



**TANYA - JAWAB SEPUTAR DANA ALOKASI KHUSUS
PADA WEBINAR :
ARAH KEBIJAKAN DAK TERKAIT STUNTING TA 2021, MEI 2020
ARAH KEBIJAKAN PENGGUNAAN APBD 2021, JUNI 2020**

@ Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting), Setwapres
Anda dipersilahkan untuk menyalin, menyebarkan dan mengirim-
kan karya ini untuk tujuan non-komersial.

Untuk meminta salinan publikasi ini, atau keterangan lebih lanjut
mengenai publikasi ini, silahkan hubungi TP2AK -
Unit Pengelolaan Pengetahuan & Komunikasi (KM & Com)

**TIM PERCEPATAN PENCEGAHAN ANAK Kerdil (*STUNTING*)/TP2AK
SEKRETARIAT WAKIL PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA**

Gedung Grand Kebon Sirih, Lantai 15
Jl. Kebon Sirih Raya No. 35,
Jakarta Pusat 10340
Telepon (021) 237 228
Faksimili (021) 391 2511
E-mail tp2ak.stunting@gmail.com
www.stunting.go.id

**DANA
ALOKASI KHUSUS
(DAK) TA 2020 & 2021**



Bagaimana arah kebijakan penganggaran DAK Fisik TA 2020?

1. Arah Kebijakan DAK Fisik TA 2020 adalah sebagai berikut:
 - a. Memperkuat fokus pemanfaatan DAK Fisik untuk meningkatkan kualitas SDM dan daya saing daerah. Pemerintah meningkatkan IPM melalui perbaikan kualitas kesehatan, pendidikan, dan pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat;
 - b. Melakukan konvergensi pendanaan DAK Fisik, DAK Non-Fisik, dan Dana Desa dalam pelaksanaan kegiatan pengentasan *stunting*, program Indonesia bersih dan sehat;
 - c. Penguatan peran APIP daerah dalam rangka meningkatkan kualitas pemantauan dan evaluasi atas capaian output DAK Fisik di daerah
 - d. Mendorong pemanfaatan teknologi informasi untuk meningkatkan integritas data usulan dan dokumen persyaratan penyaluran;
 - e. Penyusunan peta kebutuhan dan kegiatan yang akan dibiayai melalui DAK Fisik secara medium term; dan
 - f. Penguatan kebijakan afirmasi DAK Fisik untuk mengejar ketertinggalan kuantitas dan kualitas layanan public, utamanya untuk infrastruktur konektivitas kepada:
 - Daerah tertinggal
 - Kawasan perbatasan
 - Kawasan transmigrasi
 - Pulau-pulau kecil terluar
 - Percepatan pembangunan Papua dan Papua Barat

2. Melakukan penambahan dalam bidang, subbidang, serta menu kegiatan, meliputi:
 - a. Bidang Sosial
 - b. Bidang Transportasi Laut
 - c. Subbidang baru untuk Bidang Pendidikan: Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)
 - d. Subbidang baru untuk Bidang Jalan: Keselamatan Jalan
 - e. Menu Kegiatan baru untuk Bidang Kesehatan:
 - Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi;
 - Penguatan Intervensi *Stunting*;
 - RS dan Puskesmas Pariwisata;
 - Penguatan Puskesmas Afirmasi.
 - f. Menu Kegiatan baru untuk Bidang Irigasi dan Bidang LHK:
 - Penanganan Sungai

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)



Apakah Pemerintah memberikan relaksasi pemenuhan persyaratan penyaluran DAK Fisik?

Relaksasi persyaratan penyaluran diberikan khusus kepada 3 (tiga) Subbidang di DAK Kesehatan terkait dengan menu penanganan Covid-19. Sedangkan penyaluran DAK Fisik lainnya tetap dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dalam PMK 130/PMK.07/2019.

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)

Bagaimana bentuk relaksasi persyaratan penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan Menu Covid-19?

Bentuk relaksasi persyaratan penyaluran DAK Fisik Bidang Kesehatan Menu Covid-19 adalah sbb:

1. Pemerintah memberikan perpanjangan masa revisi Rencana Kegiatan dalam rangka penyesuaian penambahan menu Covid-19 pada 3 subbidang DAK Fisik Bidang Kesehatan;
2. Pemerintah mengurangi jumlah persyaratan penyaluran menjadi cukup 1 dokumen saja berupa revisi Rencana Kegiatan terkait penanganan Covid-19 yang disetujui Kemenkes;
3. Pemerintah melakukan percepatan penyaluran khusus menu Covid-19 menjadi secara sekaligus di depan (tanpa menunggu adanya kontrak kegiatan) sebesar nilai dalam RK.

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)

Bagaimana kebijakan penyaluran DAK Fisik terhadap kontrak yang telah disampaikan dalam OMSPAN?

Terhadap kontrak-kontrak yang telah disampaikan, maka penyaluran DAK Fisik tetap dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dalam PMK 130/PMK.07/2019. Dalam hal terdapat penyesuaian alokasi Bidang/Subbidang DAK Fisik untuk bidang-bidang selain Bidang Pendidikan dan Bidang Kesehatan, maka penyaluran dilaksanakan sebagaimana ketentuan dalam PMK mengenai Pengelolaan TKDD TA 2020 dalam rangka penanganan pandemic Covid-19.

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)



Bolehkah sisa DAK Fisik di kas daerah digunakan untuk bidang lain?

Sisa DAK Fisik dianggarkan kembali dalam APBD tahun anggaran berikutnya, dengan ketentuan:

1. Untuk sisa 1 tahun sebelumnya (T-1), digunakan pada bidang yang sama untuk mencapai output yang belum tercapai dengan menggunakan petunjuk teknis pada saat output belum tercapai;
2. Untuk sisa lebih dari 1 tahun sebelumnya (T-2 dst), digunakan untuk mendanai bidang tertentu sesuai dengan kebutuhan daerah dengan menggunakan petunjuk teknis tahun anggaran berjalan.

Apa saja bidang pada DAK Fisik TA 2020 yang dihentikan proses pengadaan barang/jasanya?

Bidang yang dihentikan proses pengadaan barang/jasanya pada DAK Fisik TA 2020 adalah:

1. Seluruh bidang DAK Fisik kecuali Bidang Kesehatan KB dan Bidang Pendidikan;
2. Untuk Subbidang Gedung Olahraga (GOR) dan Subbidang Perpustakaan Daerah pada Bidang Pendidikan juga termasuk yang dihentikan proses pengadaan barang/jasanya.

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)

Kapan daerah menghentikan proses Pengadaan Barang/Jasa (PBJ) untuk kegiatan yang bersumber dari DAK Fisik selain bidang Kesehatan dan Pendidikan?

Penghentian proses Pengadaan Barang/Jasa (PBJ) untuk DAK Fisik selain Bidang Kesehatan dan Pendidikan terhitung mulai ditetapkannya Surat Menteri Keuangan Nomor: S-247/MK.07/2020 yaitu pada tanggal 27 Maret 2020. Namun demikian, bagi kontrak yang telah ditandatangani paling lambat tanggal 27 Maret 2020 dan telah diinput dalam aplikasi OMSPAN paling lambat tanggal 28 Maret 2020, maka pelaksanaan kegiatan fisiknya akan dilakukan penyaluran sesuai ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 130/PMK.07/2019 tentang Pengelolaan DAK Fisik.

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)



Apa yang harus dilakukan Pemda apabila telah melakukan kontrak terhadap kegiatan DAK Fisik TA 2020 sehingga penyaluran dapat dilaksanakan?

Terhadap kontrak-kontrak yang telah ditandatangani sampai dengan tanggal 27 Maret 2020, maka diberikan waktu untuk dilakukan penginputan pada aplikasi OMSPAN (Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara); (2) Batas waktu penginputan kedalam OMSPAN adalah tanggal 28 Maret 2020 pukul 16.00 WIB;

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)

Apakah Pemerintah memberikan dispensasi atas kebijakan penyampaian data kontrak per 27 Maret 2020 untuk bidang-bidang selain pendidikan dan kesehatan?

Pemerintah tidak memberikan dispensasi terhadap pemenuhan dokumen kontrak, yaitu kontrak paling lambat telah ditandatangani 27 Maret 2020 dan telah diinput dalam OMSPAN paling lambat 28 Maret 2020; (2) Dalam hal Pemda meneruskan proses PBJ melewati tanggal tersebut, maka kewajiban pembayaran ke pihak ketiga menjadi tanggung jawab APBD.

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)

Bagaimana bila Pemda baru menyelesaikan kontrak kegiatan penunjang saja sedangkan kontrak kegiatan fisik belum dilakukan, apakah DAK Fisik TA 2020 akan tetap disalurkan?

Penyaluran kontrak-kontrak kegiatan penunjang sangat tergantung dari ketersediaan kontrak kegiatan fisiknya, sehingga apabila dalam satu subbidang DAK Fisik tidak terdapat kontrak fisik, maka tidak dilakukan penyaluran DAK Fisik.

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)



Apa faktor yang menjadi pertimbangan penghentian proses pengadaan barang/jasa tersebut?

Pertimbangan penghentian proses pengadaan barang/jasa DAK Fisik TA 2020, antara lain:

- a. Dibutuhkannya konsentrasi dan pendanaan besar pada Bidang Kesehatan, sehingga belanja di bidang lain perlu dialihkan dan difokuskan untuk pencegahan dan penanganan COVID-19;
- b. COVID-19 berdampak pada penurunan ekonomi dan penerimaan negara, sehingga perlu dilakukan penghematan pada beberapa jenis belanja.

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)

Untuk jenis barang/jasa apa saja kebijakan penghentian proses Pengadaan Barang/Jasa yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik TA 2020 diberlakukan?

Penghentian proses Pengadaan Barang/Jasa (PBJ) Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik TA 2020 diberlakukan untuk bidang selain bidang Pendidikan dan Bidang Kesehatan. Penghentian dilakukan pada seluruh jenis dan tahapan proses pengadaan barang/jasa yang dilakukan, baik melalui Penyedia maupun Swakelola, baik kegiatan konstruksi maupun kegiatan lainnya

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)

Apakah Subbidang Keluarga Berencana pada Bidang Kesehatan dan Keluarga Berencana termasuk yang diberhentikan proses

Subbidang Keluarga Berencana tidak termasuk yang diberhentikan proses pengadaannya.

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)



Bagaimana kebijakan Pemerintah atas kegiatan-kegiatan DAK Fisik yang belum selesai proses pengadaannya setelah tanggal 27 Maret 2020? Apakah otomatis dianggarkan dalam APBN TA 2021?

Kebijakan Pemerintah atas kegiatan-kegiatan DAK Fisik yang belum selesai proses pengadaannya setelah tanggal 27 Maret 2020:

1. Pemerintah akan memilih secara selektif bidang dan kegiatan DAK Fisik TA 2020 yang dihentikan proses pengadaan barang/jasa untuk diusulkan di *carry over* dalam pembahasan APBN TA 2021 dengan tetap memperhatikan kemampuan keuangan negara;
2. Sedangkan untuk Bidang Pendidikan dan Bidang Kesehatan proses pengadaan barang/jasanya tetap dapat dilanjutkan sampai dengan tanggal 21 Juli 2020 sebagaimana diatur dalam PMK 130/PMK.07/2019;
3. Pemilihan bidang dan kegiatan DAK Fisik untuk diusulkan *carry over* pada APBN 2021 disesuaikan dengan fokus pembangunan Rencana Kerja Pemerintah dan *Resource Envelope*.

(Sumber: <http://www.djpk.kemenkeu.go.id>)

Bidang apa saja yang akan mendapatkan sumber pendanaan DAK Fisik *Stunting* tahun 2021?

Bidang yang akan mendapatkan sumber pendanaan DAK Fisik *Stunting* tahun 2021 adalah:

1. Bidang Kesehatan;
2. Bidang Keluarga Berencana subbidang pelayanan dasar, subbidang intervensi *stunting*;
3. Bidang Air Minum;
4. Bidang Sanitasi;
5. Bidang Lingkungan Hidup



Menu kegiatan apa saja yang ada dalam masing-masing bidang yang mendapatkan pendanaan DAK Fisik *Stunting* TA 2021?

1. KESEHATAN

- Penguatan promosi, surveillans gizi dan tata laksana gizi
- Penyediaan makanan tambahan
- Penguatan puskesmas PONEK
- Penguatan rumah sakit PONEK
- Penguatan peran PSC 119

2. KELUARGA BERENCANA

- Penyediaan alat bermain untuk baduta
- Penyediaan sarana KIT siap nikah anti *stunting*

3. LINGKUNGAN HIDUP

- Pembangunan *early warning system* (EWS) untuk bencana lingkungan hidup melalui pembangunan alat/sistem pemantauan kualitas air secara berkelanjutan, otomatis dan online dan pengadaan peralatan laboratorium untuk pengujian kualitas air dan merkuri dalam rangka penanganan *stunting*
- Pengelolaan persampahan serta sarana dan prasarana pendukung dalam rangka penanganan *stunting*

4. AIR MINUM DAN SANITASI

- Penyediaan akses air minum melalui perluasan/ pembangunan/ peningkatan SPAM jaringan perpipaan dan pembangunan Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) bukan jaringan perpipaan.
- Penyediaan akses sanitasi melalui Pembangunan/Pengembangan Sistem Pengolahan Air Limbah Domestik Terpusat/Setempat
- Penyediaan akses sanitasi melalui sarana dan prasarana pengolahan sampah berupa pembangunan Tempat Pengelolaan Sampah *Reduce, Reuse, Recycle* (TPS3R)



Dimanakah Lokasi Prioritas DAK Fisik *Stunting* TA 2021?

Lokasi prioritas DAK Fisik *Stunting* TA 2021 adalah sbb:

1. Lokasi prioritas I: ada di 56 kabupaten/kota lokasi (irisan antara 360 kabupaten/kota prioritas *Stunting* dengan 200 kabupaten kota prioritas AKI dan AKB dan 181 kabupaten/kota afirmasi);
2. Lokasi prioritas II: ada d 163 kabupaten/kota lokasi (irisan antara 360 kabupaten/kota prioritas *Stunting* dengan 200 kabupaten/kota prioritas AKI dan AKB);
3. Lokasi prioritas III: ada di 360 kabupaten/kota prioritas *Stunting* atau 200 kabupaten/kota prioritas AKI dan AKB

Apakah pembiayaan DAK Fisik *stunting* hanya terbatas pada kabupaten/kota prioritas nasional yang sudah ditetapkan?

Pembiayaan DAK Fisik *stunting* diperuntukkan pada lokasi kabupaten/kota prioritas *stunting* yang sudah ditetapkan oleh pemerintah pusat.

Apa dasar dan mekanisme penyusunan dan penyampaian DAK Fisik *Stunting* 2021?

Dasar dan mekanisme penyusunan dan penyampaian DAK Fisik *Stunting* 2021 adalah:

1. Secara umum Kemenkeu akan mengeluarkan Pedoman Penyusunan dan Penyampaian DAK Fisik TA 2021 (termasuk DAK Fisik *Stunting*);
2. Diikuti kementerian/lembaga terkait yang akan membuat petunjuk teknis/pedoman pelaksanaan (d disesuaikan dengan mekanisme internal kementerian/ lembaga)



Bagaimana tata cara/tahapan penyampaian usulan DAK Fisik *Stunting* 2021?

Tata cara/tahapan penyampaian usulan DAK Fisik *Stunting* 2021, kurang lebih ada 8 tahapan yaitu:

1. Organisasi Perangkat Daerah (OPD) menyusun usulan DAK Fisik yang dirinci menurut kegiatan untuk masing-masing bidang/subbidang DAK Fisik dengan mengisi rincian kegiatan pada aplikasi KRISNA DAK dengan alamat portal <https://krisna.system>
2. Usulan kegiatan untuk bidang/subbidang DAK Fisik disusun berurutan sesuai dengan prioritas daerah
3. Usulan masing-masing bidang/subbidang DAK Fisik dari OPD disampaikan kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) melalui aplikasi KRISNA DAK
4. BAPPEDA bersama dengan Sekretaris Daerah, OPD Pengelola Keuangan Daerah, Inspektorat Daerah, dan OPD terkait membahas masing-masing usulan bidang/subbidang DAK Fisik dengan memperhatikan:
 - Kesesuaian usulan kegiatan dengan prioritas nasional dan prioritas daerah
 - Sinkronisasi usulan kegiatan antar bidang
 - Skala prioritas kegiatan per bidang/subbidang
 - Target output kegiatan yang akan dicapai, termasuk untuk memenuhi Standar Pelayanan Minimum (SPM)
 - Lokasi pelaksanaan kegiatan
 - Satuan biaya masing-masing kegiatan
 - Tingkat penyerapan dana dan capaian output DAK dan/atau DAK Fisik dalam 3 (tiga) tahun terakhir
5. Berdasarkan masing-masing usulan bidang/subbidang DAK Fisik yang telah dibahas sebagaimana butir 4, kepala OPD terkait memperbaiki dan menyampaikan usulan DAK Fisik per bidang/subbidang kepada Kepala BAPPEDA untuk selanjutnya disampaikan/di-submit melalui aplikasi KRISNA-DAK.
6. Berdasarkan usulan DAK Fisik per bidang/subbidang yang telah disampaikan, kepala BAPPEDA mencetak Surat Pengantar Usulan DAK Fisik dan Rekapitulasi Usulan DAK Fisik dengan mengunduh format dari aplikasi KRISNA-DAK
7. Kepala BAPPEDA menyampaikan dokumen Usulan DAK Fisik, berupa Surat Pengantar Usulan DAK dan lampiran berupa Rekapitulasi Usulan DAK Fisik untuk semua bidang/ subbidang, kepada Kepala Daerah untuk ditandatangani dan dibubuhi cap basah
8. Usulan DAK Fisik yang telah ditandatangani dan dibubuhi cap basah selanjutnya diunggah/di-upload kembali ke dalam aplikasi KRISNA-DAK



Bagaimana persyaratan dalam rangka Penyusunan dan Penyampaian DAK Fisik *Stunting* 2021?

Di Pedoman/Petunjuk Teknis Pelaksanaan DAK Fisik *Stunting* masing-masing bidang memiliki persyaratan dan tata cara yang berbeda. Pedoman/Petunjuk Teknis Pelaksanaan DAK Fisik *Stunting* setidaknya menggambarkan menu kegiatan, tata cara dan persyaratan, mekanisme penyampaian, jadwal sampai mekanisme pelaporan.

Apa saja Arah Kebijakan DAK Fisik (Reguler dan Penugasan) TA 2021

Arah Kebijakan DAK Fisik (Reguler dan Penugasan) TA 2021 adalah sbb:

1. Untuk DAK Fisik Reguler menyangkut
 - a. Bidang Konektivitas (jalan, transportasi pedesaan dan transportasi perairan);
 - b. Bidang pendidikan dan
 - c. Bidang Kesehatan;
2. Untuk DAK Fisik Penugasan menyangkut
 - a. Program penurunan *stunting* (kesehatan, KB, sanitasi, air minum dan LHK);
 - b. Program penanggulangan kemiskinan dan ketahanan pangan, (sanitasi, air minum, pertanian, perumahan/permukiman, jalan, perikanan, irigasi dan LHK), lokus major project, KPPN dan daerah afirmasi;
 - c. Program penyediaan infrastruktur ekonomi berkelanjutan (IKM, Pariwisata, jalan dan LHK), lokus major project, KPPN, daerah afirmasi.

Apakah arah kebijakan DAK Fisik Penugasan TA 2021, khususnya program percepatan penurunan kematian ibu dan *stunting* TA 2021?

Arah kebijakan DAK Fisik Penugasan TA 2021, khususnya program percepatan penurunan kematian ibu dan *stunting* TA 2021 menyangkut:

1. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
2. Percepatan peningkatan kesehatan ibu dan bayi
3. Penguatan sistem kesehatan termasuk ketersediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (RS, Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan)



Apa saja arah kebijakan program percepatan penurunan kematian ibu dan *stunting* pada DAK Non Fisik TA 2021?

Untuk DAK Non Fisik (BOK dan BOKB), mencakup:

1. Peningkatan kesiapan pelayanan kesehatan di puskesmas dalam upaya penggerakan promotif dan preventif
2. Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, percepatan penurunan *stunting* dan kematian ibu dan bayi tingkat provinsi dan kabupaten/kota
3. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, Keluarga Berencana, dan kesehatan reproduksi di daerah
4. Mendukung daerah dalam pencapaian SPM kesehatan dan pencapaian akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan
5. Meningkatkan pemerataan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi
6. Penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja dan penguatan pengasuhan 1000 HPK
7. Peningkatan kapasitas daerah dalam pelaksanaan pengawasan alat kesehatan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 86 Tahun 2019, BOK *Stunting* dapat digunakan untuk kegiatan apa saja?

BOK *Stunting* 2019 dapat digunakan untuk kegiatan sebagai berikut:

1. Penyusunan regulasi tentang *stunting*;
2. Penyusunan Rencana Aksi Daerah;
3. Koordinasi, konvergensi lintas program, lintas sektor;
4. Penguatan, penggerakan dan pelaksanaan, intervensi spesifik dan sensitif terutama di desa lokus penanganan *stunting*;
5. Monitoring dan evaluasi lintas program dan multi sektor;
6. Evaluasi, pencatatan pelaporan (termasuk dokumentasi) intervensi dan hasil kegiatan melalui sistem surveilans gizi;
7. Penyusunan regulasi dan strategi komunikasi perubahan perilaku;
8. Orientasi komunikasi antar pribadi, PMBA, tatalaksana gizi buruk, STBM, penggerakkan masyarakat untuk KIA;
9. Konsultasi ke provinsi (maksimal 2 kali) dan ke pusat (maksimal 2 kali) @ 2 orang;
10. Mengikuti pertemuan pusat 1 kali tentang percepatan penurunan *stunting* @ 2 orang selama 4 hari



Untuk kegiatan apa saja BOK *Stunting* 2021 dapat digunakan?

BOK *stunting* 2021 dapat digunakan untuk:

1. Penyusunan regulasi daerah terkait *stunting*
2. Pemetaan dan analisis situasi program *stunting*
3. Pelaksanaan rembuk *stunting*
4. Pembinaan Kader Pembangunan Manusia (KPM)
5. Pengukuran dan publikasi *stunting*
6. Pencatatan dan pelaporan (termasuk dokumentasi) intervensi dan hasil
7. Reviu kinerja tahunan aksi integrasi *stunting*

Bagaimana tatacara penyusunan dan penyampaian usulan DAK Fisik?

Tatacara penyusunan dan penyampaian usulan DAK Fisik adalah sebagai berikut:

1. Organisasi Perangkat Daerah (OPD) menyusun Usulan DAK Fisik yang dirinci menurut kegiatan untuk masing-masing bidang/subbidang DAK Fisik dengan mengisi Detil Rincian Kegiatan pada aplikasi KRISNA DAK dengan alamat portal <https://krisna.systems> dan selanjutnya masuk ke dalam portal masing-masing daerah. Proses input usulan hanya dapat dilakukan oleh user yang telah mendaftar di <https://krisna.systems> serta telah diatur sebagai role tertentu oleh user admin BAPPEDA.
2. Usulan kegiatan untuk bidang/subbidang DAK Fisik disusun berurutan sesuai dengan prioritas daerah.
3. Usulan masing-masing bidang/subbidang DAK Fisik dari OPD disampaikan kepada BAPPEDA melalui aplikasi KRISNA DAK.
4. BAPPEDA bersama dengan Sekretaris Daerah, OPD Pengelola Keuangan Daerah, Inspektorat Daerah, dan OPD teknis terkait membahas usulan masing-masing bidang/subbidang DAK Fisik dengan memperhatikan beberapa hal, antara lain:
 - a. Kesesuaian usulan kegiatan dengan prioritas nasional dan prioritas daerah;
 - b. Sinkronisasi usulan kegiatan antar bidang;
 - c. Skala prioritas kegiatan perbidang/subbidang;
 - d. Target output kegiatan yang akan dicapai, termasuk untuk memenuhi Standar Pelayanan Minimum;
 - e. Lokasi pelaksanaan kegiatan;
 - f. Satuan biaya masing-masing kegiatan;
 - g. Tingkat penyerapan dana dan capaian output DAK dan/atau DAK Fisik dalam 3 (tiga) tahun terakhir;



- h. Kesiapan pelaksanaan, termasuk kelengkapan dokumen-dokumen pendukung
5. Berdasarkan masing-masing usulan bidang/subbidang DAK Fisik yang telah dibahas sebagaimana butir 4 tersebut, OPD memperbaiki dan menyampaikan Usulan DAK Fisik per bidang/subbidang kepada BAPPEDA untuk selanjutnya dilakukan input usulan melalui aplikasi KRISNA DAK.
 6. Berdasarkan Usulan DAK Fisik per bidang/subbidang yang telah disampaikan oleh BAPPEDA melalui aplikasi KRISNA DAK, selanjutnya Surat Pengantar Usulan DAK Fisik dan rekapitulasi Usulan DAK dicetak dengan mengunduh format dari aplikasi.
 7. Kepala BAPPEDA menyampaikan dokumen Usulan DAK Fisik berupa Surat Pengantar Usulan DAK dan Lampiran berupa Rekapitulasi Usulan DAK Fisik untuk semua bidang/subbidang kepada Kepala Daerah untuk ditandatangani dan dibubuhi cap basah.
 8. Usulan DAK Fisik yang telah ditandatangani dan dibubuhi cap basah selanjutnya diunggah/di-upload kembali ke dalam aplikasi KRISNA DAK.

(Sumber: Surat Menteri Keuangan, S - 30/MK.7/2020)0)

Kapan batas waktu penyampaian usulan DAK Fisik TA 2021?

Batas waktu penyampaian usulan DAK Fisik TA 2021 adalah sebagai berikut:

- a. Sosialisasi Aplikasi KRISNA tanggal 2-3 Juni 2020;
- b. Penginputan Usulan DAK Fisik 2021 melalui aplikasi KRISNA-DAK tanggal 4 Juni s.d. 3 Juli 2020;
- c. Pengunggahan surat pengantar oleh Provinsi/Kabupaten/Kota paling lambat 4 Juli 2020;
- d. Pengunggahan surat rekomendasi gubernur atas usulan kabupaten/kota paling lambat 11 Juli 2020;
- e. Verifikasi provinsi untuk usulan kabupaten/ kota dan verifikasi Ditjen Bina Pembangunan Daerah - Kemendagri untuk usulan Provinsi tanggal 4 s.d. 20 Juli 2020;
- f. Penilaian kelayakan teknis oleh kementerian/ lembaga teknis terkait dan Bappenas tanggal 5 s.d. 31 Juli 2020;
- g. Seluruh batas waktu dalam aplikasi menggunakan waktu server atau Waktu Indonesia Barat (WIB);
- h. Usulan DAK Fisik yang telah disampaikan melalui aplikasi KRISNA DAK selanjutnya akan dilakukan penilaian oleh Kementerian Keuangan, Bappenas, dan kementerian/ lembaga teknis terkait. Apabila Kepala Daerah tidak menyampaikan Usulan DAK Fisik sampai dengan batas waktu yang ditetapkan, maka dianggap tidak menyampaikan Usulan DAK Fisik.

(Sumber: Surat Menteri Keuangan S - 30/MK.7/2020)



Apakah ada prioritas alokasi budget untuk program tertentu dalam penurunan *stunting* ini? Terutama dalam kondisi pandemi Covid-19 seperti ini dan mengingat *cost-effectiveness* dari tiap-tiap program dalam menurunkan angka *stunting*?

Khusus DAK Fisik ada, yaitu alokasi budget untuk bidang kesehatan, KB, sanitasi dan air minum. Untuk tahun anggaran 2021 ada penambahan yaitu bidang Lingkungan Hidup.

Terkait *stunting* dalam DAK Fisik 2020 hanya berada di bidang kesehatan, padahal penuntasan *stunting* harus terintegrasi dengan bidang lain, apakah untuk 2021 dalam menu DAK Fisik *stunting* tersedia untuk bidang lain?

Dalam menu DAK Fisik *Stunting* TA 2021 tersedia bidang lain yaitu KB; sanitasi dan air minum; dan Lingkungan hidup.

Apakah DAK *stunting* bisa diajukan untuk seluruh kab/kota? Jika ya, bagaimanakah prosedur pengajuannya?

DAK *stunting* hanya bisa diajukan untuk daerah prioritas *stunting*.

Mengenai alokasi DAK *Stunting* 2021, apakah terkait dengan jumlah lokus *stunting*? Bagaimana dengan penanganan *stunting* pada wilayah kelurahan? Mengingat kaitannya dengan tingkat kemiskinan juga tinggi?

Saat ini sedang disusun konsep program pencegahan *stunting* untuk wilayah perkotaan (tingkat kelurahan)



Apabila satu kabupaten tidak masuk dalam lokasi prioritas *stunting*, apakah tetap bisa mengajukan usulan DAK *Stunting*? Jika bisa, bagaimana prosedurnya?

Jika tidak masuk dalam lokasi prioritas *stunting* tidak bisa mengajukan usulan DAK *Stunting*, hanya bisa mengajukan usulan DAK Reguler.

Untuk kabupaten yang bukan lokus tapi mempunyai komitmen terhadap pengentasan *stunting*, apakah bisa mendapatkan DAK *Stunting*?

Bisa, lewat DAK Reguler.

Disebutkan bahwa pembiayaan untuk *stunting* bisa dengan KPBU. Adakah contoh daerah yang sudah melakukannya?

Kabupaten Banggai, Sulawesi Tenggara.



BIDANG KESEHATAN



Mengapa Jampersal tidak dijadikan satu dengan Jamkesmas, sedangkan di Undang-Undang JKN harusnya menyeluruh?

Dalam Undang-Undang JKN, Ibu bersalin tidak dianggap sebagai orang sakit. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) pernah mengusulkan agar di dalam JKN ada peruntukkan bagi orang sakit dan orang bersalin. Hal ini memerlukan pembahasan lebih lanjut. Pola pandang Undang-Undang JKN adalah untuk kuratif sedangkan persalinan dianggap bukan kuratif, bukan orang sakit dan bukan penyakit.

Peruntukan Jampersal tidak hanya untuk pertolongan persalinan tapi juga untuk mendekatkan jarak antara yang akan bersalin dengan tempat persalinan. Untuk masyarakat yang tinggal di daerah dimana jauh dari fasilitas kesehatan, maka saat menjelang persalinan dapat menggunakan fasilitas rumah tunggu, yang biayanya dibebankan kepada Jampersal. Selain itu, Jampersal juga dapat digunakan untuk membiayai transportasi.

Dana BOK sebesar Rp. 750 juta per kabupaten/kota yang pemanfaatannya untuk koordinasi, selama ini diketahui ada di Dinas Kesehatan. Bagaimana caranya agar dana tersebut bisa digunakan oleh Dinas lain selain Dinas Kesehatan?

BOK *stunting* ditujukan bukan hanya untuk kegiatan Dinas Kesehatan tapi untuk pelaksanaan koordinasi lintas sektor penanganan *stunting* di daerah. Kementerian Kesehatan hanya menitipkan anggaran tersebut pada Dinas Kesehatan melalui BOK yang disebut BOK *stunting* yang dalam pelaksanaannya dapat digunakan oleh dinas lain dibawah koordinasi Bappeda.

Bappeda sebagai *leading sector* yang bertanggung jawab dalam mengkoordinasikan perencanaan program percepatan pencegahan *stunting*, pada tahap awal akan menentukan prioritas lokus yang akan diintervensi, permasalahan di tiap daerah lokus, serta intervensi yang akan dilaksanakan.



Dalam proses perencanaan, Bappeda akan melibatkan dinas dan lembaga terkait lainnya (melalui rapat bulanan atau dua bulanan), kegiatan monitoring (dengan cara survei ke lapangan atau membuat sistem berbasis aplikasi, biaya yang diperlukan, dll)

Dari perencanaan yang disebut di atas, maka akan teridentifikasi seluruh kegiatan untuk mendukung percepatan pencegahan *stunting*. Kegiatan yang bersifat teknis dan telah teranggarkan di dinas teknis maka tidak perlu lagi diajukan melalui BOK *Stunting*. Sementara kegiatan yang sifatnya koordinatif lintas sektor dan belum teranggarkan melalui dinas manapun, dapat diajukan melalui BOK *Stunting*. Daftar kegiatan yang akan diajukan melalui BOK perlu diketahui oleh Dinas Kesehatan. Jika anggaran BOK *stunting* tidak mencukupi (umumnya terjadi kekurangan karena Dana BOK *stunting* hanya bersifat stimulus) maka akan ditambahkan dana dari APBD.

Apakah DAK *stunting* hanya untuk kabupaten prioritas? Bagaimana dengan kabupaten non-prioritas?

Untuk daerah prioritas *stunting* akan dialokasikan BOK *stunting*, sebaliknya yang non-prioritas tidak dialokasikan BOK *stunting*. Namun demikian, harapannya tim anggaran di masing-masing daerah tetap mengalokasikan dana di dalam APBD, untuk percepatan pencegahan *stunting* dengan mengacu pada pedoman Kemendagri. Artinya dari pemerintah pusat tidak ada dukungan ataupun stimulus untuk pelaksanaan BOK *stunting* dan diserahkan pada daerah masing-masing.

Mohon ketegasan dan arahan agar dana koordinasi *stunting* TA 2021 untuk Kota Palembang disalurkan ke Bappeda Litbang Kota Palembang sebagai institusi koordinasi di daerah.

Prinsipnya Bappeda adalah koordinator program percepatan pencegahan *stunting* di daerah.



Terkait kondisi pandemi, hampir semua OPD mengalami refocussing anggaran, padahal aspek koordinasi tetap masih diperlukan dan memerlukan biaya. Untuk kegiatan koordinasi ini, bisakah menggunakan BOK *stunting* yang ada di Dinas Kesehatan, dengan menu paket meeting seperti ini (zoom meeting), untuk membiayai pertemuan di tingkat kecamatan dan desa yang membutuhkan paket meeting seperti pembelian kuota/paket data dsb?

Untuk menu-menu anggaran saat ini belum ada di juknis. Sambil menunggu untuk sementara waktu dianjurkan menggunakan dana APBD. Saat ini, Kemenkes sedang mempersiapkan desk untuk berkonsultasi terkait perubahan/penyesuaian anggaran akibat dampak Covid-19. Dengan demikian Dinas dapat berkoordinasi dan berkonsultasi langsung dengan Kemenkes.

Dalam DAK *stunting* ada kegiatan-kegiatan rapat untuk biaya pembelian makan minum, sedangkan dalam kondisi pandemi tidak mungkin melaksanakan rapat dan makan minum. Karena itu, apakah bisa biaya peruntukkan rapat diubah untuk belanja PMT balita dan ibu hamil, mengingat dalam juknis DAK Non Fisik tidak boleh digunakan untuk belanja modal?

Jika di dalam juknis tidak ada belanja modal, maka tidak dapat digunakan untuk belanja PMT. Perlu berkomunikasi terlebih dahulu dengan Kemenkes mengingat Kemenkes yang mengeluarkan juknis. Kemenkes perlu memikirkan strategi karena sebenarnya sudah ada rencana untuk melakukan revisi penyesuaian juknis baik itu BOK, BOKB dan lain sebagainya sesuai konteks pandemi Covid-19. Untuk menghindari terjadinya masalah yang dapat menjadi temuan APIP atau BPK sebaiknya sementara ini tetap mengacu pada juknis yang telah ada.



Di Kabupaten Bone ada 27 kecamatan, 372 desa/kelurahan, kenapa alokasi BOK Kabupaten Bone sama dengan kabupaten tetangga yang jumlah desanya lebih sedikit?

Perlu mengacu pada dokumen perencanaan dan penganggaran daerah. Mungkin ada komponen alokasi BOK yang berbeda atau sebenarnya gabungan dengan DAK Fisik Kesehatan.

Untuk tahun 2021 apakah lokus *stunting* tahun 2019 masih akan mendapatkan BOK *stunting*?

Jika daerah tsb masih merupakan lokus prioritas *stunting*, maka akan tetap mendapatkan dana BOK *stunting*.

Jika memungkinkan, apakah tahun depan DAK Fisik *stunting* bisa memenuhi kebutuhan alat ukur panjang badan/tinggi badan di Posyandu?

Pembelian alat antropometri untuk mengukur panjang badan bayi di Posyandu dapat dilakukan selama pembeliannya dianggarkan melalui DAK Fisik oleh daerah.

Apakah dana BOK *Stunting* sebesar Rp. 750 juta/kabupaten yang jatuh di Dinas Kesehatan bisa digunakan untuk kegiatan orientasi di dinas lain yang belum di back up dinas tsb?

Perlu mengacu pada pedoman/ juknis BOK *stunting*.



BIDANG KELUARGA BERENCANA



Terkait dengan pelayanan KB, masyarakat yang sudah memiliki askes akan mendapat klaim askes dari pemerintah. Sementara itu sebagian besar masyarakat di Kabupaten Nabire tidak mempunyai askes dan tidak bisa mendapat klaim askes, karena tidak mempunyai KTP. Apakah mungkin ada dana operasional untuk pelayanan KB, khususnya untuk bidang agar dapat memberikan pelayanan KB pada mereka yang tidak memiliki askes?

J1: Di BKKBN ada dana penggerakan tahun 2020 untuk MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) yang dapat digunakan untuk pemasangan susuk, IUD, termasuk untuk fasektomi dan tubektomi. Khusus di masa pandemi, dana tersebut dapat digunakan karena sulit untuk mencari dokter atau rumah sakit yang mau memberikan layanan operasi.

Di tahun 2021, akan ada dana yang cukup besar, yaitu DAK nonfisik dan BOKB. Dana sebesar Rp. 400 miliar diperuntukan bagi 514 Kabupaten/Kota sebagai dana penggerakan untuk pelayanan kontrasepsi yang dapat digunakan untuk mendapatkan layanan KB. Jika dirata-rata, per Kabupaten/Kota akan mendapatkan BOKB setidaknya Rp. 500 juta/tahun. Dengan adanya dana tersebut, penduduk di Kabupaten Nabire yang tidak memiliki KTP tetap mendapatkan layanan KB, asalkan terdaftar dan diakui sebagai penduduk oleh kepala kampung, camat atau petugas KB setempat.

J2: Untuk operasional bidan, dapat melalui BOK Puskesmas yang salah satunya dialokasikan untuk operasional bidan dalam hal ini KIE. Untuk pelayanan KB di puskesmas, tentunya juga telah ada biaya tersendiri.

J3: Selain dari BOKB untuk pelayanan di puskesmas/bidan, juga sudah dapat menggunakan BOK Puskesmas.

Berkaitan dengan BOKB untuk operasional pencegahan *stunting* kenapa tidak sinkron dengan desa lokus *stunting* tapi lebih fokus ke Kampung KB?

Perlu dilihat kembali dokumen perencanaan dan aksi-1 konvergensi *stunting*, apakah telah disusun berdasarkan hasil analisis?

SUB BIDANG LINGKUNGAN HIDUP



Pemerintah Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) berterimakasih adanya keterlibatan bidang lingkungan hidup tahun ini sebagai stakeholder yang terlibat langsung untuk penanganan *stunting* di daerah.

J1: Lingkungan hidup sangat terkait erat dengan penanganan *stunting*. Dari 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), dua diantaranya adalah pengelolaan air limbah dan persampahan yang sangat erat kaitannya dengan hal-hal yang menyebabkan diare, penyakit infeksi berulang, dan lain-lain. Selain itu, lingkungan hidup juga terkait dengan kualitas air minum. Mulai tahun ini, pemerintah pusat memasukkan lingkungan hidup sebagai salah satu DAK yang dikaitkan dengan percepatan pencegahan *stunting*.

J2: Berdasarkan literatur, pencegahan *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan (intervensi spesifik) tetapi juga dipengaruhi oleh hal-hal diluar kesehatan (intervensi sensitif) seperti sampah dan limbah B3. Masih berdasarkan literatur, bahwa intervensi gizi sensitif berkontribusi hingga 70% sedangkan intervensi spesifik hanya 30% terhadap kejadian *stunting*. Hal inilah yang menyebabkan pengelolaan sampah dan limbah menjadi penting untuk dikelola secara serius. Sampah menjadi permasalahan kita bersama yang harus diselesaikan. Lingkungan hidup menjadi salah satu unsur penting dari DAK.

Di Kabupaten Maluku Tenggara, masalah sampah sangat memprihatinkan. Khususnya di tempat wisata kekurangan sarana dan prasarana. Dengan kondisi seperti ini, apakah mungkin untuk mendapatkan dukungan berupa pengadaan mobil sampah atau motor roda tiga pengangkut sampah, untuk membantu mengatasi masalah sampah?

Terkait diperlukannya pengadaan sarana dan prasarana untuk mengatasi masalah sampah di satu lokasi, perlu memperhatikan lokasi-lokasi prioritas untuk kegiatan LHK, apakah lokasi tsb adalah lokasi yang terintegrasi DAS/Danau prioritas dan destinasi wisata prioritas. Kegiatan-kegiatan di lokasi prioritas akan memperoleh DAK. Namun demikian, permasalahan sampah di Kabupatenupaten Maluku Tenggara akan didiskusikan lebih lanjut agar penanganannya dapat dilakukan dengan efektif.



Di menu KRISNA tidak dapat melakukan entry DAK Lingkungan Hidup, karena disebutkan bukan lokasi prioritas. Padahal Kabupaten Malinau menjadi lokasi prioritas untuk percepatan pencegahan *stunting*.

Perlu diperhatikan adanya prioritas terutama lokasi yang terintegrasi antara DAS/Danau prioritas dan pencegahan *stunting*, ini adalah satu persyaratan yang harus dipenuhi. Jika ada kabupaten/kota tidak mendapatkan alokasi, artinya tidak memenuhi kriteria yang disebutkan di atas.

Mohon penjelasan menu baru pada lingkungan hidup.

Pemantauan kualitas air dan pengelolaan sampah.



**BIDANG
AIR MINUM & SANITASI**



Di Kabupaten Maluku Tenggara, ada 68 pulau yang sangat membutuhkan penanganan masalah air bersih. Di Pulau Kei Besar, masyarakat di 30 kampung yang ada di sana, masih menggunakan air tadah hujan untuk dijadikan air minum. Untuk tahun 2021, Kabupaten Maluku Tenggara sudah mengusulkan kegiatan penanganan air bersih dalam DAK, mohon untuk dapat lebih diperhatikan agar masalah penanganan air bersih ini dapat teratasi.

Untuk penanganan masalah air minum, ada 2 mekanisme yang dapat digunakan:

1. Melalui DAK, yang memprioritaskan daerah-daerah yang akses air minumnya di bawah rata-rata;
2. Melalui APBN yang ditempatkan di provinsi melalui balai-balai di provinsi. Hal ini dapat didiskusikan di balai provinsi dan dibahas pada saat mengajukan kegiatan tahunan melalui konsultasi regional.

Kegiatan DAK Air minum tahun 2020 belum bisa dilaksanakan. Apakah alokasi DAK tahun 2020 tersebut dapat diusulkan kembali pada tahun 2021, mengingat perencanaan dan persiapan di lapangan sudah sangat matang?

Jika usulan tersebut terdokumentasi dalam studi awal, maka dapat diusulkan kembali. Terkait air minum, maka harus terdokumentasi pada Rencana Induk Sistem Air Minum Daerah. Terkait dengan sanitasi terdokumentasi di SESKA (Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota). Dua dokumen ini menjadi rujukan ketika menyusun RPIJM (Rencana Pembangunan Infrastruktur Program Jangka Menengah) di daerah. Selain itu, daerah perlu menyiapkan hal-hal pendukung yang menjadi garansi terlaksananya usulan seperti terjaminnya penyediaan lahan.



DAK persampahan ada di 2 bidang yaitu di PUPR dan Kementerian Lingkungan Hidup, sementara kalau di daerah, kewenangannya ada di Dinas Lingkungan Hidup. Jika demikian, apakah memungkinkan Dinas LH mengajukan DAK ke KemenPUPR untuk persampahan?

Mekanisme PU dalam pengusulan program adalah berkordinasi dengan Bappeda, mengingat Bappeda adalah pusat koordinasi di daerah. Oleh karena, itu Dinas LH juga dapat berkordinasi dengan Bappeda untuk kemudian menyampaikan hasil bersama dengan PU pada saat pembahasan di Balai. Usulan tetap dilaksanakan dari pemerintah daerah bersama dengan Bappeda.

Kabupaten Toraja sebagai daerah pariwisata sangat membutuhkan TPA, IPAL dan IPLT karena selama ini belum ada IPAL dan kondisi TPA juga sangat minim. Bisakah Kabupaten Toraja mendapatkan dukungan pengadaan sarana dan prasarana tersebut?

Toraja dikenal sebagai daerah wisata. Indikator keberhasilan pariwisata salah satunya adalah mampu memberikan pelayanan sanitasi dan air bersih dengan baik. Hal ini ada kaitannya dengan infrastruktur yang berhubungan langsung dengan tempat pengelolaan limbah, dan pengelolaan sampah atau pengelolaan air minum. Untuk pengadaan sarana dan prasarana tersebut, ada 2 mekanisme yang dapat digunakan, yaitu melalui DAK jika kegiatannya berada di lokasi prioritas, dan melalui APBN yang perlu dibahas bersama di Balai.

Apakah ada plafon biaya setiap desa fokus untuk mengusulkan DAK Fisik bidang air minum dan sanitasi?

Pemilihan desa lokus harus sesuai dengan Analisis Situasi (Aksi-1) Kementerian Dalam Negeri. Dapat dilihat pada materi bahan paparan Bapak Putut (Kemenkeu) mengenai DAK *Stunting* untuk daerah prioritas.



Terkait DAK 2020 Kab. Manggarai, DAK Air Minum dan Sanitasi sudah dihapus oleh pemerintah pusat berdasarkan PMK 35 dsb. Namun demikian, tidak di semua kabupaten DAK Air Minum dan Sanitasi tersebut dihapus. Kenapa ada perbedaan?

Terkait dengan penghentian pengadaan barang dan jasa yang ditindaklanjuti dengan pengalokasian di PMK 35, disebabkan karena kontrak kerja selesai sebelum 27 Maret 2020, sehingga tidak ikut terpotong. Tatacara melakukan pemotongan DAK Fisik pada tahun 2020 adalah bagi daerah yang telah menyelesaikan kontrak hingga 27 Maret 2020, maka proyek tersebut akan tetap berjalan dan didanai dari DAK. Namun jika Kabupaten. Manggarai hingga 27 Maret 2020 belum menyelesaikan kontrak atau perjanjian kerja swakelola, maka tidak dapat dilanjutkan.

Untuk DAK air minum dan sanitasi 2020 yang sudah dihapus, pada tahun 2021 mendatang apakah bisa diusulkan lagi untuk lokasi yang sama atau perlu mengusulkan lokasi yang baru?

J1: Untuk pengusulan DAK 2021 yang dapat disampaikan melalui Krisna di bulan Juni 2020, dapat disampaikan kegiatan prioritas yang diperlukan daerah. Namun perlu diingat bahwa pengusulan ini harus mengukur kapasitas atau kemampuan daerah untuk menyelesaikan proyek dengan mempertimbangkan situasi pandemi Covid-19 yang belum jelas masa akhirnya. Dari lokasi yang diusulkan, perlu juga melakukan skala prioritas. Selanjutnya, pemerintah pusat akan melakukan penilaian lebih seksama terkait kesiapan daerah maupun dana yang tersedia, dst.

J2: Untuk penentuan lokasi (lokus) dan kegiatan di tingkat desa, dihasilkan dari aksi 1 yaitu analisis situasi yang dilakukan kabupaten/kota didampingi Kementerian Dalam Negeri. Selanjutnya, nama-nama desa yang diputuskan sebagai desa prioritas, ditetapkan dalam Peraturan Bupati.



**KEMENTERIAN
DALAM NEGERI
BINA PEMBANGUNAN DAERAH**



Apa peran Bappeda kabupaten dalam melaksanakan 8 aksi konvergensi?

Bappeda Kabupaten/kota berperan sebagai tim koordinasi *stunting* dan mengkoordinasikan pelaksanaan 8 aksi konvergensi, khususnya yang menjadi tanggungjawab Bappeda adalah aksi-1 Analisis Situasi, aksi-2 rencana kegiatan, aksi-3 rebus *stunting*, aksi-6 manajemen data dan aksi-8 reuiv tahunan. Bappeda juga bertanggung jawab mengawal proses perencanaan dan penganggaran daerah yang diusulkan oleh OPD terkait untuk program dan kegiatan pencegahan dan penurunan *stunting*.

Pada tahun 2024, ada target penurunan angka *stunting* sebesar 14% yang harus dicapai. Untuk pelaksanaan penanggulangan *stunting* tahun 2021 di Kabupaten Rokan Hulu, perlu melihat hasil di 2020. Namun demikian sampai saat ini Kabupaten Rokan Hulu belum mendapat kepastian, apakah pemerintah pusat masih akan melakukan penilaian kinerja terhadap kabupaten/kota untuk pencegahan dan penurunan *stunting* ini atau tidak?

Untuk masalah penanganan *stunting*, Presiden memiliki perhatian yang sangat besar. Pada 2016 angka *stunting* mencapai 37%, pada tahun 2018 turun 30,8% dan di awal 2020 itu sudah mencapai angka 28%. Pada tahun 2024 angka *stunting* ditargetkan turun menjadi 14% atau dibawah 10%. Untuk itu, tugas dan tanggung jawab Ditjen Bina Bangsa bersama Bappenas cukup berat, terutama untuk sinkronisasi program pusat dan daerah serta memastikan target-target dapat tercapai.

Bagi kabupaten/kota prioritas yang ditentukan oleh pusat (Bappenas), setiap tahun akan dilakukan penilaian kinerja oleh pusat melalui tim provinsi di masing-masing wilayah untuk menilai pelaksanaan aksi konvergensi. Di dalam website Ditjen Bina Bangsa, bisa dilihat adanya penilaian kinerja. Jika daerah tidak dapat mencapai target sebagaimana yang ditetapkan pemerintah, maka akan dikenakan sanksi, mulai dari sanksi administratif sampai pada sanksi pemberhentian, sesuai dengan UU no. 23 pasal 68.



Keterlibatan stakeholder untuk penanganan *stunting* sangat penting. Namun di daerah seringkali mengalami kendala dalam hal membangun koordinasi untuk penganggaran. Diharapkan K/L dapat lebih tegas dalam pengalokasian anggaran khususnya untuk penanganan *stunting*.

Terkait koordinasi, Kemendagri telah mengeluarkan Pedoman Penyusunan RKPD 2021, yang membahas pelaksanaan aksi integrasi yang dapat dijadikan sebagai acuan pelaksanaan koordinasi di kabupaten/kota. Mulai dari pembentukan tim koordinasi yang melibatkan lintas sektor, analisis situasi di aksi 1, penyusunan perencanaan di aksi 2, sampai ke evaluasi di aksi 8. Untuk kabupaten/kota baru yang menjadi prioritas di tahun 2021, perlu membaca terlebih dahulu pedoman yang ada, sebelum Kemendagri melakukan pendampingan.

Apakah peran provinsi dalam upaya penurunan *stunting*?

Peran provinsi dalam upaya penurunan *stunting* adalah:

1. Menyiapkan kebijakan berkaitan dengan pencegahan dan penurunan *stunting*;
2. Membentuk atau memanfaatkan tim koordinasi yang telah terbentuk untuk penurunan *stunting*;
3. Kampanye dan promosi penurunan *stunting* dengan pendekatan *Behavior Change Communication* (BCC);
4. Mengalokasikan anggaran APBD provinsi dan sumber dana lainnya yang sah untuk program dan kegiatan penurunan *stunting* kabupaten/kota;
5. Penguatan kapasitas sumberdaya provinsi dan kabupaten/kota;
6. Reviu pembelajaran para pihak, pembelajaran antar kabupaten/kota;
7. Melakukan monitoring dan evaluasi upaya penurunan *stunting* yaitu monitoring pelaksanaan 8 aksi konvergensi penurunan *stunting* terintegrasi di kabupaten/kota;
8. Penilaian kinerja kabupaten/kota dalam pencapaian aksi konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting*;
9. Menyiapkan sistem reward terhadap pencapaian kinerja kabupaten/kota dalam penurunan *stunting*.



Apakah peran Kabupaten/Kota dalam upaya penurunan *stunting*?

Peran kabupaten/kota dalam upaya penurunan *stunting* adalah:

1. Menyiapkan kebijakan berkaitan dengan pencegahan dan penurunan *stunting*;
2. Melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) secara maksimal;
3. Menetapkan target percepatan pencegahan dan penurunan *stunting* untuk mendukung pencapaian target nasional;
4. Menetapkan program dan kegiatan terkait penurunan *stunting*, dalam dokumen perencanaan dan penganggaran;
5. Meningkatkan alokasi dan efektifitas penggunaan dana desa untuk penurunan *stunting*;
6. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan yang terkait dengan penurunan *stunting*;
7. Untuk pencegahan dan penurunan *stunting*, Pemda melaksanakan 8 aksi konvergensi;
8. Melibatkan peran multisektor termasuk non pemerintah dalam upaya penurunan *stunting*.

Salah satu peran kabupaten/kota dalam penurunan *stunting* adalah melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM), apakah hal ini berlaku untuk kabupaten/kota prioritas atau semua kab/kota?

Dalam UU no 3 tahun 2014 disebutkan pemerintah daerah wajib melaksanakan SPM dan wajib mengalokasikan APBD untuk pelaksanaan SPM, artinya secara simultan dan paralel kalau pemerintah daerahnya tidak menjadi lokasi prioritas di 260 kabupaten/kota, ini tetap harus tetap dilaksanakan dengan target 100%.



Terkait pelayanan dasar SPM, bidang apa saja yang wajib melaksanakannya?

Menurut PP No.2 Tahun 2018 ada 6 urusan/bidang wajib pelayanan dasar yaitu:

1. Pendidikan,
2. Kesehatan,
3. Sosial,
4. Transtibunlimas,
5. Pekerjaan Umum,
6. Perumahan Rakyat & Kawasan Permukiman

Bidang apa saja yang wajib memberikan pelayanan dasar SPM yang terkait langsung pada penurunan *stunting*?

Ada 3 bidang yang wajib memberikan Pelayanan Dasar “SPM” yaitu:

- a. Bidang Kesehatan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil; pelayanan kesehatan ibubersalin; pelayanan kesehatan bayi baru lahir; pelayanan kesehatan balita; pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar; pelayanan kesehatan pada usia produktif.
- b. Bidang Pekerjaan Umum terdiri dari Pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari; penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik.
- c. Bidang Pendidikan terdiri dari pelayanan dasar pada Pendidikan Anak Usia Dini.

Apa sajakah SPM yang terkait dengan upaya penurunan *stunting* di bidang Pekerjaan Umum?

SPM yang terkait dengan upaya penurunan *stunting* di bidang Pekerjaan Umum adalah:

1. Pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari.
2. Penyediaan pelayanan pengolahan air limbah domestik



Apakah SPM yang terkait dengan upaya penurunan *stunting* di bidang pendidikan?

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

Apa sajakah SPM yang terkait dengan upaya penurunan *stunting* di bidang kesehatan?

SPM yang terkait dengan upaya penurunan *stunting* di bidang kesehatan adalah:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosi
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

Apa strategi pengawalan program penurunan *stunting* yang dilakukan oleh Kemendagri?

Strategi pengawalan program penurunan *stunting* yang dilakukan oleh Kemendagri adalah:

1. Mengawal pelaksanaan program pencegahan dan penurunan *stunting* dimasa Pandemi Covid-19, sesuai amanat Pilar 3 yaitu : Konvergensi, Kordinasi Program Pusat, Daerah dan Desa melalui Rapat Kordinasi dan Konsultasi dengan para pihak (stakeholder);
2. Memperkuat kapasitas Pemerintah Provinsi dalam melakukan pembinaan dan pengawasan (Binwas) pelaksanaan 8 aksi konvergensi oleh pemerintah kabupaten/kota di lokasi prioritas;



3. Melakukan harmonisasi dan sinkronisasi dalam proses perencanaan dan penganggaran untuk mendukung aksi konvergensi dalam penurunan *stunting*;
4. Mendukung peningkatan kapasitas platform kelembagaan (TKPD, Pokja RAD-PG) dan Pokja *Stunting* baik tingkat provinsi dan kabupaten/kota dalam mengkordinasikan dan mensinergikan program dan kegiatan lintas sektor terkait intervensi gizi spesifik dan sensitif;
5. Menyiapkan platform e-learning atau webinar dan kontennya terkait dengan 8 (delapan) aksi konvergensi dan penilaian kinerja (PK) kabupaten/kota.
6. Menjaga perbaikan kualitas penilaian kinerja (PK) pelaksanaan 8 aksi konvergensi dengan memberikan umpan balik secara berjenjang dari pusat ke provinsi dan selanjutnya ke kabupaten/kota;
7. Mempublikasikan hasil penilaian kinerja (PK) dan “*best practice*” pelaksanaan 8 aksi konvergensi sebagai pembelajaran bersama.

Dalam Strategi Nasional Pencegahan *Stunting*, disebutkan Kemendagri bertanggung jawab untuk pelaksanaan pilar 3 yaitu konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat. Apa peran Ditjen Bangda berdasarkan Pilar 3 tersebut?

Peran Ditjen Bangda berdasarkan Pilar 3 Strategi Nasional Pencegahan *Stunting* adalah:

1. Memperkuat kapasitas pemerintah Provinsi dan kabupaten/ kota dalam mewujudkan intervensi gizi prioritas bagi Rumah Tangga 1000 HPK
2. Melakukan bimbingan dan pengawasan terhadap pelaksanaan 8 aksi konvergensi oleh kabupaten/ kota
3. Penilaian kinerja kabupaten/ kota melalui provinsi



Untuk melaksanakan intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam rangka penurunan *stunting*, apakah akan dilakukan oleh Kementerian Kesehatan langsung ke daerah-daerah atau oleh SKPD?

Sesuai UU no 23 tahun 2014, hal ini menjadi tanggung jawab daerah. Walaupun target nasional, dalam implementasinya yang mengerjakan adalah pemerintah daerah. Intervensi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan sedangkan intervensi sensitif dilakukan oleh multi sektor.

Dalam upaya penurunan *stunting* rancangan RKPD 2021, urusan/bidang apa saja dalam pemerintahan yang terkait di dalamnya?

Bidang-bidang dalam pemerintahan yang terkait dengan upaya penurunan *stunting* yaitu:

- a. Pendidikan,
- b. Kesehatan,
- c. Pekerjaan umum dan tata ruang,
- d. Perumahan dan Permukiman
- e. Sosial,
- f. Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak,
- g. Pangan,
- h. Pemberdayaan Masyarakat Desa,
- i. Pengendalian Penduduk dan KB,
- j. Komunikasi dan Informatika,
- k. Kelautan dan Perikanan,
- l. Urusan kependudukan dan Catatan Sipil

Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang pendidikan dalam upaya penurunan *stunting*?

Penyelenggaraan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) termasuk penyelenggaraan peningkatan kapasitas guru PAUD.



Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang kesehatan dalam upaya penurunan *stunting*?

- a. PMT pemulihan untuk Bumil KEK;
- b. Pemberian IFA/Tablet Tambah Darah bagi ibu hamil;
- c. Kelas ibu hamil;
- d. PMT bagi balita; penguatan fasilitas bagi posyandu;
- e. Pelayanan antenatal ibu hamil, pelayanan postnatal ibu bersalin;
- f. Pemberian vitamin A pada Anak 6-59 bulan;
- g. Imunisasi dasar lengkap;
- h. Pencegahan dan penanganan kecacingan pada balita;
- i. Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri;
- j. Promosi penggunaan jamban sehat dan cuci tangan pakai sabun;
- k. Dukungan fortifikasi pangan;
- l. Penanganan balita gizi buruk;
- m. Pembinaan MTBS pada puskesmas; pencegahan malaria pada ibu hamil (daerah endemis); dan
- n. Penanganan ibu hamil positif HIV;
- o. Pemicuan perubahan perilaku (STBM);
- p. Uji kualitas air

Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang pekerjaan umum dan tata ruang dalam upaya penurunan *stunting*?

Intervensi kegiatan yang dilakukan bidang pekerjaan umum dan tata ruang dalam upaya penurunan *stunting* adalah sbb:

- a. Penyediaan air baku yang layak, dengan upaya pengendalian pencemaran air pada sumber-sumber air;
- b. Akses sanitasi (air limbah domestik) layak dan aman (90% Rumah Tangga);
- c. Program PAMSIMAS
- d. Pembangunan dan pengembangan sarana air bersih di pedesaan.



Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang perumahan dan permukiman dalam upaya penurunan *stunting*?

Intervensi kegiatan yang dilakukan bidang perumahan dan permukiman dalam upaya penurunan *stunting* adalah sbb:

- a. Memperhatikan kawasan rawan sanitasi;
- b. Membangun tangki septik bagi rumah tangga MBR (Masyarakat Berpenghasilan Rendah) dan rumah tangga yang masih mempraktikkan BABS di tempat terbuka.

Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang sosial dalam upaya penurunan *stunting*?

Intervensi kegiatan yang dilakukan bidang sosial dalam upaya penurunan *stunting* adalah:

- a. *Family Development Session* (FDS) pada Program Keluarga Harapan (PKH);
- b. Fasilitasi pelaksanaan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT).

Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dalam upaya penurunan *stunting*?

Intervensi kegiatan yang dilakukan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dalam upaya penurunan *stunting* adalah:

- a. Sosialisasi gizi seimbang,
- b. ASI,
- c. Pembatasan Gula, Garam, Lemak (GGL),
- d. Kesehatan reproduksi
- e. Bahaya merokok bagi anak dan keluarga.



Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang pangan dalam upaya penurunan *stunting*?

Intervensi kegiatan yang dilakukan bidang pangan dalam upaya penurunan *stunting* adalah:

- a. Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)
- b. Kawasan Mandiri Pangan

Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang pemberdayaan Masyarakat Desa dalam upaya penurunan *stunting*?

Intervensi kegiatan yang dilakukan bidang pemberdayaan Masyarakat Desa dalam upaya penurunan *stunting* adalah:

- a. Menyediakan kebijakan dan regulasi pengembangan sosial budaya dan lingkungan perdesaan melalui: layanan sosial dasar, termasuk penanganan *stunting*;
- b. Daerah memberikan penghargaan tambahan alokasi anggaran untuk pembangunan desa dan pemberdayaan masyarakat desa bagi desa yang dapat melakukan upaya konvergensi pencegahan *stunting*;
- c. Menyediakan kebijakan dan regulasi pengembangan sosial budaya dan lingkungan perdesaan melalui: layanan sosial dasar, termasuk penanganan *stunting*.

Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang pengendalian penduduk dan KB dalam upaya penurunan *stunting*?

Intervensi kegiatan yang dilakukan bidang pengendalian penduduk dan KB dalam upaya penurunan *stunting* adalah:

- a. Bina Keluarga Balita;
- b. Jumlah keluarga yang memiliki baduta yang terpapar promosi 1000 HPK.



Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang komunikasi dan informatika dalam upaya penurunan *stunting*?

Intervensi kegiatan yang dilakukan bidang komunikasi dan informatika dalam upaya penurunan *stunting* adalah: Penyebaran informasi pencegahan *stunting* (kampanye nasional terkait *stunting*) dan Jaminan Kesehatan Nasional.

Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang Kelautan dan Perikanan dalam upaya penurunan *stunting*?

Intervensi kegiatan yang dilakukan bidang Kelautan dan Perikanan dalam upaya penurunan *stunting* adalah:

- a. Dukungan terhadap gemar makan ikan dalam rangka ancaman gizi buruk anak Indonesia (*stunting*);
- b. Promosi konsumsi hasil kelautan dan perikanan.

Intervensi kegiatan apa yang dilakukan bidang Kependudukan dan catatan sipil dalam upaya penurunan *stunting*?

Intervensi kegiatan apa dilakukan bidang Kependudukan dan catatan sipil dalam upaya penurunan *stunting* adalah:

- a. Peningkatan kualitas pelayanan penerbitan dokumen akta kelahiran anak usia 0 sampai dengan 24 bulan;
- b. Kerjasama dengan OPD terkait untuk meningkatkan cakupan akta kelahiran.

Siapakah yang melaksanakan 8 aksi konvergensi *stunting*, Bappeda kabupaten atau Provinsi?

Delapan aksi konvergensi dilaksanakan oleh kabupaten/kota dengan melibatkan seluruh OPD terkait yang dikoordinasikan oleh Sekda/Bappeda.



Tahun 2019 desa lokus *stunting* sudah ditentukan oleh Bappenas. Di lain pihak, setelah dilakukan analisis situasi berdasarkan e-pggbm Kemenkes ternyata hasilnya berbeda. Yang mana yang sebaiknya digunakan? lokus versi Bappenas atau hasil analisis situasi?

Penentuan lokus desa/kelurahan tahun 2019 ditentukan oleh pusat (Bappenas), sedangkan mulai tahun 2020 penentuan lokus desa/kelurahan ditentukan oleh daerah, melalui proses pelaksanaan aksi-1 Analisis Situasi.

Bagaimana proses *capacity building* untuk perencanaan terkait *stunting*? Nampaknya banyak yang gagal paham dan tidak tahu apa yang harus dilakukan?

Perencanaan *stunting* dilakukan dengan pendekatan proses menyusun analisis situasi (aksi-1), kemudian hasil analisis aksi-1 dilanjutkan dengan menyusun aksi-1 rencana kegiatan, kemudian dilanjutkan dengan aksi-3 rembuk *stunting*, proses ini harus terintegrasi dengan siklus penyusunan perencanaan dan penganggaran daerah. Sementara untuk *capacity building*, Ditjen Bina Bangda melalui TA Pool di daerah menyediakan layanan bimbingan teknis untuk proses *capacity building* tersebut.

Apa saja sumber pendanaan kegiatan penurunan *stunting* di daerah?

Sumber pendanaan kegiatan penurunan *stunting* di daerah adalah APBD Kabupaten/kota, APBDes, APBD Provinsi, APBN, DAK, Dana Dekon, Lembaga Donor/Hibah, CSR, sumber lainnya yang sah.



Berapa jumlah desa/kelurahan lokus (prioritas) yang ditentukan oleh kabupaten?

Penentuan jumlah desa/kelurahan lokus (prioritas) ditentukan melalui proses analisis situasi (aksi-1) dengan memadankan data sebaran *stunting* dan data cakupan layanan per desa/kelurahan yang diproses melalui aplikasi sederhana pengkategorisasi (*traffic lights tools*), sehingga mendapatkan ranking sebaran prevalensi *stunting* dengan urutan warna merah, jingga, kuning dan hijau. Urutan warna merah dan jingga merupakan kategori tertinggi di atas rerata kabupaten/kota, kemudian berdasarkan ranking tersebut ditentukanlah jumlah desa/kelurahan yang menjadi prioritas, dengan mempertimbangkan kemampuan penganggaran daerah.

Apakah desa lokus tahun sebelumnya masih dapat diintervensi penurunan *stunting*? Bagaimana dengan desa lokus tahun rencana?

Pada dasarnya semua desa/kelurahan setiap tahun akan diintervensi kegiatan penurunan *stunting*. Untuk konvergensi intervensi yang melibatkan multi sektor dan menyesuaikan kemampuan daerah, diperlukan penentuan desa lokus sebagai sasaran prioritas terhadap desa dengan prevalensi *stunting* tinggi dan cakupan layanan rendah, sehingga diharapkan mampu memberi kontribusi yang besar terhadap penurunan *stunting*.

Kapan idealnya waktu melaksanakan aksi 1-3 di kabupaten/kota?

Idealnya waktu pelaksanaan Aksi 1 Analisis Situasi dimulai pada bulan Januari tahun sebelum perencanaan (H-1), karena hasil analisis situasi menjadi basis data dan rekomendasi dalam menyusun aksi-2 Rencana Kegiatan yang terintegrasi pada penyusunan rancangan awal dan pembahasan RKPD dan Renja OPD. Kemudian hasil Aksi-2 yang telah terintegrasi dengan rancangan RKPD dan Renja OPD, dilanjutkan dengan pelaksanaan Aksi-3 Rembuk *Stunting* dengan membangun komitmen bersama dalam percepatan pencegahan dan penurunan



stunting yang melibatkan kepala daerah, DPRD, pimpinan OPD, organisasi sosial, profesi, perguruan tinggi serta stakeholders terkait. Waktu pelaksanaan Aksi-2 Rencana Kegiatan mengikuti siklus perencanaan dan penganggaran daerah, sehingga diharapkan rencana kegiatan yang sudah disusun oleh OPD terkait dapat dituangkan dalam APBD.



UMUM



Khusus untuk Kementerian Desa, presentasi alokasi dana desa, harus betul-betul konsisten sehingga bisa menjadi dasar untuk perencanaan daerah ketika melakukan koordinasi untuk anggaran. Perlu dipastikan atau dimanfaatkan secara baik untuk penanganan *stunting* di desa. Dalam kondisi covid, dana desa sebaiknya bisa lebih optimal dalam pemanfaatannya.

Terkait masalah dana desa, ada Permendagri tentang SPM. Di tingkat desa, SPM menjadi kewenangan desa. Untuk penanganan SPM di tingkat desa perlu melihat prioritas. Terkait covid, dana desa dapat dimanfaatkan juga untuk memberikan bansos di desa yang tidak terpenuhi oleh APBN.

Koordinasi perlu dilakukan di tingkat pusat dan daerah dan juga antar lembaga. Kalau berdasarkan cerminan dari APBD 2020 untuk berharap penuh kepada anggaran di 2021 tidak mungkin program/kegiatan bisa sepenuhnya dilaksanakan. Kab. Rokan Hulu berharap untuk ada koordinasi yang lebih fokus dari pusat ke daerah, agar kegiatan ataupun program-program penanggulangan *stunting* dapat terlaksana sepenuhnya.

J1: Ketika sebuah program melibatkan banyak pihak, maka koordinasi menjadi kunci. Program pencegahan *stunting* melibatkan banyak pihak. Pada akhirnya Setwapres berkoordinasi dengan Kemendagri dan KL lain, karena pencegahan *stunting* menjadi tanggung jawab bersama. Bapak Wakil Presiden memimpin langsung program percepatan pencegahan *stunting*, untuk memastikan bahwa hal ini menjadi prioritas semua pihak.

J2: Presiden dan Wakil Presiden berkomitmen bahwa target penurunan *stunting* di 2024 adalah 14%. Target ini harus dapat dicapai bersama, karena sudah ditetapkan oleh Bapak Presiden dan Wakil Presiden. Di Setwapres ada



Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*stunting*), TP2AK yang bersama-sama dengan Ditjen Bangda dan K/L selalu berkoordinasi agar aksi-aksi yang dilaksanakan bersama bisa mencapai target. TP2AK juga memiliki *dashboard* untuk kegiatan monitoring yang berkaitan dengan pencegahan *stunting*. Pemerintah Daerah dimohon dapat mengirimkan data terkait *stunting* ke Pemerintah Pusat, karena data ini akan dimonitor dan menjadi bahan penetapan kebijakan di pusat.

Saat ini ada 23 kementerian/lembaga yang bekerja berkaitan dengan pencegahan *stunting*. Setwapres akan membantu pusat dan daerah untuk saling berkoordinasi juga memberikan penguatan program yang dibutuhkan oleh daerah. Setwapres akan memfasilitasi pusat untuk penguatan aplikasi maupun sosialisasi yang berkaitan dengan *e-learning*, agar komunikasi tetap berjalan dan data-data terkait *stunting* bisa didapatkan, karena sangat dibutuhkan oleh Bapak Wakil Presiden untuk menentukan kebijakan terkait penurunan *stunting*

Peran seperti apa yang dapat diharapkan dari provinsi dalam upaya percepatan pencegahan *stunting* ini?

Sebagai perpanjangan tangan pemerintah, peran provinsi sangat krusial. Provinsi memberi dukungan teknis termasuk pembiayaan jika memungkinkan. Contoh provinsi Jawa Barat yang memberikan bantuan PMT kepada kabupaten/kota.

Provinsi melakukan fungsi pemantauan dan evaluasi konvergensi kabupaten/kota, membantu kabupaten/kota melaksanakan intervensi. Provinsi juga dapat memantau program yang dilakukan oleh kabupaten/kota, pencapaian target, kegiatan yang harus dilakukan untuk mencapai target. Provinsi juga mempunyai fungsi sebagai penghubung karena dapat melihat/menghubungkan satu kabupaten/kota dengan kabupaten/kota lain. Keberhasilan di kabupaten/kota A, dapat menjadi pembelajaran di kabupaten/kota lain.

Provinsi juga berperan untuk melibatkan institusi non-pemerintah seperti NGO, CSO, perusahaan, perguruan tinggi, dll. Provinsi dapat menjadi penghubung/fasilitator untuk melibatkan institusi-institusi tersebut dalam upaya percepatan pencegahan *stunting*. Sebagai contoh di Sulsel ada pabrik olahan terigu yang



Di menu KRISNA, Kabupaten Malinau tidak dapat dientry alasannya bukan daerah lokasi prioritas (lokpri) ini untuk DAK Lingkungan Hidup, ini kenapa padahal Malinau itu menjadi salah satu lokasi prioritas untuk percepatan pencegahan *stunting*?

Entry data belum dapat dilakukan karena adanya perubahan program dan untuk memasukkan data dari 400 kabupaten/kota, Bappenas harus melihat detail satu per satu terkait dengan DAK Reguler atau Penugasan. Masalah ini telah teratasi dan entry data sudah dapat dilakukan kembali.

Jika tidak dapat dilakukan pengisian karena tidak masuk dalam lokasi prioritas, maka data tidak dapat dientry, karena data DAK Penugasan diperoleh dari Kementerian berdasarkan kriteria tertentu, data itulah yang dimasukkan ke dalam KRISNA dan jika tidak ada kesesuaian data, maka tidak dapat dilakukan pengisian.

Di daerah, untuk laporan monitoring terdapat beberapa OPD yang program kegiatannya dilibatkan untuk pencegahan *stunting*, seperti perikanan dan pertanian (OPD yang beraviliasi dengan pangan). Tapi untuk di DAK yang berhubungan dengan OPD-OPD tersebut, apakah bisa kami usulkan untuk program kegiatan pada DAK *stunting* 2021? Kalau memang bisa, kami usulkan untuk dibuka menu-menu tersebut.

Untuk 2021 tidak mungkin dilakukan, kecuali jika ada perintah atau arahan dari Bapak Dirjen. Saat ini dari 23 K/L belum semuanya siap terlibat untuk penurunan *stunting*. Misal Kementerian Perdagangan, harus jelas dulu apa yang bisa dilakukan Kementerian Perdagangan untuk pencegahan *stunting*.

Demikian pula untuk peran serta K/L yang lain, kita harus memiliki data yang valid dari masing-masing sektor, dan secara langsung bisa berdampak pada penurunan *stunting*. Mengenai DAK, setiap tahun selalu berkembang dan berubah mengikuti siunya. Semoga tahun depan Bapak Presiden menyetujui bidang-bidang yang lain.



Terkait dengan KRISNA, kapan pengusulan DAK Fisik 2021 bisa dilakukan?

Untuk usulan DAK Fisik 2021, baru akan dibuka pada Juni 2020. Kemenkeu akan mengirimkan pemberitahuan tertulis ke seluruh daerah dan menginformasikan melalui group WA maupun website resmi.

Terkait dengan KRISNA, perlu mengacu ke Permendagri no. 90 agar dalam penyusunan RKPD di daerah, bisa dipastikan bahwa DAK Fisik itu nomenklaturnya sama.

Mengenai nomenklatur, akan dilakukan penyesuaian karena di dalam tim DAK ada perwakilan dari tim Kemendagri yang tentunya juga akan mengawal masalah nomenklatur.

Bagaimana koordinasi di APIP karena terkait dengan DAK Fisik belum ada pengaturannya?

Untuk koordinasi dengan APIP sudah diatur dalam PMK 130 mengenai review dari APIP terhadap progress pelaksanaan dari DAK Fisik. Dalam PMK 130 disebutkan bahwa setiap persyaratan penyampaian penyaluran harus melalui review APIP terlebih dahulu. Terkait dengan tata cara APIP melakukan review atas hasil pelaksanaan DAK Fisik, sudah ada pengaturannya dalam Perdirjen Perimbangan Keuangan.

Apakah yang selama ini sudah dilakukan BKKBN terkait dengan *Stunting*?

Stunting dapat terjadi salah satunya karena jarak antara kehamilan yang sangat dekat. Penelitian menunjukkan bahwa jika jarak kehamilan kurang dari 24 bulan maka dapat terjadi undernutrition. Dalam hal ini BKKBN berperan menurunkan risiko *stunting* dengan membantu akseptor menjaga jarak kehamilan dan memberikan kontrasepsi.



BKKBN saat ini juga sudah memesan pil (kontrasepsi) yang tidak membuat ASI kering jika dikonsumsi oleh ibu menyusui. Diharapkan pil sudah dapat diperoleh di tahun 2020 ini.

Selain itu, ada kebijakan lain dimana sebelumnya PKB tidak boleh membawa obat, tetapi di masa pandemi ini, PKB dapat mendistribusikan obat ke faskes jika diminta oleh bidan dan faskes.

Selain itu ada program yang bersifat langsung yaitu Bina Keluarga Balita, yang berisi kit untuk *stunting* dan program siap nikah paham *stunting* dengan sasaran bidik yaitu sekitar 2,6 juta orang usia produktif.

“Dalam hal merencanakan kehamilan bagi pasangan usia subur, Menkes terdahulu (Ibu Nila) menyebutkan kehamilan adalah penting untuk direncanakan dan disiapkan dengan baik oleh pasangan usia subur. Perlu kesiapan dalam hal kesehatan dimana sangat penting untuk mempertimbangkan faktor HB, guna mengurangi risiko kehamilan; kesiapan sosial, ekonomi dan terpenting adalah kesiapan umur. Hal ini menjadi tantangan bagi semua pihak.

Dalam hal persiapan, saat ini muncul kecenderungan banyak pasangan yang akan menikah lebih banyak melakukan persiapan berupa kegiatan pre-wedding (pemotretan), yang membutuhkan biaya cukup besar. Seharusnya pasangan usia subur mempersiapkan kesehatan juga, karena Data Riskesdas 2018 menunjukkan hampir 50% ibu hamil mengalami anemia. Karena itu, pasangan usia subur sebaiknya mempersiapkan diri dengan mengkonsumsi zinc, asam folat (yang harganya sangat terjangkau), dan tablet tambahan darah agar terhindari dari anemia, karena anemia dapat menyebabkan bayi lahir prematur.



USULAN



Di Kabupaten Tana Toraja, banyak terdapat penderita gangguan jiwa. Jika memungkinkan, Kabupaten Tana Toraja mengusulkan untuk dibangun RSJ di Kabupaten Toraja, yang bisa memberikan layanan untuk 8 kabupaten.

Terkait dengan RSJ harus dibahas dengan Kemenkes karena Kemenkes telah mempunyai strateginya. Jika ada problem besar terkait dengan kasus kejiwaan misalkan meliputi Provinsi Sulawesi Tengah dan Sulawesi Utara, mungkin bisa diusulkan ke Kemenkes. Pembangunan RSJ tidak mungkin dibiayai dari DAK karena itu cakupannya cukup besar.

BKKBN berada di bawah Kementerian Kesehatan. Untuk proses usulan dan komunikasi terkait dengan penganggaran, selama ini selalu berkordinasi dengan Kementerian Kesehatan. Untuk kedepannya, diharapkan BKKBN dapat menjadi kementerian sendiri sehingga untuk usulan ataupun komunikasi terkait anggaran tidak bergantung ke Kementerian Kesehatan lagi.

Untuk usulan tersebut BKKBN sangat menghormati dan mengerti apa yang diharapkan. BKKBN akan terus berusaha untuk melakukan hal yang terbaik.



Di Kabupaten Nabire, Papua, ada dua lokasi yang terpencil dan sulit dijangkau, yaitu distrik Dipa dan Menou. Untuk bisa sampai ke lokasi tersebut perlu biaya transportasi yang besar untuk menyewa helikopter yaitu sebesar Rp 110 juta, untuk pulang pergi. Bagaimana bisa melakukan kegiatan Bangga Kencana di sana dan menutupi biaya transportasi karena APBD sangat kecil? Sementara itu juga tidak mungkin menggunakan DBH, karena kalau dibagi dengan kegiatan rutin, tidak cukup. Untuk itu, bisakah BKKBN pusat membantu dengan bersurat pada Bupati untuk lebih memperhatikan hal tersebut? Apakah mungkin ada kebijakan-kebijakan yang terkait dengan anggaran melalui DAK?

Terkait adanya faktor kesulitan untuk menjangkau salah satu wilayah dan memerlukan biaya besar, mohon dapat menyampaikan hal ini secara tertulis kepada BKKBN Pusat, untuk dipelajari lebih lanjut. Jika populasinya banyak, tetap penting untuk dikunjungi setidaknya setahun sekali, untuk dapat memetakan atau melakukan intervensi di sana.

Terkait dengan APBD, BKKBN Pusat akan bersurat pada bupati/walikota, karena saat ini sudah ada dukungan dari Kemendagri berupa Permendagri yang menyatakan bahwa di kabupaten/kota telah memiliki alokasi dana APBD, yang dapat digunakan untuk kegiatan yang terkait dengan AKB.



**SEKRETARIAT WAKIL PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA
TIM PERCEPATAN PENCEGAHAN ANAK Kerdil (*STUNTING*)/TP2AK**

Gedung Grand Kebon Sirih, Lantai 15

Jl. Kebon Sirih Raya No. 35,
Jakarta Pusat 10340

Telepon (021) 237 228

Faksimili (021) 391 2511

www.stunting.go.id



f tp2ak stunting

t tp2akstunting

@ tp2akstunting

in tp2ak stunting