tahun 2021:

1. Mengoptimalkan peran pelaku dan lembaga yang ada di Desa.
2. Memfasilitasi perencanaan pembangunan desa untuk pengembangan kegiatan pencegahan Stunting.
3. Mengkoordinasikan implementasi program masuk ke desa
4. Mendorong penggunaan Dana Desa untuk mendukung program stunting.
5. Memobilisasi pendamping desa untuk turut memfasilitasi pengembangan program stunting

Dukungan kebijakan Kementerian Desa PDTT dalam Percepatan Penurunan Stunting di Desa.

Setiap tahun
Kementerian Desa
PDTT menerbitkan
peraturan tentang
prioritas penggunaan
Dana Desa



Menerbitkan Permendesa nomor 6 tahun 2020 sebagai perubahan Permendes nomor 11 tahun 2019:

- Sebagai rencana strategis menghadapi kondisi pandemi covid-19



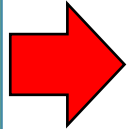
- Permendesa nomor 13 tahun 2020, tentang prioritas penggunaan Dana Desa tahun 2021:
- Permendesa nomor 7 tahun 2021 tentang prioritas penggunaan Dana Desa tahun 2022

Prioritas Penggunaan Dana Desa

Permendes, PD TT No. 13 Tahun 2021 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2021

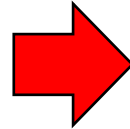
Permendes, PD TT No. 7 Tahun 2021 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2022

**DANA
DESA**



PERCEPATAN PENCAPAIAN SDGS DESA, melalui

- a. Pemulihan ekonomi nasional sesuai kewenangan Desa**
- b. Program prioritas nasional sesuai kewenangan Desa**
- c. Mitigasi dan penanganan bencana alam dan non alam sesuai kewenangan Desa**



Program prioritas nasional : Pencegahan stunting untuk mewujudkan Desa Sehat dan Sejahtera

- A. Pengelolaan advokasi konvergensi pencegahan stunting di Desa dengan menggunakan aplikasi digital *electronic-Human Development Worker* (e-HDW);
- B. Tindakan promotif dan preventif untuk pencegahan stunting melalui rumah Desa sehat;
- C. Peningkatan layanan kesehatan, peningkatan gizi dan pengasuhan anak melalui kegiatan:
 - 1) kesehatan ibu dan anak;
 - 2) konseling gizi;
 - 3) air bersih dan sanitasi;
 - 4) perlindungan sosial untuk peningkatan akses ibu hamil dan menyusui serta balita terhadap jaminan kesehatan dan administrasi kependudukan;
 - 5) pendidikan tentang pengasuhan anak melalui Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Bina Keluarga Balita (BKB);
 - 6) upaya pencegahan perkawinan anak;
 - 7) pendayagunaan lahan pekarangan keluarga dan tanah kas Desa untuk pembangunan Kandang, Kolam dan Kebun (3K) dalam rangka penyediaan makanan yang sehat dan bergizi untuk ibu hamil, balita dan anak sekolah.
 - 8) peningkatan kapasitas bagi Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader posyandu dan pendidik Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD); dan
 - 9) pemberian insentif untuk Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader posyandu dan pendidik pada Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang menjadi kewenangan Desa;

Pelaksanaan Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting di Desa tahun 2020 - 2022



1. Dilakukan sebagai bagian dari upaya pencapaian SDGs Desa, minimal terkait dengan SDGs Desa nomor 1-6.
2. Dilakukan bersamaan dengan upaya pemulihan kondisi pandemi Covid-19.
 - Desa tanggap Covid-19
 - Bantuan Langsung Tunai Dana Desa
 - Padat Karya Tunai Desa

Percepatan Penurunan Stunting Memerlukan Integrasi Antara Desa-Kabupaten/Kota



1. **Pada aksi #1,2, dan 3 :** Perlu adanya integrasi perencanaan antara Kabupaten/kota dengan desa melalui fasilitasi kecamatan. Pembahasan di kabupaten perlu melibatkan data dari desa. Rancangan Pembangunan Kabupaten/kota perlu disosialisasikan ke desa, supaya desa dapat melakukan penyesuaian kegiatan pembangunan.
2. **Pada aksi #4:** Desa memerlukan kejelasan peran dan kewenangan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah, supaya penggunaan Dana Desa untuk kebutuhan khusus dapat dipertanggungjawabkan.
 - Contoh: pengadaan alat anthropometri. Desa tentunya tidak memiliki kapasitas melakukan pengadaan alat ini jika tidak difasilitasi dengan Peraturan Daerah dan eProcurement.
3. **Pada aksi #5:** Saat ini tidak hanya melakukan pembinaan kepada Kader Pembangunan Manusia (KPM) tetapi juga kepada Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS). Pelaku ini memiliki peran strategi di desa namun perlu adanya peningkatan kapasitas.

Pelaksanaan di Desa memerlukan kolaborasi peran antar pelaku dan pembimbingan oleh supra desa

Fasilitator/Pendamping

- Pendamping Desa/Lokal Desa
- Fasilitator PKH
- Penyuluh

Pemerhati dan Pendukung

- Kelompok masyarakat
- LSM/NGO
- CSR
- Perguruan Tinggi
- Peneliti
- Guru
- Tokoh Masyarakat
- Tokoh Agama
- Lembaga Adat



Fasilitas dan Koordinasi

- Pengurus dan penggerak PKK
- Kader Pembangunan Manusia
- Rumah Desa Sehat (RDS)
- Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS)

Penyelenggara Layanan:

- Bidan/Tenaga Kesehatan
- Kader Posyandu/BKB/Gizi/Jumantik
- Guru Paud
- Kader KB
- Kader Desa
- Pendamping Keluarga

Penyelenggara Pemerintahan

- BPD
- Kepala Desa/Aparat Desa
- Kepala Dusun



Keluarga & Kelompok Prioritas

- Tujuan utamanya adalah kelompok prioritas mendapatkan dukungan dan layanan
- Adanya pelaku baru di desa yaitu KPM, TPPS/RDS, dan Pendamping Keluarga; perlu difasilitasi agar dapat berkolaborasi dengan pelaku lainya dan mendapatkan penguatan kapasitas.

Kader Pembangunan Manusia (KPM)

Siapakah KPM?

- Warga Desa setempat
- Dipilih oleh Musyawarah Desa (Musdes)
- Mendapatkan surat tugas dari Kepala Desa
- Dapat membaca dan menulis (disarankan Pendidikan minimal SMA).
- Sudah terbiasa menggunakan handphone berbasis android.
- Lebih diutamakan memiliki pengalaman sebagai kader Desa/kader posyandu/guru PAUD.

Tugas KPM

1. Mengkampanyekan cegah stunting itu penting
2. Melakukan pendataan sasaran prioritas stunting
3. Memfasilitasi perencanaan kegiatan stunting di desa
4. Memantau penerimaan layanan pada sasaran prioritas
5. Mengkomsolidasikan data dan laporan stunting desa (*village score cards*)

Untuk memudahkan tugas KPM dan desa di dalam memfasilitasi kegiatan Percepatan Penurunan Stunting di Desa, telah dikembangkan aplikasi eHDW.

Kelembagaan Tim Percepatan Penurunan Stunting di Desa (TPPS)

Perpres 72/2021 pada pasal 22

1. Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/kelurahan bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan.
2. Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/kelurahan melibatkan
 - a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
 - b. Penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana;
 - c. Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK);
 - d. Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/ atau Sub-PPKBD/ Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.

Perlu menjadi diskusi dengan desa terkait dengan Kelembagaan di desa

1. Di desa sudah ada *community center* yang memiliki tugas seperti TPPS, contoh forum Rumah Desa Sehat (RDS) dan BPD
2. Perlu menjadi diskusi dengan Desa, atas beberapa hal berikut:
 - 1) apakah akan membentuk TPPS atau memanfaatkan kelembagaan yang sudah ada, mengingat tugasnya hamper sama?
 - 2) Apakah akan membentuk TPPS sebagai bagian bidang kerja atas kelembagaan yang sudah ada?
 - 3) Apakah akan membentuk TPPS karena kelembagaan yang ada di desa saat ini tidak ada yang memiliki tugas seperti TPPS.
3. Perlu juga diidentifikasi kebutuhan peningkatan kapasitas bagi Lembaga dan pelaku yang ada di desa sebagai bahan untuk menyusun rencana kerja peningkatan kapasitas bagi desa.

Penerapan Berbasis Pendampingan dan Digitalisasi

Sumber data

Keluarga

Dusun

Posyandu / Polindes

PAUD

Aplikasi lainnya



Musyawarah Desa

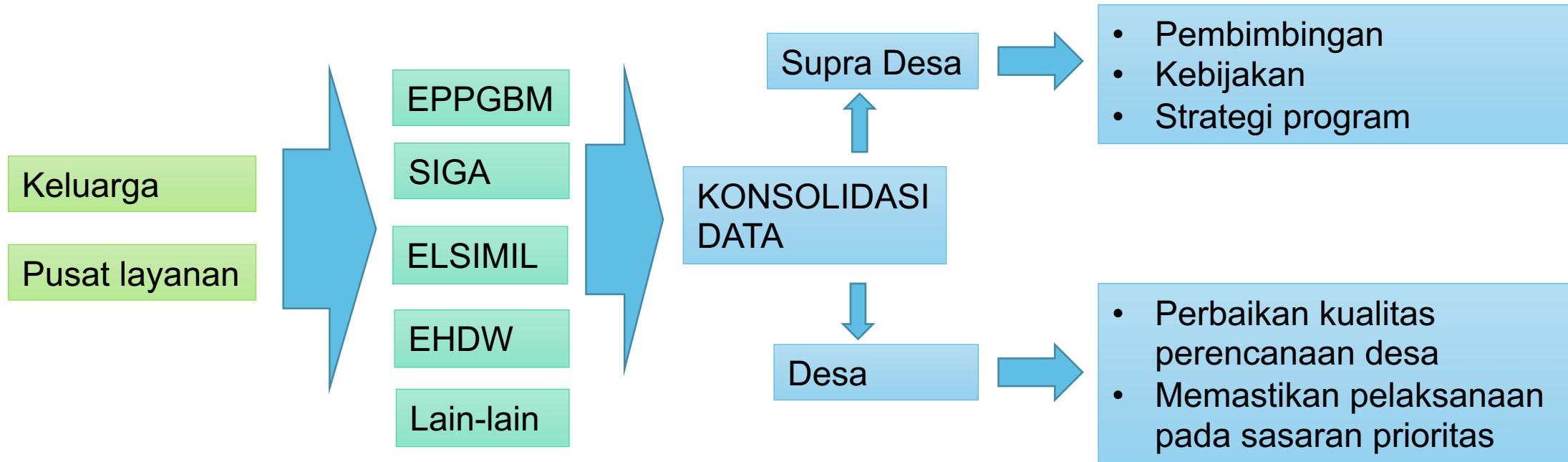
Pelaksanaan Pembangunan Desa



Rembuk Stunting Desa

1. Perencanaan di desa berbasis data yang dikumpulkan dalam IDM, SID, eHDW, dan system lainnya
2. Rembuk stunting difungsikan untuk memperbaiki kualitas perencanaan desa dalam pencegahan stunting.
3. Pemantauan berbasis system deteksi dini untuk percepatan tindakan perbaikan.
4. Pendampingan oleh TPP pada setiap tahapan proses pembangunan desa dengan prinsip pemberdayaan dan mengkonsolidasikan potensi lokal.

Pemantauan terpadu



Saat ini di desa masih diterapkan beberapa system aplikasi, untuk itu perlu:

- Data-data yang telah dikumpulkan oleh aplikasi dapat dikonsolidasikan dengan fasilitasi kecamatan
- Data konsolidasi digunakan oleh OPD dan oleh desa untuk masing-masing kebutuhan sesuai dengan tupoksi

Pelaporan Konsolidasi Konvergensi Stunting di Desa

TABEL 1. JUMLAH SASARAN 1.000 HPK (IBU HAMIL DAN ANAK 0-23 BULAN)						
Sasaran	JUMLAH TOTAL RUMAH TANGGA 1.000 HPK		IBU HAMIL		ANAK 0 – 23 BULAN	
			TOTAL	KEK/RESTI	TOTAL	GIZI KURANG/ GIZI BURUK/STUNTING
Jumlah						
TABEL 2. HASIL PENGUKURAN TIKAR PERTUMBUHAN (DETEKSI DINI STUNTING)						
Sasaran	JUMLAH TOTAL ANAK USIA 0 – 23 BULAN	HIJAU (NORMAL)	Kuning (Resiko Stunting)	Merah (Terindikasi Stunting)		
Jumlah						
TABEL 3. KELENGKAPAN KONVERGENSI PAKET LAYANAN PENCEGAHAN STUNTING BAGI 1.000 HPK						
Sasaran	Indikator		Jumlah		%	
Ibu Hamil	1	Ibu hamil periksa kehamilan paling sedikit 4 kali selama kehamilan kehamilan.				
	2	Ibu hamil mendapatkan dan minum 1 tablet tambah darah (pil FE) setiap hari minimal selama 90 hari				
	3	Ibu bersalin mendapatkan layanan nifas oleh nakes dilaksanakan minimal 3 kali				
	4	Ibu hamil mengikuti kegiatan konseling gizi atau kelas ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan				
	5	Ibu hamil dengan kondisi resiko tinggi dan/atau Kekurangan Energi Kronis (KEK) mendapat kunjungan ke rumah oleh bidan Desa secara terpadu minimal 1 bulan sekali				
	6	Rumah Tangga Ibu hamil memiliki sarana akses air minum yang aman				
	7	Rumah Tangga Ibu hamil memiliki sarana jamban keluarga yang layak.				
	8	Ibu hamil memiliki jaminan layanan kesehatan				
Anak 0 sd 23 Bulan (0 sd 2 Tahun)	1	Bayi usia 12 bulan ke bawah mendapatkan imunisasi dasar lengkap				
	2	Anak usia 0-23 bulan diukur berat badannya di posyandu secara rutin setiap bulan				
	3	Anak usia 0-23 bulan diukur panjang/tinggi badannya oleh tenaga kesehatan terlatih minimal 2 kali dalam setahun				
	4	Orang tua/pengasuh yang memiliki anak usia 0-23 bulan mengikuti kegiatan konseling gizi secara rutin minimal sebulan sekali.	Laki	Jml		
	5	Anak usia 0-23 bulan dengan status gizi buruk, gizi kurang, dan stunting mendapat kunjungan ke rumah secara terpadu minimal 1 bulan sekali				
	6	Rumah Tangga anak usia 0-23 bulan memiliki sarana akses air minum yang aman				
	7	Rumah Tangga anak usia 0-23 bulan memiliki sarana jamban yang layak				
	8	Anak usia 0-23 bulan memiliki akte kelahiran				
	9	Anak usia 0-23 bulan memiliki jaminan layanan kesehatan				
	10	Orang tua/pengasuh yang memiliki anakusia 0-23 bulan mengikuti Kelas Pengasuhan minimal sebulan sekali				
Anak 2 sd 6 Tahun	1	Anak usia 2-6 tahun terdaftar dan aktif mengikuti kegiatan layanan PAUD				
TABEL 4. TINGKAT KONVERGENSI DESA						
No	SASARAN	JUMLAH INDIKATOR		TINGKAT KONVERGENSI (%)		
		YANG DITERIMA	SEHARUSNYA DITERIMA			
1	Ibu Hamil					
2	Anak 0 - 23 Bulan					
TOTAL TINGKAT KONVERGENSI DESA						
TABEL 5. PENGGUNAAN DANA DESA DALAM PENCEGAHAN STUNTING						
No	BIDANG/KEGIATAN	TOTAL ALOKASI DANA	KEGIATAN KHUSUS PENCEGAHAN STUNTING			
			ALOKASI DANA	% (PERSEN)		
1	Bidang Pembangunan Desa					
2	Bidang Pemberdayaan Masyarakat Desa					

- Pelaporan dalam bentuk format *score cards*, yang terintegrasi dengan mekanisme pencairan Dana Desa, sebagaimana diatur pada PMK nomor 222/PMK.07/PMK/2020 tentang Pengelolaan Dana Desa; dimana laporan *score cards* menjadi persyaratan pencairan dana desa tahap II bagi desa mandiri dan tahap III bagi desa regular, yang disampaikan dalam OMSPAN.
- Dikembangkan aplikasi eHDW sebagai alat bantu desa didalam memfasilitasi dan melaporkan kegiatan stunting, sejauh prasarana pendukung di desa memadai (seperti jaringan internet). Jika tidak memungkinkan masih dapat dilakukan secara manual

Kebutuhan dukungan kepada Desa agar dapat mengelola kegiatan konvergensi Percepatan Penurunan Stunting

1. Pada tahap perencanaan Desa:

- Peraturan Bupati tentang kejelasan peran dan kewenangan yang diberikan kepada Desa
- Informasi-informasi teknis kepada Desa untuk mendukung Desa menyusun rencana kerja dan anggaran secara detail dan lengkap sesuai kebutuhan teknis.
- Fasilitasi kecamatan untuk mensinergikan perencanaan Desa dengan Kabupaten.

2. Pada tahap pelaksanaan:

- Peningkatan kapasitas dan pembimbingan
- Advokasi kepada sumber-sumber bantuan teknis.

3. Pada pemantauan dan evaluasi

- Konsolidasi data-data layanan di Desa antar penyedia layanan.
- Pemantauan metode system peringatan dini berbasis system informasi



TERIMA KASIH

Direktorat Jenderal Pembangunan Desa dan Perdesaan
Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia
Jl. TMP Kalibata No. 17, Jakarta