



Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

**Kementerian Desa,
Pembangunan Daerah Tertinggal,
dan Transmigrasi**

2017

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting



Kata Sambutan

Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi

Assalamu'alaikum warahmatullahi wa barakatuh

Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia dan Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan merupakan jabaran dari Nawa Cita ke-5 dan ke-3. Namun, upaya menghadirkan generasi emas Indonesia ini dibayangi kehadiran stunting yang masih mengancam. Stunting merujuk pada kondisi tinggi anak yang lebih pendek dari tinggi badan seumurannya. Stunting terjadi lantaran kekurangan gizi dalam waktu lama pada masa 1.000 hari pertama kehidupan (HPK).

Indonesia saat ini tengah bermasalah dengan stunting. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2013 menunjukkan prevalensi stunting mencapai 37,2%. Stunting bukan perkara sepele. Hasil riset Bank Dunia menggambarkan kerugian akibat stunting mencapai 3—11% dari Pendapatan Domestik Bruto (PDB). Dengan nilai PDB 2015 sebesar Rp11.000 Triliun, kerugian ekonomi akibat stunting di Indonesia diperkirakan mencapai Rp300-triliun—Rp1.210 triliun per tahun.

Besarnya kerugian yang ditanggung akibat stunting lantaran naiknya pengeluaran pemerintah terutama jaminan kesehatan nasional yang berhubungan dengan penyakit tidak menular seperti jantung, stroke, diabetes ataupun gagal ginjal. Ketika dewasa, anak yang menderita stunting mudah mengalami kegemukan sehingga rentan terhadap serangan penyakit tidak menular seperti jantung, stroke ataupun diabetes. Stunting menghambat potensi transisi demografis Indonesia dimana rasio penduduk usia tidak bekerja terhadap penduduk usia kerja menurun. Belum lagi

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

ancaman pengurangan tingkat intelegensi sebesar 5—11 poin. Stunting pun menjadi ancaman masyarakat Desa.

Menyikapi hal tersebut Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (Kemendesa PDTT) berkomitmen penuh menekan angka stunting di Indonesia. Ragam kegiatan yang berhubungan dengan penanganan stunting terwadahi dalam Peraturan Menteri Desa terkait pemanfaatan Dana Desa. Pendekatan spesifik seperti memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil, pemeriksaan ibu hamil minimal 4 kali serta mendapat tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemantauan tumbuh kembang di Posyandu menjadi indikator yang diukur dalam kegiatan Program Generasi Sehat dan Cerdas yang berada di bawah naungan Kementerian Desa PDTT serta lazim dijumpai sudah terbiayai Dana Desa.

Di sisi lain pendekatan tidak langsung atau sensitif seperti penyediaan air bersih, fasilitas sanitasi serta layanan kesehatan pun tercakup lewat Dana Desa. Total jenderal sejak 2015—2017 sudah terbangun 82.356 sarana Mandi Cuci Kakus (MCK), 32.711 unit air bersih dan 45.865 sumur yang didanai Dana Desa.

Desa diharapkan menjadi ujung tombak dalam upaya Pemerintah Indonesia menekan angka stunting. Semoga Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting ini bisa menjadi panduan bagi warga Desa dalam ikhtiar menggerus stunting agar tidak menjadi beban di masa mendatang.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Jakarta, Desember 2017

Eko Putro Sandjojo

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

Kata Pengantar

Direktur Jenderal

Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa

Assalamu'alaikum warahmatullahi wa barakatuh

Puji syukur ke hadirat Allah Yang Maha Kuasa berkat perkenan-Nya, Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan berhasil menyusun Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. Buku ini diharapkan bisa menjadi panduan bagi warga Desa dalam upaya menekan angka stunting. Stunting tengah menjadi ancaman bagi generasi Indonesia mendatang. Tidak kurang 9 juta anak Indonesia menderita stunting. Artinya, 1 dari 3 anak Indonesia didera stunting.

Dalam kaitan penanganan stunting, Pemerintah Indonesia merumuskan 5 pilar penanganan stunting. Pilar 1 Komitmen dan Visi Pimpinan Tertinggi Negara; Pilar 2 Kampanye Nasional Berfokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas. Pilar 3 Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Nasional, Daerah, dan Masyarakat; Pilar 4 Mendorong Kebijakan Akses Pangan Bergizi; dan Pilar 5 Pemantauan dan Evaluasi. Dalam rangka intervensi penanganan stunting di 2018, disasar 100 kabupaten/kota di seluruh Indonesia.

Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi pun terlibat aktif dalam upaya menekan angka stunting. Ragam penanganan stunting yang berhubungan dengan intervensi spesifik dan sensitif terkait stunting terwadahi lewat Peraturan Menteri Desa tentang Pemanfaatan Dana Desa. Lewat peraturan yang dikeluarkan tersebut, Warga Desa bisa terlibat aktif menghadirkan aneka kegiatan yang berhubungan upaya penanganan stunting. Kehadiran Dana Desa telah membangun 6.041 Pondok Bersalin Desa (Polindes), penyediaan 32.711 unit air bersih, 82.356 unit sarana Mandi, Cuci dan Kakus (MCK). Berhasil pula membangun 13.973 Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), 21.357 unit bangunan PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini).

Semoga kehadiran Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting bisa lebih menggairahkan warga Desa untuk semakin aktif terlibat dalam

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

penanganan stunting di Desa. Desa menjadi tumpuan Pemerintah Indonesia dalam upaya menekan angka stunting. Generasi sehat dan cerdas di Desa merupakan penopang generasi emas Indonesia mendatang. Sebagaimana dinyatakan Bung Hatta, Indonesia berjaya lantaran nyala lilin-lilin yang berpendar di desa. Selamat berjuang!

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Taufik Majid

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

Daftar Isi

Sambutan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi	i
Sambutan Direktur Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa	iii
Daftar Isi	v
Latar Belakang	1
Kondisi Stunting di Indonesia	2
Sebaran Stunting di Indonesia	2
Apa itu Stunting?	3
Dampak Buruk Stunting?	8
Bagaimana Menangani Stunting?	9
Intervensi Gizi Spesifik	11
Intervensi Gizi Sensitif	12
Desa dan Penanganan Stunting	14
Kewenangan Desa dan Implikasinya	15
Potensi Desa terkait Penanganan Stunting	16
Permendesa No 19 Tahun 2017 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa 2018 terkait Stunting	16
Menu Prioritas Penggunaan Dana Desa 2018 terkait Kesehatan	18
Ragam Ikhtiar Desa Tekan Stunting	21

Pemerintah telah meluncurkan Rencana Aksi Nasional Penanganan Stunting pada bulan Agustus 2017, yang menekankan pada kegiatan konvergensi di tingkat Nasional, Daerah dan Desa, untuk memprioritaskan kegiatan intervensi Gizi Spesifik dan Gizi Sensitif pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan hingga sampai dengan usia 6 tahun. Kegiatan ini diprioritaskan pada 100 kabupaten/kota di tahun 2018.



Kebijakan ini didukung melalui :

- Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 tentang Percepatan Perbaikan Gizi,
- Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Sehat
- Peraturan Presiden No. 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi
-

GIZI INVESTASI BANGSA

Jangan sampai ada lagi yang namanya gizi buruk. Tidak ada anak yang sepantasnya kekurangan gizi di negara berpendapatan menengah seperti sekarang ini

-Joko Widodo-
Presiden RI

Kondisi Stunting Di Indonesia

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya anak balita pendek (*Stunting*)

Balita Stunting (Tinggi Badan per Umur) :

- Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 37,2 %
- Pemantauan Status Gizi Tahun 2016, mencapai 27,5 %
- Batasan WHO < 20%
- Hal ini berarti pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia, atau 1 dari 3 anak Indonesia mengalami stunting
- Lebih dari 1/3 anak berusia di bawah 5 tahun di Indonesia tingginya berada di bawah rata-rata

Sebaran Stunting di Indonesia





APA ITU STUNTING?

? Apa yang dimaksud dengan *stunting*?



Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia).

? Apa penyebab stunting?

Kurangnya asupan gizi yang diterima oleh janin/bayi.



Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal anak lahir, tetapi stunting baru nampak **setelah anak berusia 2 tahun**

Ini Penyebab Anak Mengalami Kekerdilan (Stunting)



Faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita



Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan



Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas



Masih kurangnya akses kepada makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal



Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi



Indonesia baik.id

Sumber: TSP III / Ery Mariani / Penanganan Penanggulangan Stunting di Indonesia / Produk 22.08.2017

#IndonesiaBaik IndonesiaBaik.id IndonesiaBaikID @IndonesiaBaikID

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

Stunting disebabkan oleh Faktor Multi Dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan).

1. Praktek pengasuhan yang tidak baik

- Kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan
- 60 % dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif
- 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makana Pengganti ASI

2. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan anc (ante natal care), post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas

- 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini
- 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai
- Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013)
- Tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi

3. Kurangnya akses ke makanan bergizi

- 1 dari 3 ibu hamil anemia
- Makanan bergizi mahal

4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

- 1 dari 5 rumah tangga masih BAB diruang terbuka
- 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih

Yuk Kenali Gejala Stunting Anak Sejak Dini



Stunting adalah keadaan tubuh yang sangat pendek, dilihat dengan standar baku WHO-MGRS (multicentre growth reference study)

Ciri-Ciri Stunting Anak



- Tanda pubertas terlambat
- Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact
- Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
- Pertumbuhan melambat
- Pertumbuhan gigi terlambat
- Wajah tampak lebih muda dari usianya

Indonesia baik.id

#IndonesiaBaik @IndonesiaBaik.id IndonesiaBaikID @IndonesiaBaikID

Sumber: Kementerian Kesehatan | Revisi: 21-08-2017

Dampak Buruk Stunting



Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting:

- Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh
- Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua

Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa.

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

Bagaimana Menangani Stunting?

Penangan stunting dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun.

Intervensi Gizi Spesifik

- ☐ Intervensi yang ditujukan kepada ibu hamil dan anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan
- ☐ Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan
- ☐ Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek

Intervensi Gizi Sensitif

- ☐ Intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan
- ☐ Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk sasaran 1.000 Hari Pertama Kehidupan.



Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

Intervensi Gizi Spesifik

Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan.

I. Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil:

1. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.
2. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat.
3. Mengatasi kekurangan iodium.
4. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil.
5. Melindungi ibu hamil dari Malaria.

II. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan:

1. Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum).
2. Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

III. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan:

1. Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.
2. Menyediakan obat cacing.
3. Menyediakan suplementasi zink.
4. Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan.
5. Memberikan perlindungan terhadap malaria.
6. Memberikan imunisasi lengkap.
7. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

Intervensi Gizi Sensitif

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi Stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari PertamaKehidupan (HPK).

1. Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih.
2. Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi.
3. Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan.
4. Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
5. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
6. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
7. Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua.
8. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal.
9. Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
10. Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja.
11. Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin.
12. Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.



Sulitnya akses air bersih dan sanitasi yang buruk dapat memicu stunting pada anak. Sanitasi Total Berbasis Lingkungan (STBM) dianjurkan pemerintah mengurangi penyakit stunting

5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Lingkungan



Cuci tangan
menggunakan
sabun



Berhenti buang
air besar
sembarangan



Pengelolaan air
minum dan makanan
rumah tangga



Pengelolaan sampah
rumah tangga



Pengelolaan limbah
cair rumah tangga

Desa dan Penanganan Stunting

Kewenangan Desa dan Implikasinya

Kewenangan Desa

- ✓ Desa berwenang untuk Mengatur dan Mengurus kegiatan berdasarkan hak asal usul dan kegiatan yang berskala lokal Desa.
- ✓ Desa berwenang untuk Mengurus kegiatan yang ditugaskan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah

Implikasi

- Desa bisa menyelenggarakan pelayanan publik (Kesehatan, Pendidikan) yang berskala Desa melalui sinergitas dengan sector penyedia layanan. Namun sektor tetap bertanggungjawab terhadap kualitas layanan termasuk dalam peningkatan kapasitas penyelenggaraan layanan.
- Jika sektor (Kesehatan, Pendidikan) menilai ada hal yang strategis dan/ atau adanya kejadian luar biasa untuk dilakukan kegiatan desa maka kegiatan itu harus dikoordinasikan dan diurus oleh Desa. Pengertian strategis: kegiatan yang terkait dengan prioritas program nasional atau program daerah, kegiatan yang terkait dengan pengembangan kawasan.

Potensi Desa Untuk Penanganan Stunting

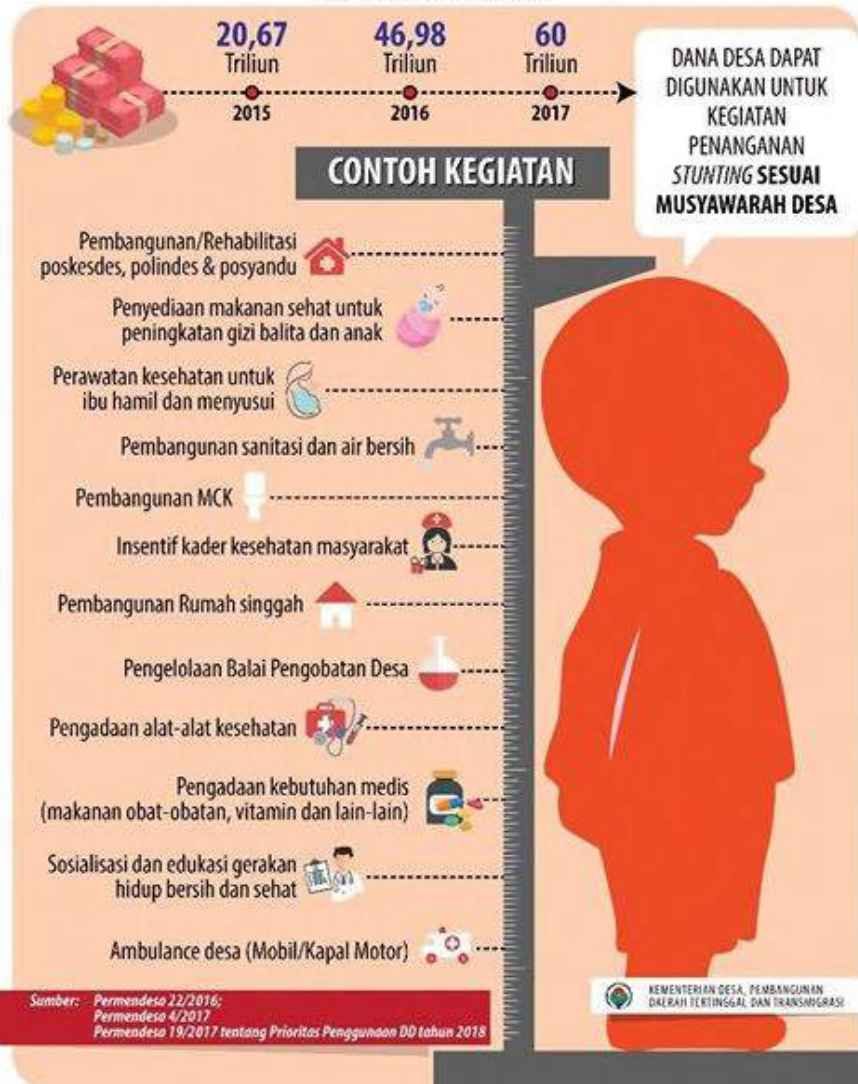
- Penanganan stunting merupakan prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan
- Sesuai dengan UU tentang Desa, maka terhadap upaya penanganan stunting yang sudah menjadi prioritas nasional sangat memungkinkan bagi Desa untuk menyusun kegiatan-kegiatan yang relevan dan yang bersifat skala desa melalui APBDes
- Rujukan Belanja Desa untuk penanganan stunting diperkuat dengan telah dikeluarkannya Permendesa No. 19 Tahun 2017 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa

Permendesa No 19 Tahun 2017 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa 2018 terkait Stunting

- ❖ Bab III Pasal 4, Prioritas Penggunaan Dana Desa untuk membiayai kegiatan bidang pembangunan dan pemberdayaan masyarakat.
- ❖ Bab III Pada Pasal 5 disebutkan bahwa kegiatan pembangunan Desa meliputi pengadaan, pembangunan, pengembangan dan pemeliharaan sarana prasarana pelayanan sosial dasar untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat dan pendidikan.
- ❖ Bab III Pasal 7 Kegiatan bidang pemberdayaan masyarakat meliputi dukungan pengelolaan kegiatan pelayanan sosial dasar di bidang pendidikan, kesehatan, pemberdayaan perempuan dan anak.

PEMANFAATAN DANA DESA

DALAM PENGURANGAN GIZI BURUK DAN PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN KESEHATAN



MENU PRIORITAS PENGUNAAN DANA DESA TAHUN 2018 TERKAIT KESEHATAN

Permendes PDTT No. 19 tahun 2017

- | |
|--|
| 1. Air bersih berskala desa |
| 2. Sanitasi lingkungan |
| 3. Bantuan Insentif Kader Kesehatan/UKBM |
| 4. Pelatihan (Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan) Kader Kesehatan Masyarakat |
| 5. Transport Kader Kesehatan |
| 6. Perawatan dan/atau Pendampingan ibu hamil, nifas, dan menyusui |
| 7. Pemantauan pertumbuhan dan penyediaan makanan tambahan/sehat untuk peningkatan gizi bayi, balita, dan anak sekolah |
| 8. Pengadaan, Pembangunan, Pengembangan, Pemeliharaan, pengelolaan dan pembinaan UKBM (Poskesdes/Polindes, Posbindu, Posyandu, dan pos kesehatan lainnya) |
| 9. Penyelenggaraan dan Pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat |
| 10. Kampanye dan Promosi Hidup Sehat (Peningkatan PHBS) guna mencegah Penyakit Menular Seksual HIV/AIDS, Tuberkulosis, Hipertensi, Diabetes Mellitus dan Gangguan Jiwa |

1. Air bersih berskala desa

- a. Air bersih
- b. Fasilitas pelaksanaan rencana pengaman air minum (RPAM)
- c. Penyediaan sarana teknologi tepat guna (TTG) untuk air bersih

2. Sanitasi Lingkungan

- a. Sanitasi yang layak kesehatan
- b. Pembangunan sarana MCK (Mandi, Cuci, Kakus), sarana cuci tangan
- c. Pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga serta yang berbasis masyarakat
- d. Sanitasi berbasis masyarakat (misal: sanitas pasar desa, menghilangkan genangan air, dsb)
- e. Penyediaan sarana teknologi tepat guna (TTG) untuk sanitasi (misal: septic tank terapung)

3. Bantuan Insentif Kader Kesehatan/UKBM

- a. Honor/insentif/reward kader
- b. Honor kader kesehatan
- c. Pendampingan oleh kader kepada perempuan usia 35-59 mendapatkan pelayanan skrining sarkitis dan IVA di Puskesmas
- d. Honor instruktur senam di desa

4. Pelatihan (Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan) Kader Kesehatan Masyarakat

- Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader
- Orientasi kader kesehatan yang diselenggarakan oleh desa

5. Transport Kader Kesehatan

- Transport kader dalam pelaksanaan UKBM
- Transportasi petugas/kader ke Pos Lenta/Posbindu
- Pendampingan pelaksanaan kunjungan rumah
- Transport pendamping masyarakat yang ditamakan berisiko dan berpenyakit PTM (Penyakit Tidak Menular), pendamping IYA
- Pendampingan pendataan sasaran dan sweging imisasi

6. Perawatan dan/atau Pendampingan Ibu Hamil, Nifas, dan Menyusui

- Pendampingan ibu hamil, nifas, dan menyusui oleh kader
- Pendampingan pendataan oleh kader terhadap tumor dan balita
- Pelaksanaan pendampingan program perencanaan, persalinan dan pencegahan komplikasi oleh kader

7. Pemantauan pertumbuhan dan penyediaan makanan tambahan/tepat untuk peningkatan gizi bayi, balita, dan anak sekolah

- Pemantauan pertumbuhan balita oleh kader dan penyediaan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) bayi, balita dan anak
- Kunjungan rumah oleh kader untuk pemantauan pertumbuhan balita

8. Pengadaan, Pembangunan, Pengembangan, Pemeliharaan, pengelolaan dan pembinaan UKBM (Poskesdesa/Polindes, Posbindu, Posyandu, dan pos kesehatan lainnya)

- Pengembangan pengelolaan dan pembinaan UKBM
- Penyediaan sarana (sarana prasarana)
- Penyediaan media KIE
- Operasional UKBM
- Pengadaan posbindu kit dan bahan habis pakai posbindu kit untuk warga desa
- Penyediaan PMT bagi lansia di posyandu lansia/posbindu
- Pengembangan kegiatan promotif dan preventif di penyandu lansia/posbindu

9. Penyelenggaraan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Promosi Kesehatan dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERHAS)

- Penyelenggaraan dan Pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
- Penyediaan sarana prasarana olahraga

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

c. Pertemuan kader kesehatan
d. Penyelahan kesehatan yang diselenggarakan oleh desa
e. Menjadikan rumah ibadah sebagai KTR (Kawasan Tanpa Rokok)
f. Pemberdayaan masyarakat dalam penggunaan obat secara benar melalui Gema Cermat
g. Edukasi kesehatan terkait pencegahan dan deteksi dini
h. Gerakan makan sayur, buah, dan ikan
i. Gerakan olahraga bersama
j. Pemanfaatan lahan tidur untuk tanaman obat keluarga (TOGA) dan ingat desa untuk mengurangi serangan air serta peningkatan gizi
k. Taman bermain anak dan lansia
l. Lapangan olahraga
10. Kampanye dan Promosi Hidup Sehat (Peningkatan PHBS) guna mencegah Penyakit Menular Seksual HIV/AIDS, Tuberkulosis, Hipertensi, Diabetes Mellitus dan Gangguan Jiwa
a. Peningkatan PHBS
b. Pemantauan kepatuhan minum obat (TTD, obat TB, obat HIV, obat Malaria, dll) oleh kader
c. Promosi/Persuluhan dan penyediaan media KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi)
d. Operasional kegiatan desa wisata/kunjungan rumah
e. Aktivitas kreatif yang sehat bagi remaja, pemuda dan kelompok seksual aktif

Ragam Ikhtiar Desa Tekan Stunting

PEMANFAATAN DANA DESA

DALAM PENGURANGAN GIZI BURUK/KURANG DAN PENINGKATAN LAYANAN KESEHATAN DI DESA MARGAMUKTI KEC. SUMEDANG UTARA



2016

Terdapat 2 bayi
BBLR

Terdapat 1 balita
BGM

2017

DATA BBLR/BGM

CONTOH KEGIATAN



Pembangunan/Rehabilitasi poskesdes,
polindes & posyandu



Konseking dan penyediaan makan sehat
untuk peningkatan gizi balita



Perawatan kesehatan untuk ibu hamil
dan menyusui



Pembangunan sanitasi dan air bersih



140,044 Juta	384,5 Juta	333,486 Juta
2015	2016	2017



Pembangunan MCK



Pelatihan dan pembinaan kader
kesehatan masyarakat



Pembangunan PAUD dan pembinaan
tutor PAUD



Pengadaan alat-alat kesehatan



Sosialisasi dan edukasi gerakan
hidup bersih dan sehat



DANA DESA
DAPAT
DIGUNAKAN
UNTUK
KEGIATAN
PENANGANAN
STUNTING
SESUAI
MUSYAWARAH
DESA



2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
25,97 Juta	14,22 Juta	26,61 Juta	44,65 Juta	35,5 Juta	23,19 Juta	17,97 Juta	34,26 Juta	33,01 Juta	5,52 Juta



KEMENTERIAN DESA PEMBANGUNAN
DAERAH TERTINGGAL DAN
TRANSMIGRASI



PEMANFAATAN DANA DESA

**DALAM PENGURANGAN GIZI BURUK DAN
PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN KESEHATAN**

☆ **KEGIATAN** ☆

- PMT Pemulihan Balita Gizi Kurang
- Biaya persalinan
- Transport Balita menuju tempat penimbangan
- Pengkukuhan Kelas Ibu Hamil
- Pengkukuhan Kelas IH
- PMT & Vitamin IH yang KEK
- Pengkukuhan Ibu Balita
- Pengkukuhan Kelas Tumbuh Kembang
- Pembangunan Polindes
- Pembangunan sarana WC di Poskesdes

**DANA DESA DAPAT DIGUNAKAN UNTUK KEGIATAN
PENANGANAN STUNTING SESUAI MUSYAWARAH DESA**

TH 2008 RP. 60.470.840	TH. 2013 RP. 149.672.000
TH 2009 RP. 54.666.000	TH. 2014 RP. 67.272.300
TH. 2010 RP. 54.281.000	TH. 2015 70.433.000 - 13.850.000
TH. 2012 RP. 42.235.000	THN. 2016 RP. 15.951.000 - 31.500.000
THN. 2017 RP. 19.705.830.00	



**DESA CILEMBU KECAMATAN PAMULIHAN
KABUPATEN SUMEDANG**

PEMANFAATAN DANA DESA
Dalam Pengurangan Gizi Buruk dan Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan

KEGIATAN

- PMS Pemeliharaan balita Gizi kurang
- Biaya perawatan
- Transportasi IK Renti menjadi tempat perawatan
- PMS & Vitamin IK yg KED
- Penyuluhan Iku Balita
- Pengembangan Perumahan
- Penyuluhan Keles tumbuh kembang
- Penyuluhan ke masyarakat

Dana Desa dapat Digunakan Untuk Kegiatan Penanganan Stunting Sesuai Musyawarah Desa

Dari dana Desa

- ♦Tahun 2013 Rp. 11.734.000
- ♦Tahun 2016 Rp. 84.287.000
- ♦Tahun 2017 Rp. 71.861.800

Dari dana GDC

- ♦Tahun 2008 Rp. 39.685.740
- ♦Tahun 2009 Rp. 85.774.800
- ♦Tahun 2010 Rp. 44.734.000
- ♦Tahun 2011 Rp. 43.981.000
- ♦Tahun 2012 Rp. 11.697.000
- ♦Tahun 2014 Rp. 71.080.000
- ♦Tahun 2015 Rp. 67.337.500
- ♦Tahun 2016 Rp. 14.802.000

**DESA MEKARBAKTI KECAMATAN PAMULIHAN
KABUPATEN SUMEDANG**

Pemanfaatan GSC dan DANA DESA

Dalam penanganan Gizi Buruk dan Kualitas Layanan Kesehatan



Rehab POKPSDAS	14.295.800	DD 2015
Pembinaan Kader		
PKK	8.033.620	
PMT Balita	11.245.080	
Jumlah	33.625.430	
Pembinaan Kader		DD 2016
PKK	38.220.000	
Pembinaan Kader		
Posandu	8.075.000	
Pembinaan Kader		DD 2017
Desa Siaga	7.875.300	
Pembinaan Kader		
Kesehatan	10.880.000	
Jumlah	56.956.500	
Pembinaan TPT		DD 2017
PKPSDAS	19.564.800	
Pengelolaan Sampah	5.762.000	
Pelatihan Kader		
Posandu	7.516.000	
Jumlah	32.842.800	

1. Pembangunan / Rehab Posandu
2. Pembangunan / Rehab Puskesmas
3. Biaya Perjalanan
4. PMT IB KEM
5. PMT BGM
6. PMT Penyuluhan Balita
7. PMT Pemeliharaan BGM
8. PMT Bayi
9. PMT EBLR
10. Kelas IH
11. Penyuluhan Kesehatan
12. Kelas Ibu Menyusui
13. Bantuan Pengobatan BGM
14. Transportasi Kader
15. Pelatihan Kader

TA	Jumlah Dana
2007	49.420.200
2008	119.492.000
2009	53.510.000
2010	68.701.300
2011	19.635.000
2012	45.268.100
2013	34.895.200
2014	31.171.000
2015	59.828.000
2016	11.775.900

Kegiatan
GSC

KABUPATEN RANCAKALONG KABUPATEN SUMEDANG

Dana Desa dapat digunakan untuk Penanganan
STUNTING

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting





Tahun	2016	2017
KIDURANGAN ENERGI KROMIS	3	-
BAYI BBLR	-	-
BALITA BGM	3	2



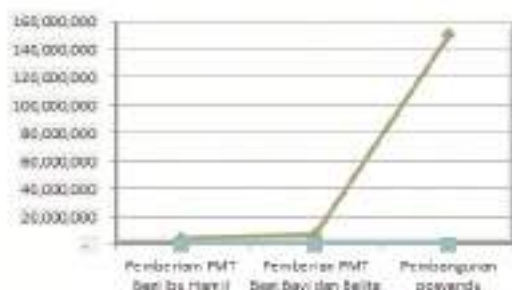
Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting



Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting



PEMANFAATAN PROGRAM GSC DAN DANA DESA UNTUK MENUNJANG PEMENUHAN GIZI KECAMATAN BUAHDUA



50.890.400	6.677.000	14.513.000
13.178.700	85.062.000	71.841.000
37.800.000	34.258.280	7.840.000
151.835.200	26.755.800	20.315.600
9.508.000	8.255.300	4.329.600
3.574.500	80.628.800	57.447.000
61.988.200	25.530.000	



KEGIATAN

- ☐ PMT BAYI/BALITA
- ☐ KELAS IBU HAMIL
- ☐ KONSELING
- ☐ SUMBIDI BLAYA PERSALINAN
- ☐ KEGIATAN SKD
- ☐ TRANSPORT KADER POSTYANDU
- ☐ PEMBANGUNAN POSTYANDU



KEMENTERIAN DESA
PEMBANGUNAN DAERAH TERTINGGAL
DAN TRANSMIGRASI





Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

1

Kecamatan Tiliango

Kab. Gorontalo

Nama Desa	: Tabumela
Jumlah KK	: 631
Layanan kesehatan Desa	
Posyandu	: 2 Kali Sebulan
MCK	: 477
AIR BERSIH	: 221 Pdam
Sumur	: 410 Unit
Polindes	: Ada Pustu ada bidan
Kasus Stunting	: 2013 10 kasus, 2014 21 Kasus, 2015 12 kasus, 2016 3 kasus, 2017 1 Kasus

Alokasi Dana APBDes

No	Jenis Kegiatan	Tahun Anggaran		
		TA. 2015	TA. 2016	TA. 2017
1	Alokasi APBDes	553.660.238	933.844.883	1.249.559.068
2	Rincian Kegiatan			
A	Bidang Kesehatan	4.775.000	176.262.700	31.800.000
	- fasilitas sarana perlengkapan layanan		165.951.700	
	- Bantuan Keuangan	2.775.000		
	- Pelatihan dan Penyuluhan		10.311.000	
	- PMT	2.000.000		12.000.000
	- Lain-lain (Insentif Kader Posyandu)			19.800.000

Kegiatan GSC

No	Uraian Kegiatan	2014	2015	2016
1	Subsidi Transport IH dan Pendamping IH		3.404.000	
2	Subsidi Transport Kader Posyandu		7.659.000	1.075.300
3	Penyuluhan Kesehatan Perawatan Ibu Hamil & Nifas	10.872.300	5.928.500	
4	Pelatihan Meracik Bahan Makanan Balita		4.201.900	
5	Pengadaan Susu Bagi Balita yang Gizi Kurang	113.929.500	111.463.000	1.097.600
6	Pengadaan Susu Bagi IH dan Vitamin IH		15.830.000	
7	PENGADAAN SUSU BALITA KURANG GIZI	16.008.500		13.548.400
8	SUBSIDI TRANSPORT KADER POSYANDU	6.383.000		
TOTAL		147.193.300	148.486.400	15.721.300

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

1

Kecamatan Pulubala

Kab. Gorontalo

Nama Desa : Bhakti
 Jumlah KK : 877
 Layanan kesehatan Desa
 Posyandu : 4 Kali sebulan
 MCK : 435
 AIR BERSIH : 80 Pdam
 Sumur : 797 Unit
 Polindes : Ada dan ada bidan
 Kasus Stunting : 2 Kasus (2015), 3 Kasus (2016), 1 Kasus (2017)

Alokasi Dana APBDes

No	Jenis Kegiatan	Tahun Anggaran		
		TA. 2015	TA. 2016	TA. 2017
1	Alokasi APBDes	634.949.208	1.161.838.758	1.255.898.068
2	Rincian Kegiatan			
A	Bidang Kesehatan	76.387.186	181.563.749	221.701.000
	Infrastruktur(Rohab Posyandu dan Jamban)	62.187.186	181.563.749	187.461.000
	Sarana perlengkapan layanan(Alikes)			28.370.000
	Bantuan Keuangan	14.200.000		
	PMT			5.870.000

Kegiatan GSC

No	Uraian Kegiatan	2014	2015	2016
1	Pelatihan Kader Pos Gizi			3.926.000
2	PMT Balita Racikan Bahan Lokal	22.595.800		6.470.000
3	Subsidi Transport Kader Posyandu	12.765.900	4.468.000	
4	Subsidi Biaya Konseling Bagi Ibu Hamil Bersama Pasangannya		3.989.000	
5	Pengaliran Susu Balita yang Kurang Gizi & Pengasuhan	8.637.900	18.856.000	
6	Pengaliran Susu Ibu Hamil dan Menyusui Kek		7.766.000	
7	PMT Bergizi Di Posyandu	4.141.300	7.530.000	
8	SUBSIDI BIAYA KONSELING BAGI IBU HAMIL BERSAMA PASANGANNYA	4.787.200		
TOTAL		52.928.100	42.609.000	10.405.000

Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

1

Kecamatan Bongomeme

Kab. Gorontalo

Nama Desa : Kayamerah
 Jumlah KK : 282
 Layanan kesehatan Desa
 Posyandu : 1 Kali Sebulan
 MCK : 100
 AIR BERSIH : 0 PDAM
 Sumur : 265 Unit
 Polindes : Ada dan ada bidan
 Kasus Stunting : 3 Kasus (2015)

Alokasi Dana APBDes

No	Jenis Kegiatan	Tahun Anggaran	
		TA. 2016	TA. 2017
1	Alokasi APBDes	1.019.201.283	1.192.246.302
2	Rincian Kegiatan		
A	Bidang Kesehatan	381.514.000	42.435.000
	- Keg. Pemberdayaan Posyandu, UP2K, BKB dan lainnya	5.400.000	8.000.000
	- Pembangunan dan pemeliharaan sanitasi lingkungan	245.110.000	-
	- Sarana dan prasarana kesehatan lainnya	131.004.000	34.435.000

Kegiatan GSC Tahun 2015

No	Urutan Kegiatan	TA. 2015
1	Transport dan Konsumsi IH & Pendamping ke RS	2.917.000
2	Transport Kader Posyandu	7.659.000
3	Penyuluhan Kesehatan	2.022.000
4	Pengadaan Susu Ih, A1	7.908.000
5	PMT Posyandu	5.955.000
TOTAL		26.461.000



Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting

1

Kecamatan Bongomeme

Kab. Gorontalo

Nama Desa : Liyodu

Jumlah KK: 209

Layanan kesehatan Desa :

Posyandu : 1 kali sebulan

MCK : 189

AIR BERSIH : 209 (PDAM)

Samur : 192 Unit

Polindes : Ada dan ada bidan

Kasus Stunting : 2 Kasus (2012) . 1 Kasus (2014)

Alokasi Dana APBDes

No	Jenis Kegiatan	Tahun Anggaran	
		TA. 2016	TA. 2017
1	Alokasi APBDes Desa Liyodu	956.198.800	1.123.277.020
2	Rincian Kegiatan		
A	Bidang Kesehatan	34.147.000	316.287.000
	- Keg.Pemberdayaan PosyanduUP2KBKB dan lainnya	4.000.000	108.400.000
	- Pengelolaan dan pembinaan Posyandu	-	16.885.000
	- Pembangunan dan pemeliharaan sanitasi lingkungan	24.129.000	191.002.000
	- Sarana dan prasarana kesehatan lainnya.	6.018.000	-

Kegiatan GSC TA. 2015

No	Uraian Kegiatan	TA. 2015
1	IHResti Dirujuk ke RS	1.324.000
2	Kader Posyandu	3.574.000
3	Pengadaan Susu Ih,A1	4.050.000
4	Makanan Racikan Berfariasi	3.192.000
5	PMT Posyandu	1.944.500
TOTAL		14.084.500





**Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi
Republik Indonesia**