



Dinas Kesehatan  
Kependudukan dan Pencatatan Sipil  
Provinsi Nusa Tenggara Timur



ASEAN INDONESIA  
2023



Labuan Bajo Flores  
Tourism Authority



# “Strategi dalam Menurunkan Angka Stunting dan Gizi Buruk di Provinsi NTT”

Disampaikan oleh :

**RUTH D. LAISKODAT, S.Si.Apt., M.M**

(KEPALA DINAS KESEHATAN, KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL PROVINSI NTT)  
dalam pertemuan Bimtek Penyiapan dan Penyusunan Materi Pimpinan  
Kupang, 26 September 2023

**BerAKHLAK**  
Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten,  
Harmonis, Jujur, dan Berintegritas

**#bangga  
melayani  
bangsa**

**NTT  
KORUPSI**



dinkesdukcapil.nttprov.go.id



dinkescapilntt



dinkesntt



dinkesdukcapilntt



Dinkes Dukcapil NTT

**#SOLIDER #NTTBANGKIT #NTTSEJAHTERA**





# KEBIJAKAN DALAM PENANGANAN STUNTING





SALINAN

PRESIDEN  
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 72 TAHUN 2021  
TENTANG  
PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- bahwa dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan *stunting*;
  - bahwa percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan;
  - bahwa Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi belum dapat mengakomodasi upaya pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* secara efektif sehingga perlu diganti;
  - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Presiden tentang Percepatan Penurunan *Stunting*;

Mengingat : Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

MEMUTUSKAN ...

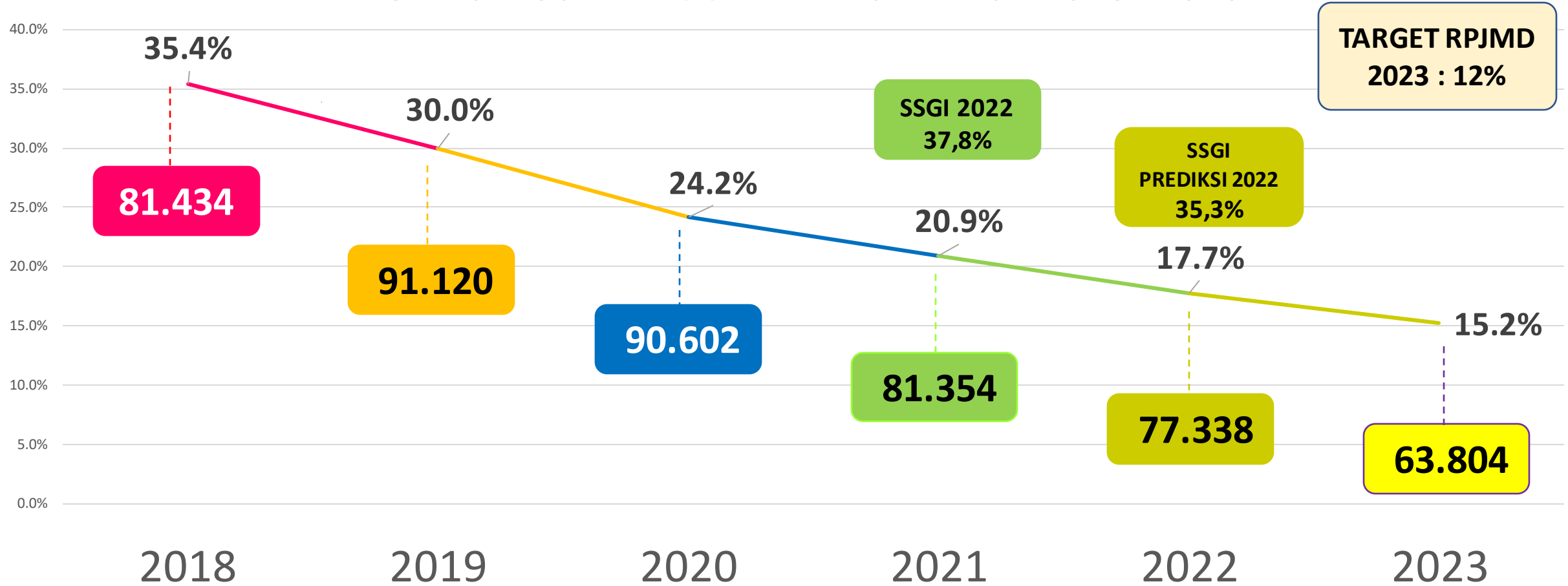
Pasal 6

- Target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 dicapai melalui pelaksanaan 5 (lima) pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.
- Pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa;
  - peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
  - peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa;
  - peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
  - penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

**PERATURAN PRESIDEN  
NOMOR 72 TAHUN 2021  
TENTANG**

# Perkembangan Stunting di Provinsi NTT

# TREND CAPAIAN PROSENTASE STUNTING PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2018 - 2023

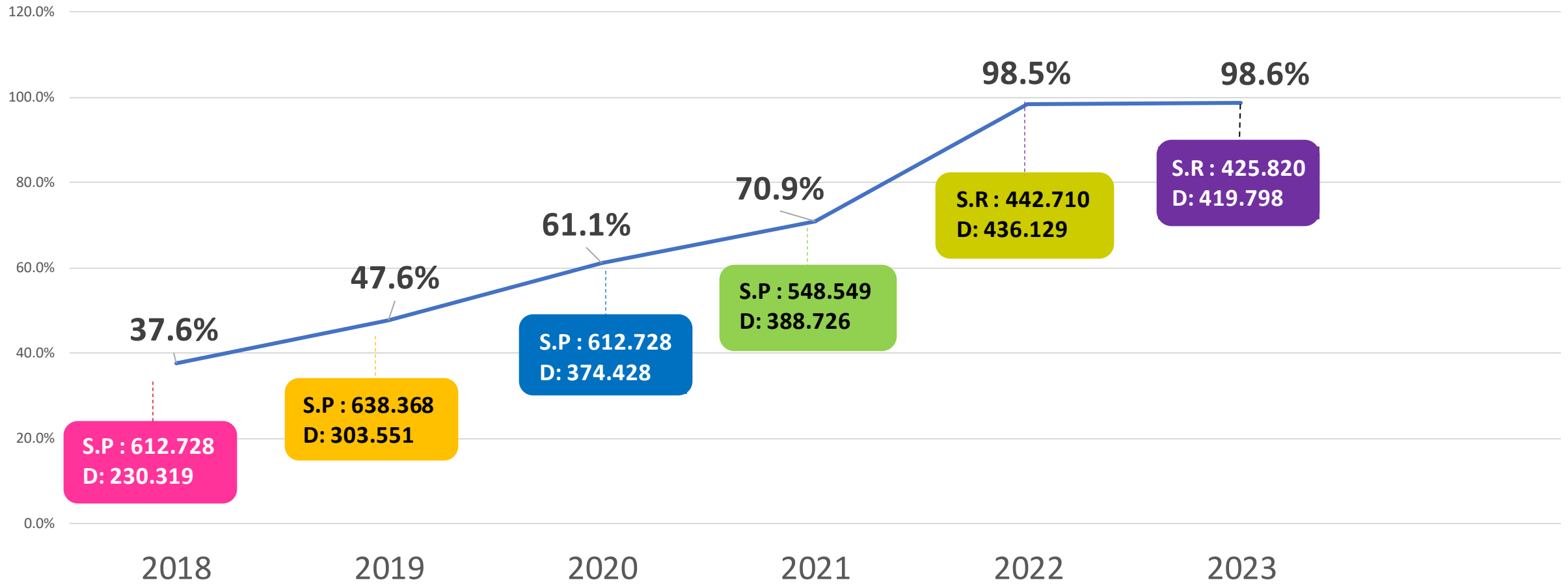


Sumber: Laporan e-PPGBM 22 Kabupaten/Kota Provinsi NTT

TERJADI PENURUNAN PROSENTASE STUNTING SELAMA 5 (LIMA) TAHUN BERTURUT – TURUT DARI TAHUN 2018 - 2023  
DENGAN RATA-RATA PENURUNAN TIAP TAHUN SEBESAR 3,4 %



# TREND CAPAIAN JUMLAH BALITA DITIMBANG & DIUKUR PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2018 – 2023



Sumber: Laporan e-PPGBM 22 Kabupaten/Kota Provinsi NTT

TERJADI PENINGKATAN JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG & DIUKUR DI PROVINSI NTT SELAMA 5 TAHUN BERTURUT –TURUT 2018-2022 , DENGAN RATA-RATA PENINGKATAN 10,2% SETIAP TAHUN

# CAPAIAN PELAKSANAAN OPERASI TIMBANG BALITA MENURUT KABUPATEN KOTA TAHUN 2022 - 2023

2022 - 2023

No	Kabupaten/Kota	BALITA STUNTING			
		Jumlah Balita Stunting AGUSTUS 2023	% STUNTING AGS 2023	% STUNTING AGS 2022	POIN PENURUNAN /KENAIKAN
1	2	3	4	5	6 = (4-5)
1.	KAB SUMBA BARAT DAYA	9.762	31,9	24,3	+ 7,6
2.	KAB TIMOR TENGAH SELATAN	8.924	22,3	28,3	6,0
3.	KAB TIMOR TENGAH UTARA	4.555	22,6	24,4	1,8
4.	KOTA KUPANG	4.019	17,2	21,5	4,3
5.	KAB KUPANG	3.872	13,0	19,9	6,9
6.	KAB MANGGARAI	3.481	13,1	16,2	3,1
7.	KAB SIKKA	3.318	15,3	13,8	+ 1,6
8.	KAB FLORES TIMUR	3.184	18,1	18,7	0,6
9.	KAB ROTE NDAO	2.764	20,5	22,3	1,8
10.	KAB SUMBA TIMUR	2.677	11,8	14,9	3,1
11.	KAB MALAKA	2.409	15,5	15,9	0,3

No	Kabupaten/Kota	BALITA STUNTING			
		Jumlah Balita Stunting AGUSTUS 2023	% STUNTING AGS 2023	% STUNTING AGS 2022	POIN PENURUNAN /KENAIKAN
1	2	3	5	4	6 = (4-5)
12.	KAB MANGGARAI TIMUR	2.195	9,0	9,6	0,6
13.	KAB BELU	1.984	11,1	13,7	2,6
14.	KAB MANGGARAI BARAT	1.901	8,2	15,9	7,7
15.	KAB ALOR	1.773	10,0	11,7	1,7
16.	KAB SUMBA BARAT	1.291	12,1	23,3	11,3
17.	KAB ENDE	1.241	6,8	8,9	2,1
18.	KAB SABU RAIJUA	1.230	15,2	18,1	2,9
19.	KAB LEMBATA	1.045	11,7	16,0	4,4
20.	KAB NGADA	902	8,4	9,3	0,9
21.	KAB NAGEKEO	728	6,9	8,4	1,6
22.	KAB SUMBA TENGAH	549	7,3	8,7	1,5
<b>PROVINSI NTT</b>		<b>63.804</b>	<b>15,2</b>	<b>17,7</b>	<b>2,5</b>

sumber : ePPGBM 22 kab/kota, cut off : 10 September 2023 pukul 16:00 WITA

# JUMLAH KASUS BALITA GIZI BURUK & GIZI KURANG semester I, 2023

## JUMLAH KASUS GIZI BURUK

NO	KABUPATEN KOTA	TOTAL GIZI BURUK JAN - JUNI 2023
1	KAB SUMBA BARAT	239
2	KAB SUMBA TIMUR	321
3	KAB KUPANG	1364
4	KAB TIMOR TENGAH SELATAN	1002
5	KAB TIMOR TENGAH UTARA	154
6	KAB BELU	649
7	KAB ALOR	706
8	KAB LEMBATA	450
9	KAB FLORES TIMUR	360
10	KAB SIKKA	400
11	KAB ENDE	448
12	KAB NGADA	41
13	KAB MANGGARAI	147
14	KAB ROTE NDAO	587
15	KAB MANGGARAI BARAT	334
16	KAB SUMBA TENGAH	36
17	KAB SUMBA BARAT DAYA	872
18	KAB NAGEKEO	135
19	KAB MANGGARAI TIMUR	217
20	KAB SABU RAIJUA	175
21	KAB MALAKA	373
22	KOTA KUPANG	838
<b>NTT</b>		<b>9848</b>

## JUMLAH KASUS GIZI KURANG

NO	KABUPATEN KOTA	TOTAL GIZI KURANG JAN - JUNI 2023
1	KAB SUMBA BARAT	1184
2	KAB SUMBA TIMUR	2280
3	KAB KUPANG	8460
4	KAB TIMOR TENGAH SELATAN	5782
5	KAB TIMOR TENGAH UTARA	2714
6	KAB BELU	3202
7	KAB ALOR	5956
8	KAB LEMBATA	2798
9	KAB FLORES TIMUR	5864
10	KAB SIKKA	4376
11	KAB ENDE	3674
12	KAB NGADA	1932
13	KAB MANGGARAI	1443
14	KAB ROTE NDAO	3860
15	KAB MANGGARAI BARAT	2605
16	KAB SUMBA TENGAH	369
17	KAB SUMBA BARAT DAYA	4022
18	KAB NAGEKEO	2684
19	KAB MANGGARAI TIMUR	1042
20	KAB SABU RAIJUA	1841
21	KAB MALAKA	2613
22	KOTA KUPANG	4072
<b>NTT</b>		<b>72773</b>

sumber : ePPGBM 22 kab/kota, cut off : 01 Agustus 2023 pukul 15:18 WITA

sumber : ePPGBM 22 kab/kota, cut off : 01 Agustus 2023 pukul 15:18 WITA



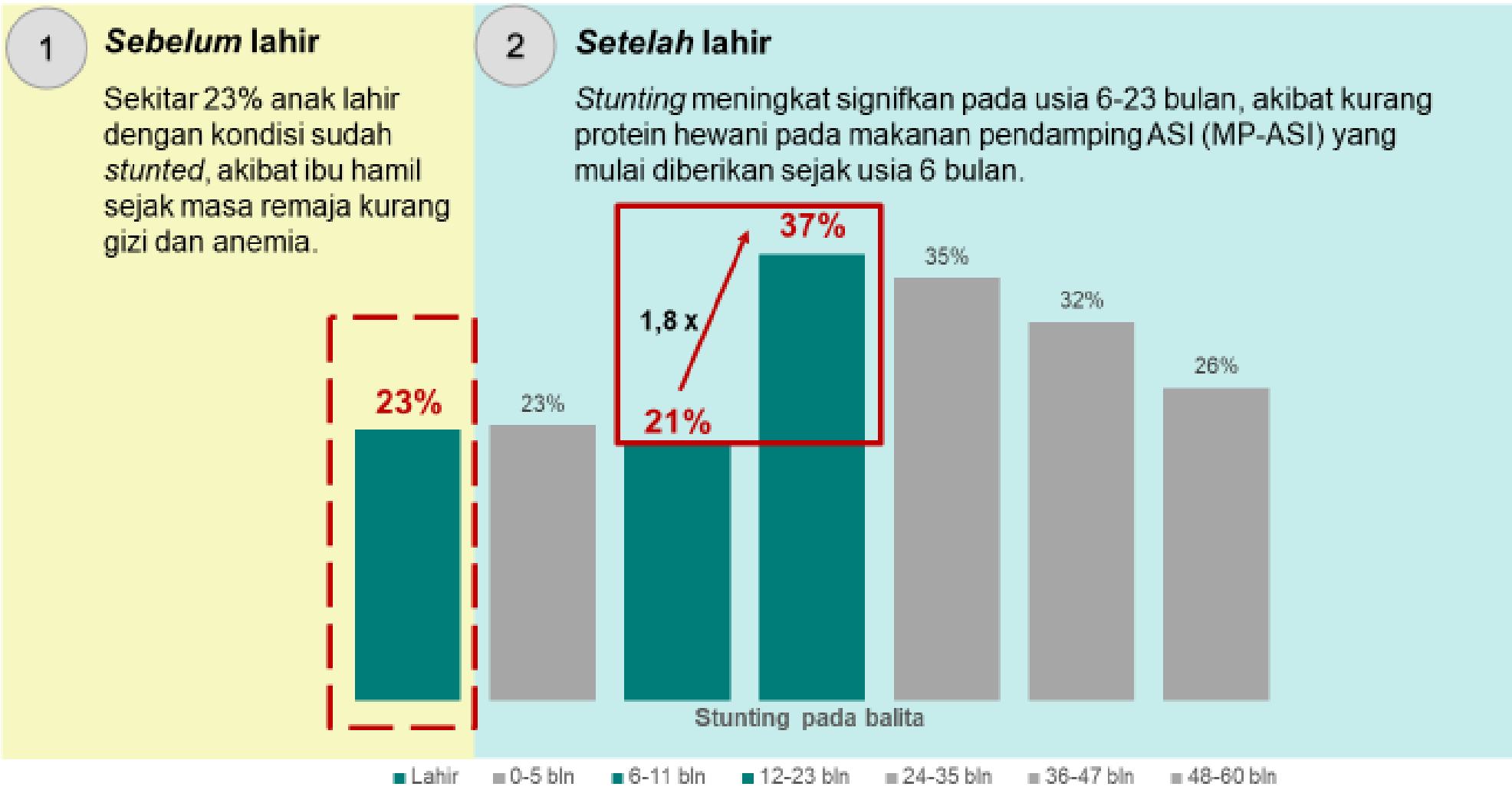
# Pentingnya Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu RUTIN setiap bulan



Berakhir beda



# Pencegahan Stunting Perlu Penguatan Masa Sebelum Lahir, ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (< 24 bulan)



Sumber: Riskesdas 2018



# HASIL SURVEI POLA ASUH DAN POLA MAKAN PADA ANAK BADUTA STUNTING dan SITUASI KETAHANAN PANGAN DI PROVINSI NTT Tahun 2022

Tabel 1. Sebaran kecamatan menurut prioritas dan wilayah, PETA KETAHANAN PANGAN 2022

Prioritas Penanganan	Jumlah Kecamatan di Kabupaten	Jumlah Kecamatan di Kota	Jumlah Kecamatan di Kabupaten + kota	Persentase
1	2	3	4 = (2+3)	5 = (4/309) * 100
Prioritas Penanganan 1	4	1	5	2%
Prioritas Penanganan 2	10	0	10	3%
Prioritas Penanganan 3	65	0	65	21%
Prioritas Penanganan 4	114	0	114	38%
Prioritas Penanganan 5	88	1	89	29%
Prioritas Penanganan 6	22	4	26	8%
<b>JUMLAH</b>	<b>303</b>	<b>6</b>	<b>309</b>	<b>100%</b>

sumber : Analisis PETA KETAHANAN PANGAN NTT 2022, Dinas Ketahanan Pangan

## Keterangan :

- Jumlah Kecamatan yang masuk dalam prioritas penanganan 1, 2 dan 3 dikategorikan sebagai **RENTAN RAWAN PANGAN**, dengan klasifikasi prioritas 1 tingkat rentan tinggi, prioritas 2 rentan sedang, dan prioritas 3 rentan rendah.
- Kecamatan prioritas penanganan 4, 5, dan 6 dikategorikan **TAHAN PANGAN** dengan klasifikasi prioritas 4 tahan pangan rendah, prioritas 5 tahan pangan sedang, sedangkan prioritas 6 yaitu tahan pangan tinggi

Berdasarkan hasil analisis indeks komposit ketahanan pangan tahun 2022, sebanyak **80 dari 309 (25,89%) kecamatan di Provinsi NTT dikategorikan rentan rawan pangan (prioritas 1-3)** dan mayoritas kecamatan (116 kecamatan atau 37,5% dari total kecamatan) berada dalam Prioritas 4. Di wilayah kabupaten, terdapat **79 kecamatan rentan**, sedangkan di Kota Kupang hanya terdapat **1 kecamatan rentan**

## DAMPAK

- Anak stunting di NTT, **81,3%** mengonsumsi bubur/nasi sebagai sumber karbohidrat namun **87,7%** yang dikonsumsi jumlah/porsi kurang dari kebutuhan.
- Hanya setengah anak stunting (**58,6%**) di NTT yang selalu mengonsumsi lauk hewani ketika makan, tetapi **10,4 %** yang dikonsumsi jumlah/porsi masih kurang dari kebutuhan, hal ini sejalan dengan hasil RISKESDAS, 2018 yaitu kejadian stunting meningkat **1,8 kali** pada anak rentang usia 6-24 bulan.
- **Hanya 24,6%** anak stunting di NTT yang mengonsumsi lauk nabati, namun dari jumlah tersebut **61%** tidak mengonsumsi sesuai kebutuhan.

Cut off tanggal 28 April 2022, total sampel sasaran baduta 6071 anak

# STUNTING & SITUASI Perubahan Tk. Prioritas Ketahanan Pangan Kabupaten Kota per Kecamatan 2021 - 2022

No	Kabupaten Kota	JML KECAMATAN TURUN		JML KECAMATAN TETAP	JML KECAMATAN NAIK		Prosentase Stunting		Poin Penurunan/ Kenaikan
		>2 Tingkat	1 Tingkat		1 Tingkat	>2 Tingkat	2022	Feb 2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Sumba Barat	0	0	4	1	1	23,3%	16,2%	7,1%
2	Sumba Timur	1	3	11	6	1	14,9%	13,3%	1,6%
3	Kupang	2	5	6	4	7	19,9%	16,2%	3,7%
4	Timor Tengah Selatan	1	7	12	7	5	28,3%	24,1%	4,2%
5	Timor Tengah Utara	0	4	4	9	2	24,4%	24,3%	0,1%
6	Belu	2	2	3	4	1	13,7%	11,9%	1,8%
7	Alor	1	6	4	3	3	11,7%	11,1%	0,6%
8	Lembata	0	2	4	2	1	16,0%	11,5%	4,5%
9	Flores Timur	3	6	6	2	2	18,7%	19,4%	-0,7%
10	Sikka	1	5	5	7	3	13,8%	13,0%	0,8%
11	Ende	3	1	5	5	7	8,9%	7,1%	1,8%
12	Ngada	0	0	2	6	4	9,3%	8,7%	0,6%
13	Manggarai	0	2	4	5	1	16,2%	14,3%	1,9%
14	Rote Ndao	1	1	5	2	1	22,3%	21,7%	0,6%
15	Manggarai Barat	0	1	4	5	2	15,9%	9,0%	6,9%
16	Sumba Tengah	0	1	2	2	0	8,7%	7,7%	1,0%
17	Sumba Barat Daya	1	6	3	0	1	24,3%	24,0%	0,3%
18	Nagekeo	0	1	3	3	0	8,4%	8,2%	0,2%
19	Manggarai Timur	0	0	4	5	0	9,6%	9,2%	0,4%
20	Sabu Raijua	2	1	2	0	1	18,1%	17,1%	1,0%
21	Malaka	1	3	7	1	0	15,9%	15,1%	0,8%
22	Kota Kupang	0	2	2	2	0	21,5%	19,0%	2,5%
	NTT	19	59	102	81	43	17,7%	15,7%	2,0%
		78		102	124				

sumber : Analisis PETA KETAHANAN PANGAN NTT 2022, Dinas Ketahanan Pangan

- **Kab. Flores Timur** merupakan wilayah dengan jumlah kecamatan yang mengalami penurunan status ketahanan pangan terbanyak yaitu 9 kecamatan, kondisi ini seiring dengan peningkatan stunting sebanyak **0,7%**
- **Kab. Timor Tengah Selatan dan Ende** juga mengalami penurunan status ketahanan pangan masing-masing 8 & 4 kecamatan, NAMUN disaat bersamaan mengalami perbaikan status ketahanan pangan cukup banyak yaitu 12 kecamatan,
- **Kab. Kupang**, juga memiliki kondisi yg sama dengan kab. TTS, ada penurunan status ketahanan sebanyak 7 kecamatan dan perbaikan ketahanan pangan 11 kecamatan.
- **Kab. Sumba Barat Daya dan Sabu Raijua**, harus **WASPADA** karena, masing-masing mengalami penurunan status ketahanan pangan cukup banyak yaitu sebanyak 7 & 3 kecamatan dan **HANYA** 1 kecamatan yg mengalami perbaikan status ketahanan.
- Percepatan Penurunan stunting di kabupaten kota akan dapat berjalan beriringan apabila semakin banyak kecamatan yg mengalami perubahan status ketahanan pangan **NAIK 1 - >2 tingkat**.



# Kampanye :

“Protein Hewani Cegah Stunting”

**SETIAP MAKAN ISI PIRINGKU KAYA PROTEIN HEWANI** **Ibu Hamil**

**PROTEIN HEWANI**  
Ikan, telur, ayam, dan lainnya.  
4 porsi/hari untuk trimester 1, 2 dan 3.  
1 porsi = 1 potong sedang ikan atau 50gr atau 55gr

**PROTEIN NABATI**  
Tempe, tahu, dan lainnya.  
4 porsi/hari untuk trimester 1, 2 dan 3.  
1 porsi = 1 potong sedang tempe atau 50gr  
1 porsi = 2 potong sedang tahu atau 100gr

**BUAH**  
4 porsi/hari untuk trimester 1, 2 dan 3.  
1 porsi = 1 buah jeruk atau 100gr  
1 porsi = 1 potong sedang pisang atau 100gr

**SAYUR**  
4 porsi/hari untuk trimester 1, 2 dan 3.  
1 porsi = 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah atau 100gr

**NASI ATAU MAKANAN POKOK**  
• 5 porsi/hari untuk trimester 1  
• 6 porsi/hari untuk trimester 2 dan 3  
1 porsi = ¼ gelas nasi atau 100gr

**TABLET TAMBAH DARAH**  
1 Tablet Tambah Darah (TTD) setiap hari.

**AIR PUTIH**

Jenis makanan perlu bervariasi, termasuk kaya protein hewani, untuk tumbuh kembang janin.  
Porsi makan lebih banyak, dikonsumsi sedikit tapi sering.  
Konsumsi Tablet Tambah Darah satu butir setiap hari selama kehamilan.  
Air putih 8 - 12 gelas perhari untuk mencegah dehidrasi dan melancarkan pencernaan.

sehatnegeriku.kemkes.go.id | @KemenkesRI

**SETIAP MAKAN ISI PIRINGKU KAYA PROTEIN HEWANI** **Ibu Menyusui**

**PROTEIN HEWANI**  
Ikan, telur, ayam, dan lainnya.  
4 porsi/hari  
1 porsi = 1 potong sedang ikan atau 50gr atau 55gr

**PROTEIN NABATI**  
Tempe, tahu, dan lainnya.  
4 porsi/hari  
1 porsi = 1 potong sedang tempe atau 50gr  
1 porsi = 2 potong sedang tahu atau 100gr

**BUAH**  
4 porsi/hari  
1 porsi = 1 potong sedang pisang atau 100gr  
1 porsi = 1 potong besar pepaya 100 - 190gr

**SAYUR**  
4 porsi/hari  
1 porsi = 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah atau 100gr

**NASI ATAU MAKANAN POKOK**  
6 porsi/hari  
1 porsi = ¼ gelas nasi atau 100gr

**AIR PUTIH**

Air putih 14 gelas/hari pada 6 bulan pertama dan 12 gelas/hari pada 6 bulan kedua, untuk mencegah dehidrasi.  
Porsi makan lebih banyak dan bervariasi, termasuk lauk bersumber protein hewani.  
Batasi konsumsi gula, garam, lemak, kopi dan teh.

sehatnegeriku.kemkes.go.id | @KemenkesRI

# Kampanye Isi Piringku bagi Balita

**SETIAP MAKAN ISI PIRINGKU KAYA PROTEIN HEWANI MAKANAN PENDAMPING ASI** **Bayi Usia 6-8 Bulan**

**Lanjutkan Pemberian ASI**  
Kebutuhan ASI 70%  
Kebutuhan MP ASI 30%

**Satuan Penukar Protein Hewani**

**Prinsip MP ASI**

- Tepat Waktu, dimulai saat usia 6 bulan
- Memperhatikan kebersihan
- Diberikan terjadwal dan menyenangkan
- Cukup kandungan gizi
- Kebutuhan MP ASI per hari ± 200 kalori (dapat diberikan 2-3 kali makan utama dan 1-2 kali makanan selingan)

**Keterangan:** \* gr = gram \* ml = milliliter \* sdm = sendok teh \* sdm = sendok makan \* ptg = patang

**MAKANAN POKOK** **LAUK HEWANI (Ditutamakan)** **LEMAK (minyak/santan)** **SAYUR & BUAH (Ditambahkan)**

**SETIAP MAKAN ISI PIRINGKU KAYA PROTEIN HEWANI MAKANAN PENDAMPING ASI** **Bayi Usia 9-11 Bulan**

**Lanjutkan Pemberian ASI**  
Kebutuhan ASI 50%  
Kebutuhan MP ASI 50%

**Satuan Penukar Protein Hewani**

**Prinsip MP ASI**

- Tepat Waktu, dimulai saat usia 6 bulan
- Memperhatikan kebersihan
- Diberikan terjadwal dan menyenangkan
- Cukup kandungan gizi
- Kebutuhan MP ASI per hari ± 300 kalori (dapat diberikan 3-4 kali makan utama dan 1-2 kali selingan)

**Keterangan:** \* gr = gram \* ml = milliliter \* sdm = sendok teh \* sdm = sendok makan \* ptg = patang

**MAKANAN POKOK** **LAUK HEWANI (Ditutamakan)** **LEMAK (minyak/santan)** **SAYUR & BUAH (Ditambahkan)**

**SETIAP MAKAN ISI PIRINGKU KAYA PROTEIN HEWANI MAKANAN PENDAMPING ASI** **Usia 12-23 Bulan**

**Lanjutkan Pemberian ASI**  
Kebutuhan ASI 30%  
Kebutuhan MP ASI 70%

**Satuan Penukar Protein Hewani**

**Prinsip MP ASI**

- Tepat Waktu, dimulai saat usia 6 bulan
- Memperhatikan kebersihan
- Diberikan terjadwal dan menyenangkan
- Cukup kandungan gizi
- Kebutuhan MP ASI per hari ± 550 kalori (dapat diberikan 3-4 kali makan utama dan 1-2 kali makanan selingan)

**Keterangan:** \* gr = gram \* ml = milliliter \* sdm = sendok teh \* sdm = sendok makan \* ptg = patang

**MAKANAN POKOK** **LAUK HEWANI (Ditutamakan)** **LEMAK (minyak/santan)** **SAYUR & BUAH (Ditambahkan)**

**SETIAP MAKAN ISI PIRINGKU KAYA PROTEIN HEWANI** **Usia 2-5 Tahun**

**CANTON SATU PORSI MAKAN**

**Prinsip Makanan Anak (Usia 2-5 tahun)**

- Cukup kandungan gizi
- Memperhatikan kebersihan
- Cukup cairan (5-7 gelas belimbing / hari)

**Pemberian Makan (usia 2-5 tahun)**

- 3-4 kali makan utama
- 1-2 kali makan selingan

**Keterangan:** \* gr = gram \* ml = milliliter \* sdm = sendok teh \* sdm = sendok makan \* ptg = patang

**MAKANAN POKOK** **LAUK HEWANI (Ditutamakan)** **LAUK NABATI** **LEMAK (minyak/santan)** **SAYUR & BUAH**



# Gerakan dan Layanan Pencegahan Stunting

## Aksi Bergizi

**Sasaran:** Remaja (Siswa-siswi SMP/ sederajat dan SMA/ sederajat)

**Kegiatan:**

- Screening anemia olahraga pagi
- Sarapan Bersama
- Konsumsi Tablet Tambah Darah



## Bumil Sehat

**Sasaran:** Ibu Hamil

**Kegiatan:**

- Pemeriksaan kehamilan
- Konsumsi tablet tambah darah
- Konsumsi makanan tambahan
- Kelas ibu hamil.



## Posyandu Aktif

**Sasaran:** Kader, Balita, Ibu dan Keluarga Balita

**Kegiatan:**

- Pembelian alat antropometri untuk Posyandu
- Pelatihan kader
- Pemberian makanan tambahan kaya protein hewani (makan bersama)



## Jambore Kader

**Sasaran:** Kader Kesehatan

**Kegiatan:**

- Jambore kader
- Lomba kader terampil
- Lomba Posyandu



## Cegah Stunting Itu Penting

**Sasaran:** semua kalangan

**Aktivitas:**

- Produksi konten
- Edukasi di berbagai platform: TV, Radio, Media Cetak, Media Sosial,
- Talkshow dan Seminar,
- Podcast, Storyline Film
- Penvuluhan



## Protein Hewani Cegah Stunting

- Protein Hewani setiap makan
- Isi piringku kaya protein hewani

- **Sasaran :** ibu hamil, ibu menyusui, balita
- **Kegiatan :** cooking class menu kaya protein hewani ibu hamil, ibu menyusui, MPASI

# Rangkuman Cakupan Indikator Spesifik Aksi Konvergensi Stunting Tahun 2018- 2022

NO	INDIKATOR	TAHUN					TARGET 2022	KET CAPAIAN 2022
		2018	2019	2020	2021	2022		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Cakupan TTD bagi ibu hamil minimal 90 tablet selama kehamilan	61,7	70,7	62,2	72,1	78,1	82	X
2	Cakupan Bumil KEK yang mendapat PMT Pemulihan	78,6	75,8	88,1	98,0	84,3	80	✓
3	Cakupan Balita Gizi Kurang yang mendapatkan PMT Pemulihan	72,5	79,5	71,9	85,2	77,6	85	X
4	Cakupan Kehadiran (D/S) di Posyandu	79,1	78,9	78,9	64,0	86,1	75	✓
5	Cakupan Anak Usia 0 – 11 Bulan yang telah mendapat Imunisasi Dasar Lengkap	63,5	75,2	92,9	79,5	84,4	90	X
6	Cakupan Remaja Putri Yang Mendapat TTD	35,7	61,5	54,3	6,7	32,2	40,5	X
7	Cakupan Bayi 0 – 6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif	75,4	77,0	78,3	77,0	78,9	45	✓
8	Cakupan Balita Gizi Buruk Yang Ditangani/Mendapat Perawatan	100	100	100	100	100	100	✓
9	Cakupan Keluarga Melaksanakan PHBS	52,1	52,3	52,5	52,7	59,3	60	X
10	Cakupan Keluarga Stop BABS	41,6	52,9	54,1	61,1	68,9	60	✓
11	Cakupan Anak Usia 6-23 bulan mendapatkan makanan pendamping ASI	-	-	-	100	100	87	✓
12	Cakupan Remaja Putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	-	-	-	-	32,7	90	X

sumber : ePPGBM 22 kab/kota, cut off : 30 Februari 2023 pukul 07:00 WITA

- 12 capaian indikator spesifik aksi konvergensi stunting 2022 yang merupakan intervensi spesifik yang langsung berpengaruh terhadap penurunan stunting adalah 30 %, dan dari 12 indikator capaian **6 indikator** yang telah memenuhi target, sehingga capaian untuk intervensi spesifik di Provinsi NTT baru mencapai 15 % dari total target 30% yg ditetapkan.
- TREND capaian indikator spesifik dari tahun 2018 ke 2022 konsisten menunjukkan **PROGRES PENINGKATAN**, KECUALI indikator Remaja Putri mendapat pemeriksaan ANEMIA karena alat skrining (Hb Meter) baru tersedia di akhir tahun 2022, saat sekolah memasuki masa libur panjang
- Namun capaian 11 indikator spesifik lainnya hingga tahun 2022 memiliki GAP hanya sebesar 1- 8 % saja dari target yang ditetapkan



# Perkembangan Cakupan Indikator Spesifik Aksi Konvergensi Stunting Jan – Ags 2023

NO	INDIKATOR	CAPAIAN s.d AGUSTUS 2023 (%)	TARGET 2023 (%)	KET CAPAIAN 2023
1	2	3	4	5
1	Cakupan TTD bagi ibu hamil minimal 90 tablet selama kehamilan	73	83	X
2	Cakupan Bumil KEK yang mendapat PMT Pemulihan	67,9	80	√
3	Cakupan Balita Gizi Kurang yang mendapatkan PMT Pemulihan	46,4	85	X
4	Cakupan Kehadiran (D/S) di Posyandu	44,6	80	X
5	Cakupan Anak Usia 0 – 11 Bulan yang telah mendapat Imunisasi Dasar Lengkap	34,3	90	X
6	Cakupan Remaja Putri Yang Mendapat TTD	47,5	56	X
7	Cakupan Bayi 0 – 6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif	61,5	55	X
8	Cakupan Balita Gizi Buruk Yang Ditangani/Mendapat Perawatan	100	100	√
9	Cakupan Keluarga Melaksanakan PHBS	45,1	60	X
10	Cakupan Keluarga Stop BABS	70,7	60	X
11	Cakupan Anak Usia 6-23 bulan mendapatkan makanan pendamping ASI	90,8	87	X
12	Cakupan Remaja Putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	42	90	X

sumber : Laporan 22 kabupaten kota, cut off : 21 September 2023 pukul 08:00 WITA

- 12 capaian indikator spesifik aksi konvergensi stunting 2023 baru **2 indikator** yang telah memenuhi target, sehingga capaian untuk intervensi spesifik di Provinsi NTT baru mencapai **5 %** dari total target 30% yg ditetapkan.
- Perlu ada strategi yang perlu dibangun di sisa waktu 3 bulan menjelang akhir tahun.



# TANTANGAN DALAM PENCAPAIAN INDIKATOR SPESIFIK UNTUK PENURUNAN STUNTING DI NTT



## Tantangan dalam Pencapaian Indikator Spesifik untuk Penurunan Stunting di NTT

- **Indikator Balita gizi kurang mendapat makanan tambahan pemulihan**, mendapat dukungan alokasi anggaran melalui DAK FISIK KESEHATAN namun terdapat 3 kendala yaitu
  1. Alokasi anggaran yg ada tidak bisa menjangkau seluruh sasaran balita gizi kurang di suatu wilayah karena sudah ada penetapan PAGU untuk setiap puskesmas.
  2. Alokasi anggaran yg sudah ditetapkan per puskesmas hanya dapat berjalan dalam range pelaksanaan 3 bulan sejak pemberian PMT dilaksanakan, sehingga kasus gizi kurang pada bulan-bulan sebelum maupun berikutnya tidak bisa tertangani.
  3. Pencairan dana DAK FISIK KESEHATAN (BOK PUSKESMAS) untuk PMT Pemulihan baru dapat dilaksanakan pada triwulan 2 – 3 sehingga anak2 gizi kurang pada triwulan 1 tidak dapat tertangani baik.

### SOLUSI :

- Advokasi dukungan alokasi PMT PEMULIHAN melalui dana desa/CSR/Lembaga lain untuk sasaran balita gizi kurang dengan memperhatikan syarat Komposisi PMT P mengandung Protein Hewani dan jumlah hari sebanyak 90 hari makan → alokasi bersumber lain ini untuk penanganan balita gizi kurang di luar DANA BOK PUSKESMAS.
- Advokasi harus didukung dengan jumlah data kasus balita gizi kurang yang akurat yg bersumber dari tenaga gizi puskesmas melalui ePPGBM.



# Lanjutan (1)...Tantangan Pencapaian Indikator Spesifik untuk Penurunan Stunting di NTT

- **Indikator Balita ditimbang di Posyandu**, pencapaian indicator ini cenderung baik hanya pada periode operasi timbang Februari dan Agustus, dan terjadi hampir di seluruh wilayah di Indonesia, terdapat 2 kendala yaitu
  1. Sektor kesehatan cenderung bergerak sendiri di lapangan dalam mobilisasi sasaran ke posyandu di luar periode februari dan agustus, masih banyak kepala desa/lurah selaku pemilik masyarakat yg kurang terlibat aktif dalam penggerakan sasaran ke posyandu setiap bulan
  2. Dukungan lintas sektor/OPD lain di tingkat desa kelurahan hampir tidak terlihat.

## SOLUSI :

- Koordinasi dengan Tim TPPS kabupaten kota masing-masing untuk membuat edaran timbang dan ukur rutin setiap bulan di posyandu dengan dukungan seluruh linsek terkait dalam mobilisasi sasaran.
- Capaian data tahunan stunting di tahun 2024 akan diambil RERATA 12 bulan dalam 1 tahun, sehingga penimbangan dan pengukuran dengan jumlah sasaran yg optimal dan konsisten.
- Telah tersedia antropometri KIT 1 unit per posyandu hingga akhir tahun 2023.

# Lanjutan (2)..Tantangan Pencapaian Indikator Spesifik untuk Penurunan Stunting di NTT

- **Indikator Bayi 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif**, pencapaian indikator ini cenderung baik, namun capaian cenderung stagnan pada angka  $\pm 70\%$ , terdapat kendala yaitu
  1. Masih ada ibu-ibu yang tidak mau memberi ASI Eksklusifi kepada bayinya.
  2. Pemahaman tentang manfaat ASI masih kurang.
  3. Dukungan Keluarga terhadap keberhasilan menyusui belum optimal.

## SOLUSI :

- Petugas harus sering memberikan kepada ibu menyusui terkait ASI termsuk dalam forum-forum resmi dalam bentuk advokasi
- Pembentukan forum pendukung ASI
- Peningkatan kapasitas petugas konseling menyusui.
- Reward dan punishment kepada ibu-ibu menyusui, missal ibu yang mau bekerja keluar minimal 6 bulan setelah menyusui.



# Lanjutan (3)..Tantangan Pencapaian Indikator Spesifik untuk Penurunan Stunting di NTT

- **Indikator Anak usia 6-23 bulan mendapat MP ASI**, pencapaian indikator ini memerlukan kesamaan persepsi terhadap Definisi Operasional Karena MPASI yang dilaporkan berbasis pada *recall* anak-anak gizi kurang yg mendapat makanan tambahan pemulihan, seharusnya Definisi Operasional ditujukan untuk *recall* anak usia 6-23 bulan berstatus gizi baik.

## SOLUSI :

- Definisi Operasional sudah disampaikan dalam pertemuan surveilans gizi 22 kabupaten kota, dan akan diperjelas pada meeting rakontek kesmas – HARPER.
- Pelaksanaan pengumpulan data dapat dilakukan pada bulan Februari dan Agustus.

# Lanjutan (4)..Tantangan Pencapaian Indikator Spesifik untuk Penurunan Stunting di NTT

- **Indikator Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan**, untuk pencapaian indikator ini, terdapat 2 kendala yaitu
  1. Ketersediaan anggaran pembelian bahan penyusun formula 75 dan Formula 100 (susu, gula dan minyak) bersumber dana BOK Puskesmas tidak bisa diakomodir karena tidak ada menu.
  2. Masih ada orang tua yg menolak rawat inap anak gizi buruk karena pekerjaan dan juga biaya

## SOLUSI :

- Usulan menu untuk pembelian bahan penyusun formula 75 dan Formula 100 (susu, gula dan minyak ) sudah diusulkan provinsi ke pusat → bisa dicek pada menu BOK puskesmas 2024 atau sumber dana lainnya
- Untuk antisipasi pada waktu yg akan datang, pemda bisa mengadvokasi juga melalui dana desa untuk bahan-bahan ini.



# Lanjutan (5)...Tantangan Pencapaian Indikator Spesifik untuk Penurunan Stunting di NTT

- **Indikator Remaja Putri mendapat Tablet Tambah Darah**, pencapaian indikator ini cenderung baik namun, terdapat 2 kendala yaitu
  1. Pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri di sekolah harus diawali dengan makan pagi/sarapan karena jika tidak diawali makan pagi dan diminum dalam keadaan perut kosong maka cenderung dapat menyebabkan mual bagi remaja putri.
  2. Alasan remaja putri tidak makan pagi pada wilayah desa, rerata dikarenakan ketersediaan pangan yg terbatas dan juga orang tua tidak punya waktu untuk menyiapkan makan pagi.
  3. Sekolah yg jauh membuat siswi harus berangkat pagi, sehingga tidak sempat menyiapkan makan pagi.
  4. Pencatatan dan pelaporan berawal dari guru sekolah, cenderung terlambat dan tidak lengkap karena kesibukan guru dalam kegiatan belajar mengajar.

## SOLUSI :

- Advokasi ke sekolah untuk memastikan pada hari minum Tablet Tambah Darah, semua remaja putri wajib membawa bekal sarapan pagi.
- Puskesmas harus menyampaikan kondisi capaian minum tablet tambah darah remaja putri dalam forum rapat orang tua murid di sekolah termasuk menyampaikan manfaat dan dampak konsumsi TTD secara rutin
- Dinkes Kabupaten kota menyampaikan capaian TTD rematri ke dinas Pendidikan dan Bapeda terkait capaian pemberian TTD rematri, termasuk kendala yg dihadapi dan dukungan yg dibutuhkan.

# Lanjutan (6)..Tantangan Pencapaian Indikator Spesifik untuk Penurunan Stunting di NTT

- **Indikator Remaja Putri mendapat Skrining Anemia**, pencapaian indikator ini cenderung baik namun, terdapat 2 kendala yaitu Ketersediaan stik pemeriksaan anemia masih perlu di tambahkan untuk remaja putri SMP dan SMA baik pada tahun ajaran semester GENAP maupun GANJIL.

## SOLUSI :

- Perhitungan sasaran remaja putri kelas 7 dan 10 harus akurat, berbasis data DAPODIK, sehingga jumlah stik skrining yg diusulkan melalui perencanaan pusat dapat sesuai memenuhi kebutuhan seluruh remaja putri kelas 7 dan 10.
- Kekurangan stik dapat diusulkan melalui anggaran dana APBD II



## Lanjutan (7)...Tantangan Pencapaian Indikator Spesifik untuk Penurunan Stunting di NTT

- Indikator Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) mendapat makanan tambahan pemulihan, mendapat dukungan alokasi anggaran melalui DAK FISIK KESEHATAN namun terdapat 2 kendala yaitu
  1. Pencairan dana DAK FISIK KESEHATAN (BOK PUSKESMAS) untuk PMT Pemulihan baru dapat dilaksanakan pada triwulan 2 – 3 sehingga ibu hamil KEK pada triwulan 1 tidak dapat tertangani baik, keterlambatan ini juga menyebabkan adanya kelebihan alokasi sasaran yg sudah ditetapkan.
  2. Alokasi anggaran yg sudah ditetapkan per puskesmas hanya dapat berjalan dalam range pelaksanaan 3 bulan sejak pemberian PMT dilaksanakan, sehingga ada peluang ibu hamil KEK pada bulan-bulan berikutnya maka tidak bisa tertangani.

### SOLUSI :

- Advokasi dukungan alokasi PMT PEMULIHAN melalui dana desa/CSR/Lembaga lain untuk sasaran ibu hamil KEK dengan memperhatikan syarat Komposisi PMT P mengandung kandungan gizi yg cukup dan jumlah hari sebanyak 90 hari makan → alokasi bersumber lain ini untuk penanganan ibu hamil KEK di luar DANA BOK PUSKESMAS.
- Advokasi harus didukung dengan jumlah data kasus ibu hamil KEK yang akurat yg bersumber dari tenaga gizi puskesmas melalui ePPGBM.

## Lanjutan (8)...Tantangan Pencapaian Indikator Spesifik untuk Penurunan Stunting di NTT

- **Indikator Cakupan Keluarga Melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**, Indikator ini cenderung stagnan pada angka 50% an, seharusnya antar tahun terus meningkat, namun terdapat 2 kendala yaitu
  1. Anggaran untuk survey tidak teralokasi karena tidak menjadi prioritas → anggaran tidak teralokasi dari pusat.
  2. Dari 10 komponen penyusun indikator PHBS sifatnya KOMPOSIT, jadi harus 10 komponen terpenuhi baru dapat menjawab 1 indikator PHBS, cenderung kegagalan pencapaian indikator pada komponen **“anggota keluarga merokok dalam rumah”**.

### SOLUSI :

- Perubahan perilaku → penyuluhan di perbanyak
- Pada beberapa kabupaten kota sudah memiliki regulasi **KAWASAN TANPA ROKOK**, hanya implementasi terhadap KTR masih lemah.
- Pelaksanaan survey dilaksanakan rutin per tahun minimal 1 kali setahun, **JIKA** Keterbatasan dana bisa berdasarkan sampel dapat disesuaikan dengan kemampuan keuangan/anggaran.
- Sumber pendanaan survey bisa diusulkan melalui APBD II.

# Lanjutan (8)..Tantangan Pencapaian Indikator Spesifik untuk Penurunan Stunting di NTT

- **Indikator Cakupan Stop Keluarga BABS**, Indikator ini cenderung baik dan sudah mencapai target :
  - 1.Harapannya semua desa masyarakatnya tidak lagi buang air besar sembarangan (STOP BABS)
  - 2.Keterlibatan dan koordinasi lintas sektor dalam percepatan 100% desa STOP BABS terutama dalam penyediaan sarana (penyediaan jamban dan air bersih.

## SOLUSI :

- Ada regulasi dan komitmen pencapaian 100% desa STOP BABS dari pemerintah daerah
- Keterlibatan dari seluruh lintas sektor untuk melengkapi sarana pendukung lewat berbagai sumber dana baik dana desa, CSR, APBD II, mitra (UNICEF, WVI, PLAN Internasional dll)
- Inovasi mendukung kelengkapan sarana pendukung bisa juga melalui ARISAN JAMBAN.





# POLA PERCEPATAN PENANGANAN STUNTING PADA BALITA TIDAK NAIK BERAT BADAN 1 KALI (T)



# Data ePPGBM by name by address menunjukkan status gizi dan status pertumbuhan balita “T”

- Upaya efektif untuk percepatan penurunan stunting adalah dengan melakukan Tindakan pencegahan.
- Tindakan pencegahan untuk percepatan penurunan stunting kini menasar pada anak balita dengan status pertumbuhan “T”.

## Mengapa balita “T”??

# DUKUNGAN SUMBER DAYA yg tersedia untuk dapat digunakan sbg intervensi BALITA "T" dan BALITA BAWAH GARIS MERAH (BGM)

## PERMENDES NO 8 TAHUN 2022 TTG PRIORITAS PENGGUNAAN DANA DESA THN 2023



**SALINAN**

MENTERI DESA, PEMBANGUNAN DAERAH TERTINGGAL, DAN TRANSMIGRASI  
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI  
DESA, PEMBANGUNAN DAERAH TERTINGGAL, DAN TRANSMIGRASI  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 8 TAHUN 2022  
TENTANG

PRIORITAS PENGGUNAAN DANA DESA TAHUN 2023

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI DESA, PEMBANGUNAN DAERAH TERTINGGAL, DAN TRANSMIGRASI  
REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 21 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, perlu menetapkan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2023;

Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;  
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);  
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);  
4. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan/atau dalam rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6516);

## "POIN 3" TTG PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING DI DESA

3. Pencegahan dan penurunan stunting di Desa:  
Tindakan promotif dan preventif untuk pencegahan dan penurunan stunting melalui:
  - a. pelatihan kesehatan ibu dan anak;
  - b. penyuluhan dan konseling gizi, air susu ibu eksklusif, dan makanan pendamping air susu ibu;
  - c. pemberian makanan tambahan yang beragam, bergizi, seimbang, dan aman dan berbasis potensi sumber daya lokal bagi anak usia di bawah 5 (lima) tahun;
  - d. pengadaan, tinar pertumbuhan (alat ukur tinggi badan untuk bayi) sebagai media deteksi dini *stunting*;
  - e. penyediaan air bersih dan sanitasi;
  - f. perlindungan sosial untuk peningkatan akses ibu hamil dan menyusui serta balita terhadap jaminan kesehatan;
  - g. pendidikan tentang pengasuhan anak;
  - h. upaya pencegahan perkawinan dini;a
  - i. pendayagunaan lahan pekarangan keluarga dan tanah kas Desa untuk pembangunan kandang, kolam dan kebun dalam rangka penyediaan makanan yang sehat dan bergizi untuk ibu hamil, balita dan anak sekolah;
  - j. peningkatan kapasitas bagi kader pembangunan manusia, kader posyandu dan pendidik pendidikan anak usia dini;
  - k. pemberian insentif untuk kader pembangunan manusia, kader posyandu, dan kader kesehatan lainnya yang menjadi kewenangan Desa;
  - l. kegiatan pencegahan dan penurunan stunting lainnya sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan dalam Musyawarah Desa.

C. Pemberian makanan tambahan (PMT) yang beragam, bergizi, seimbang, dan aman dan berbasis potensi sumber daya lokal bagi anak usia di bawah 5 (lima) tahun

## Sasaran pemberian PMT sesuai JUKNIS KEMENKES RI



- Balita Gizi Kurang
- Balita "T"
- Balita BGM
- Ibu Hamil KEK
- Ibu Hamil Resiko KEK

Oleh sebab itu, Bapa Mama Kader harus mengusulkan anggaran untuk pemberian Makanan Tambahan di FORUM MUSYAWARAH MASYARAKAT DESA, sesuai dengan jumlah sasaran dengan menyesuaikan JUKNIS PMT, sampaikan bahwa PMT bukan untuk **BALITA STUNTING**



# Mari kita lakukan simulasi percepatan penurunan stunting...

- Hasil pengukuran pada balita menunjukkan anak STUNTING, **jika standar deviasi anak berada <-2 SD.**
- Berdasarkan data ePPGBM periode AGUSTUS 2023 di Kabupaten "X"

No	NIK	Nama	TB/U	ZS TB/U	Naik Berat Badan
1693	5306037009210001	KLARISYA NAOMI	Normal	-1.99	T
1694	5309702310212196	FIRA AZALENA S	Normal	-1.99	T
1695	5309111510217753	MUHAMAD R. CARVALO	Normal	-1.99	T
1696	5309711412216042	ARNOLDUS KOPONG SUBAN	Normal	-1.99	T
1697	5309105301221653	MELIANI OAENGSARI	Normal	-1.99	T
1698	5309306112218571	SEILIA ALIANDU KOLIN	Normal	-1.99	T
1699	5309611402221569	YEREMIAS PATI	Normal	-1.99	T
1700	5309741202223832	IMAM AFNAN HAIDAR	Normal	-1.99	T
1701	5309722212215546	DAMIEND DEY DORE SUAN	Normal	-1.99	T
1702	5309744804228203	AISYAH AQILA	Normal	-1.99	T
1703	5309406404222816	MARIA BOTA WERANG	Normal	-1.99	T
1704	5309106104221140	ANASTASIA CATRIN MUDA	Normal	-1.99	T
1705	5309102404226817	YOSEP KARI WERANG	Normal	-1.99	T
1706	5309745105222682	SYAKILAH RISKIANA	Normal	-1.99	T
1707	5309722212215546	KRISTIAN P. URAN	Normal	-1.99	T
1708	5309722212215546	GONSAGASA LEIN	Normal	-1.99	T
1709	5309722212215546	MARIA SKOLASTIKA ORENG S	Normal	-1.99	T
1710	5309722212215546	ELISABETH R.K.P TOLOK	Normal	-1.99	T
1711	5309722212215546	GAUDENSUS	Normal	-1.99	T
1712	5309721612221908	VABIAN TO BEBE ARAN	Normal	-1.99	T

Daftar anak balita NORMAL hasil pengukuran bulan agustus 2023

TAPI nilai Z-SCORE anak-anak ini -1,99 SD, hanya berjarak 0,01 SD dari batas stunting, HANYA BUTUH WAKTU ±1-2 MINGGU untuk anak berubah stunting

Semua anak ini berstatus "T"

Berjumlah 1712 anak

- Berdasarkan data ePPGBM periode AGUSTUS 2023 di Kabupaten "X"

No	NIK	Nama	TB/U	ZS TB/U	Naik Berat Badan
459	5309702109229626	RISMAN ANWAR	Pendek	-2.26	T
460	5309710805226138	NOAH SAN KAROLUS	Pendek	-2.26	T
461	5309615312213802	MARIA NATANIA K.I.T	Pendek	-2.27	T
462	5309711004223875	RONAL KIA MANGU	Pendek	-2.27	T
463	5309114304229263	SESLIA SINENG MAKIN	Pendek	-2.27	T
464	5309602306220001	HENDRIKUS HEREN PEURAPE	Pendek	-2.27	T
465	5309406911229183	PAULINA KAHA MUDA	Pendek	-2.27	T
466	5309744908219143	THERESIA DATEN TIBAN	Pendek	-2.27	T
467	5309303108214657	GERUDUS DILANTURU DAWAN	Pendek	-2.28	T
468	5309702703222221	BY. KATARINA LELENBALA	Pendek	-2.28	T
469	5309611106224613	NIKOLAUS BAPA MIKAE HERIN	Pendek	-2.28	T
470	5309302302222755	NO JADEN	Normal	2.29	T
471	5309506710215110	ANNA ALTOFUNNISA	Pendek	-2.29	T
472	5309306004225606	NAILA ANGGRAININ	Pendek	-2.29	T
473	5309306004225606	MIKHAEL	Pendek	-2.29	T
474	5309306004225606	BY VINSENSIUS SUBAN SANGA	Pendek	-2.3	T
475	5309302804222710	KRISTIAN RITAN	Pendek	-2.3	T
476	5309305308228561	URSULA DAHLIA TUKAN	Pendek	-2.3	T
477	5309316303229036	ALFONSIA NOGOLETEK TITI KELEN	Pendek	-2.3	T
478	5309615801232388	MARIA IMACULATA SIA BORO	Pendek	-2.3	T

Berjumlah  
478 anak

Anak2 ini stunting TAPI nilai Z-SCORE anak-anak ini -2,23 SD, hanya berjarak 0,23 SD dari batas NORMAL, BUTUH WAKTU ±1-3 MINGGU untuk anak berubah menjadi normal

Semua anak ini berstatus "T"


- **Maka dengan penanganan/intervensi pada balita “T” kita dapat :**
  1. Mencegah anak normal beresiko menjadi stunting sebanyak **1712 anak (9,8%)**
  2. Memperbaiki anak stunting – berstatus “T” menjadi normal sebanyak **478 anak (2,7%)**
- Jumlah anak STUNTING Kab.”X” periode Agustus 2023 sebanyak 3.184 (18,1%) anak dari 17.589 anak sasaran.
- Jika balita “T” tidak ditangani segera maka kita berpeluang menciptakan tambahan 1712 (9,8%) anak stunting dari 17.589 anak sasaran di Kab.”X”.




# TERIMAKASIH

**MOTTO: MELAYANI SEPENUH HATI UNTUK MASYARAKAT NTT YANG SEHAT**

*Follow us on Social Media:*


 **dinkesdukcapilntt**

 **08123-911-6959**

 **dinkesntt**

 **dinkesntt**

 **dinkescapilntt**

 **dinkesdukcapil.nttprov.go.id**