



# **INDEKS KHUSUS PENANGANAN *STUNTING* (IKPS)**

---

**Ahmad Avenzora, SE, MSE**

Direktur Statistik Kesejahteraan Rakyat  
Badan Pusat Statistik

Jakarta, 24 November 2020



## INDEKS KHUSUS PENANGANAN *STUNTING* (IKPS)

adalah sebuah instrumen khusus yang digunakan sebagai *proxy* untuk mengukur sejauh mana cakupan intervensi-intervensi terhadap rumah tangga sasaran.

## TUJUAN PENGHITUNGAN IKPS

- Sebagai proxy untuk mengevaluasi berbagai program penanganan *stunting*
- Sebagai instrumen untuk memenuhi *Disbursement Linked Indicators* (DLI) 8

## Manfaat IPKS

- ❑ IKPS dapat digunakan sebagai instrument untuk mengevaluasi berbagai program penanganan stunting sesuai amanat Rancangan Peraturan Presiden.
- ❑ IKPS dapat digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi dari program penanganan stunting
- ❑ IKPS sebagai suatu indeks dapat dipantau secara regular untuk melihat implementasi dari berbagai program yang terkait dengan penanganan stunting
- ❑ IKPS bukan hanya bermanfaat untuk pemerintah pusat, namun juga dapat digunakan dalam rangka memantau kinerja pemerintah daerah (kabupaten/Kota)





**1**

# **INDIKATOR DAN METODOLOGI PENYUSUNAN IKPS**

# TAHAPAN PENYUSUNAN IKPS



Pemetaan  
Indikator Kandidat  
Penyusun IKPS

1

2

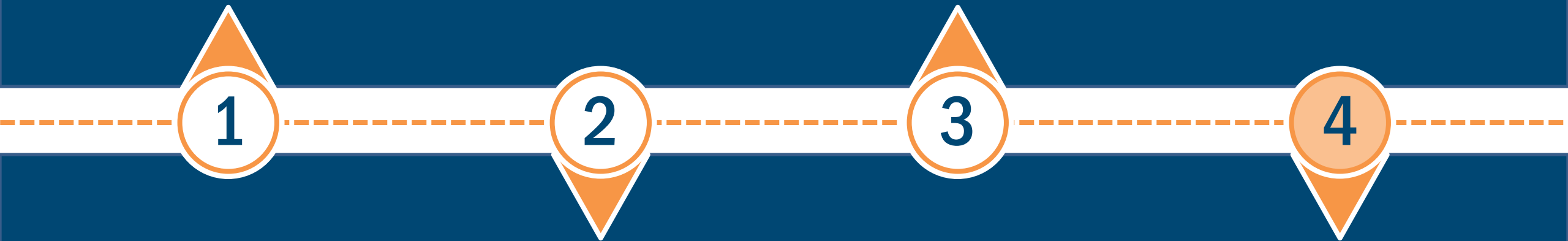
Normalisasi  
Indikator

Penentuan  
Penimbang

3

Penghitungan  
IKPS

4



# STATUS *STUNTING* PADA ANAK



## APA DAN MENGAPA?

*Stunting* atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah 5 tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan.

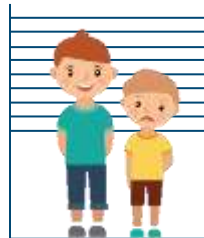
*(Sekretariat Wakil Presiden RI dan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, 2018)*

## BAGAIMANA CARA MENENTUKAN STATUS *STUNTING* PADA ANAK BALITA?

- Pengkategorian balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) diperoleh melalui perbandingan antara panjang/tinggi badan anak menurut umur dengan standar baku WHO-MGRS.
- Balita dikatakan pendek (*stunted*) jika nilai *z-score* dari panjang/tinggi badan menurut umurnya antara -3 SD s.d -2 SD dan dikatakan sangat pendek (*severely stunted*) jika nilai *z-score* dari panjang/tinggi badan menurut umurnya kurang dari -3 SD.

*(TNP2K, 2017)*

*(Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak).*



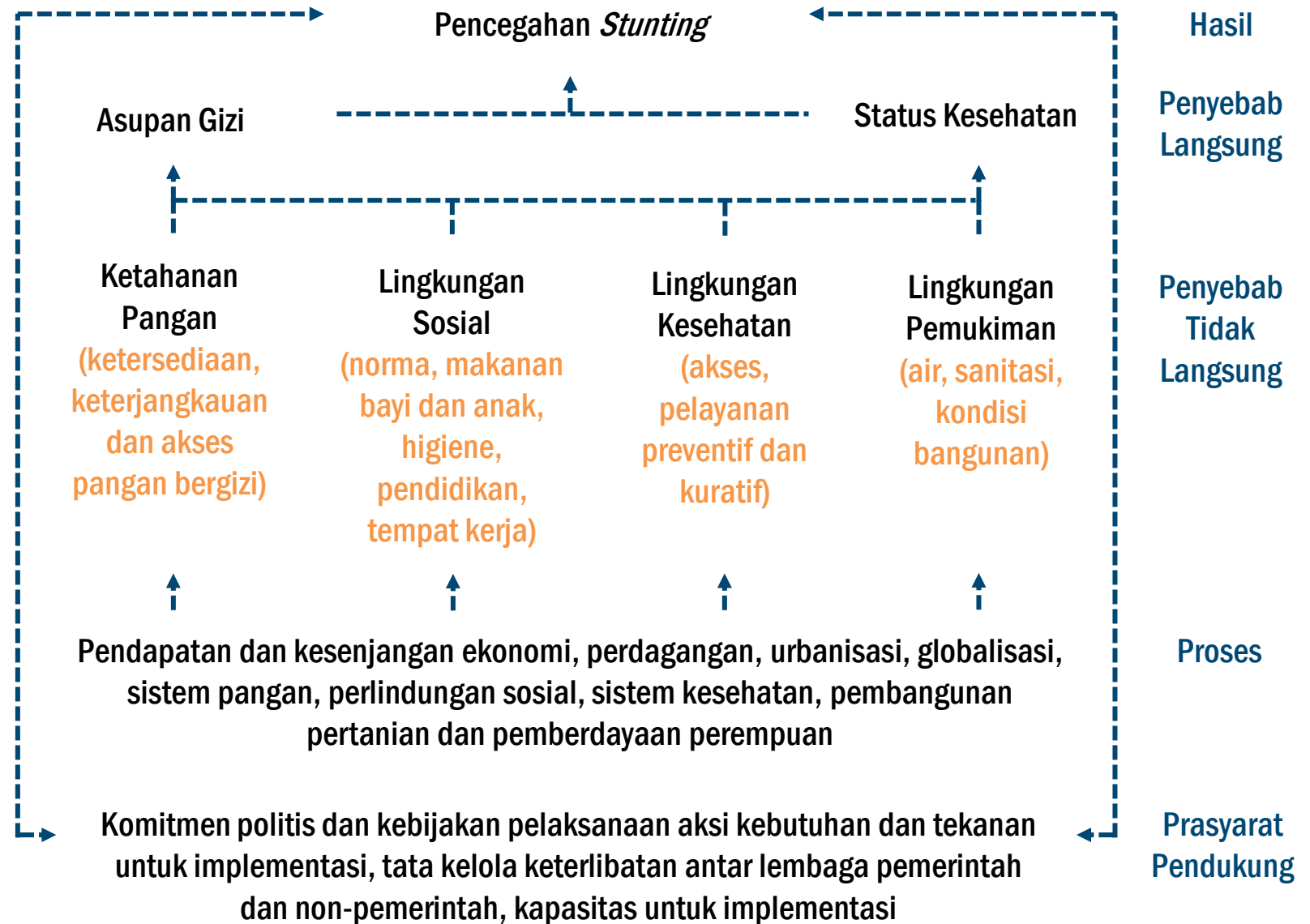
**PREVALENSI *STUNTING* BALITA SANGAT DIPENGARUHI KUALITAS DATA PANJANG/TINGGI BADAN BALITA YANG DIPEROLEH MELALUI PENGUKURAN ANTROPOMETRI**

**Kerangka pikir penyusunan IKPS** menggunakan kerangka pemikiran dari UNICEF sebagaimana terdapat dalam Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*).

**Pemetaan indikator penyusunan IKPS** dilakukan bersama-sama oleh Setwapres RI, TP2AK, TNP2K, BPS, serta dengan memperoleh masukan dari para pakar.

**Pemetaan indikator penyusunan IKPS** dilakukan pada Workshop Persiapan Penyusunan IKPS (9-11 Maret 2020) dan rapat pada tanggal 3 Juni 2020, 13 serta 24 Agustus 2020.

## KERANGKA PENYEBAB *STUNTING* DI INDONESIA



Sumber: UNICEF, 1997; IFPRI, 2016; BAPPENAS, 2018, disesuaikan dengan konteks Indonesia

Dimensi	Indikator
(1)	(2)
Kesehatan	<u>Imunisasi</u> Persentase bayi usia 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap <u>Penolong Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan</u> Persentase WPK usia 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan <u>Keluarga Berencana (KB) Modern</u> Proporsi perempuan usia reproduksi (15-49 tahun) atau pasangannya yang aktif secara seksual dan ingin menunda untuk memiliki anak atau tidak ingin menambah anak lagi dan menggunakan alat kontrasepsi modern
Gizi	<u>ASI Eksklusif</u> Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif <u>Makanan Pendamping (MP) ASI</u> Persentase bayi usia 6-23 bulan yang mendapatkan makanan pendamping ASI
Perumahan	<u>Air Minum Layak</u> Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sumber air minum layak <u>Sanitasi Layak</u> Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak dan berkelanjutan
Pangan	<u>Mengalami Kerawanan Pangan</u> Prevalensi mengalami kerawanan pangan sedang atau parah ( <i>The Food Insecurity Experience Scale (FIES)</i> ) <u>Ketidakcukupan Konsumsi Pangan</u> Proporsi populasi yang tidak mengalami kecukupan konsumsi pangan ( <i>Prevalence of Undernourishment (PoU)</i> )
Pendidikan	<u>Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)</u> Angka Partisipasi Kasar (APK) PAUD 3-6 tahun
Perlindungan Sosial	<u>Pemanfaatan Jaminan Kesehatan</u> Persentase penduduk yang memanfaatkan JKN/Jamkesda <u>Penerima KPS/KKS</u> Persentase rumah tangga yang menerima KPS/KKS (penduduk 40% terbawah)

Indikator penyusun IKPS berjumlah  
**12 indikator**  
 yang terbagi ke dalam  
**6 dimensi.**

Sumber data yang digunakan  
 dalam penyusunan IKPS adalah  
**Survei Sosial Ekonomi Nasional  
 (Susenas) Maret pada tahun yang  
 bersesuaian.**

Indikator ASI eksklusif dan MP-ASI  
 tahun 2018 dihasilkan dari data Integrasi  
 Susenas Maret 2018 dan Riset Kesehatan  
 Dasar (Riskesdas) Tahun 2018.



# NORMALISASI INDIKATOR METODE MIN-MAX



Sebelum menghitung indeks, langkah pertama adalah melakukan **normalisasi indikator**, yaitu proses penskalaan nilai indikator sehingga semua indikator mempunyai **range dan arah yang sama**.

untuk indikator yang bersifat **positif**

$$SX_i = \frac{X_i - X_{min}}{X_{max} - X_{min}} \times 100$$

atau

$$SX_i = 100 - \left( \frac{X_i - X_{min}}{X_{max} - X_{min}} \times 100 \right)$$

untuk indikator yang bersifat **negatif**

Dimana :

$SX_i$  adalah nilai indikator yang sudah dinormalisasi

$X_i$  adalah nilai indikator (empiris)

$X_{min}$  adalah nilai minimal indikator (ditetapkan)

$X_{max}$  adalah nilai maksimal indikator (ditetapkan)

BATAS MINIMAL DAN MAKSIMAL  
INDIKATOR PENYUSUN IKPS

Dimensi	Indikator	Estimasi		Penentuan Batas Indikator Penyusun IKPS		
		Tahun 2018	Tahun 2019	Batas Minimal	Batas Maksimal	Sumber
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Kesehatan	Imunisasi	58,42	55,33	0	90	RPJMN 2020-2024
	Penolong Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	82,64	85,86	0	100	Kesepakatan pakar
	Keluarga Berencana (KB) Modern	57,10	54,55	0	80	Kesepakatan pakar
Gizi	ASI Eksklusif	44,36	66,69	0	80	Rancangan Perpres dan kesepakatan pakar
	Makanan Pendamping (MP) ASI	64,55	61,85	0	80	Kesepakatan pakar
Perumahan	Air Minum Layak	87,75	89,27	0	100	Rancangan Perpres dan kesepakatan pakar
	Sanitasi Layak	74,58	77,39	0	100	Kesepakatan pakar
Pangan	Mengalami Kerawanan Pangan	7,62	6,06	0	60	Kesepakatan pakar
	Ketidakcukupan Konsumsi Pangan	7,95	7,66	0	60	Kesepakatan pakar
Pendidikan	Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	36,10	35,09	0	90	Kesepakatan pakar
Perlindungan Sosial	Pemanfaatan Jaminan Kesehatan	27,50	29,19	0	80	Kesepakatan pakar
	Penerima KPS/KKS	22,91	20,09	0	80	Kesepakatan pakar

# PENENTUAN PENIMBANG



- Pada penghitungan indeks, penimbang masing-masing dimensi dapat memiliki besaran yang sama ataupun berbeda.
- Penimbang yang sama mengindikasikan bahwa setiap dimensi dianggap memiliki tingkatan kepentingan yang sama sedangkan penimbang yang berbeda mengindikasikan bahwa suatu dimensi lebih penting dibandingkan dimensi lainnya.
- Penentuan penimbang yang berbeda untuk masing-masing dimensi dapat dilakukan dengan analisis faktor.
- Apabila menggunakan penimbang dengan besaran berbeda berdasarkan sebaran data, ada risiko perubahan penimbang untuk tahun-tahun berikutnya karena adanya perbedaan pola sebaran data.

Berdasarkan hasil rapat tanggal 13 Agustus 2020 yang dihadiri perwakilan dari Setwapres RI, TP2AK, TNP2K, BPS, dan *World Bank*, disepakati penggunaan **penimbang yang sama (*equal weight*) untuk masing-masing dimensi** pada penyusunan IKPS.

Karena IKPS disusun atas 6 dimensi, maka masing-masing dimensi memiliki penimbang sebesar  $1/6$ .

# PENGHITUNGAN IKPS



Rata-Rata Aritmatika

$$\text{Indeks Dimensi}_i = \left( \frac{SX_{1i} + \dots + SX_{ni}}{n} \right) \times 10$$

Keterangan

$SX_{ji}$  : nilai indikator yang sudah dinormalisasi ( $j = 1, 2, \dots, n$ )

$n$  : jumlah indikator pada masing-masing domain

$i$  : jumlah domain ( $i = 1, 2, \dots, 6$ )

DIMENSI

Rata-Rata Aritmatika

$$IKPS = \left( \frac{\text{Indeks Dimensi}_1 + \dots + \text{Indeks Dimensi}_6}{6} \right)$$

IKPS



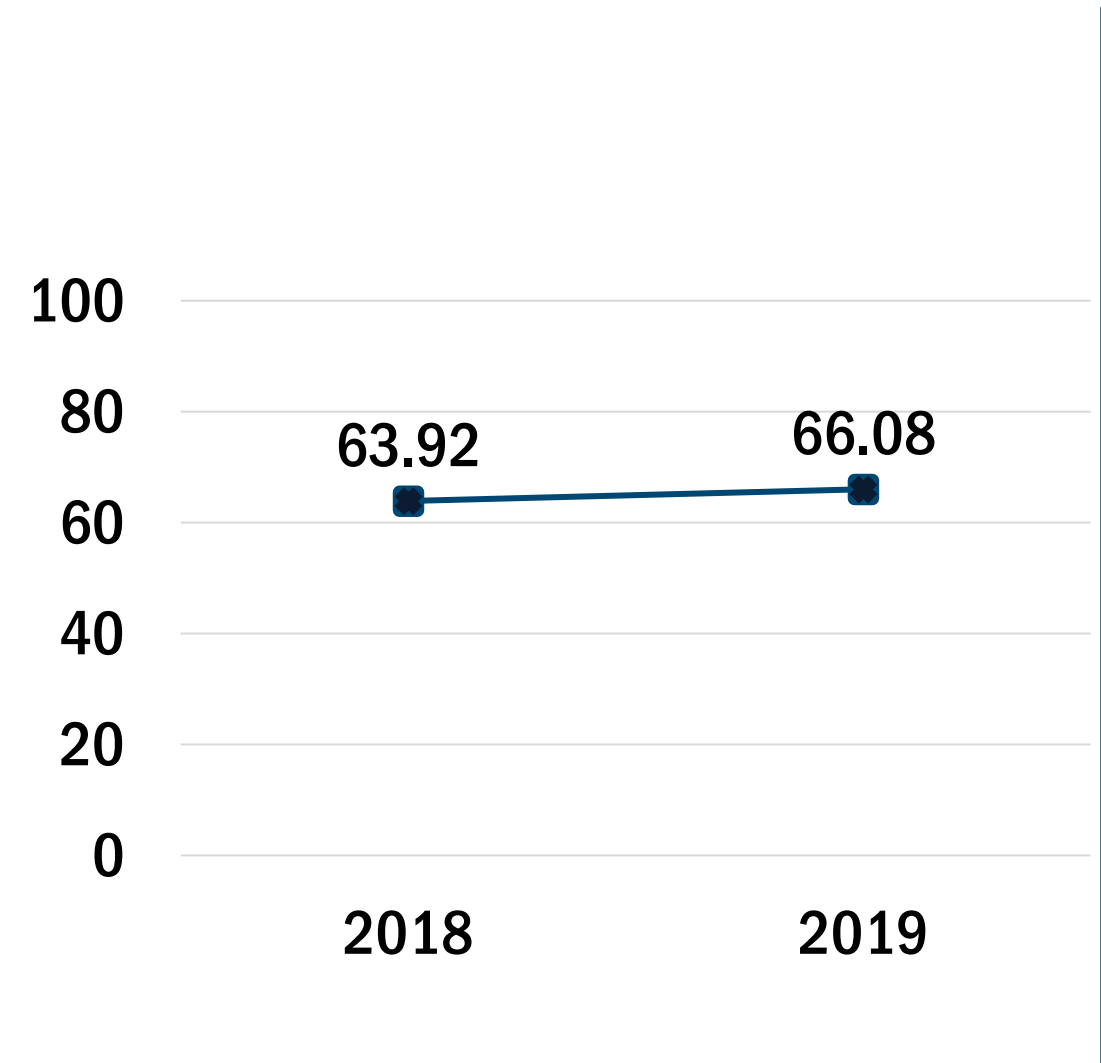
2



**IKPS NASIONAL**



# IKPS TAHUN 2018-2019



  
Perlindungan  
Sosial

  
Pendidikan



Kesehatan



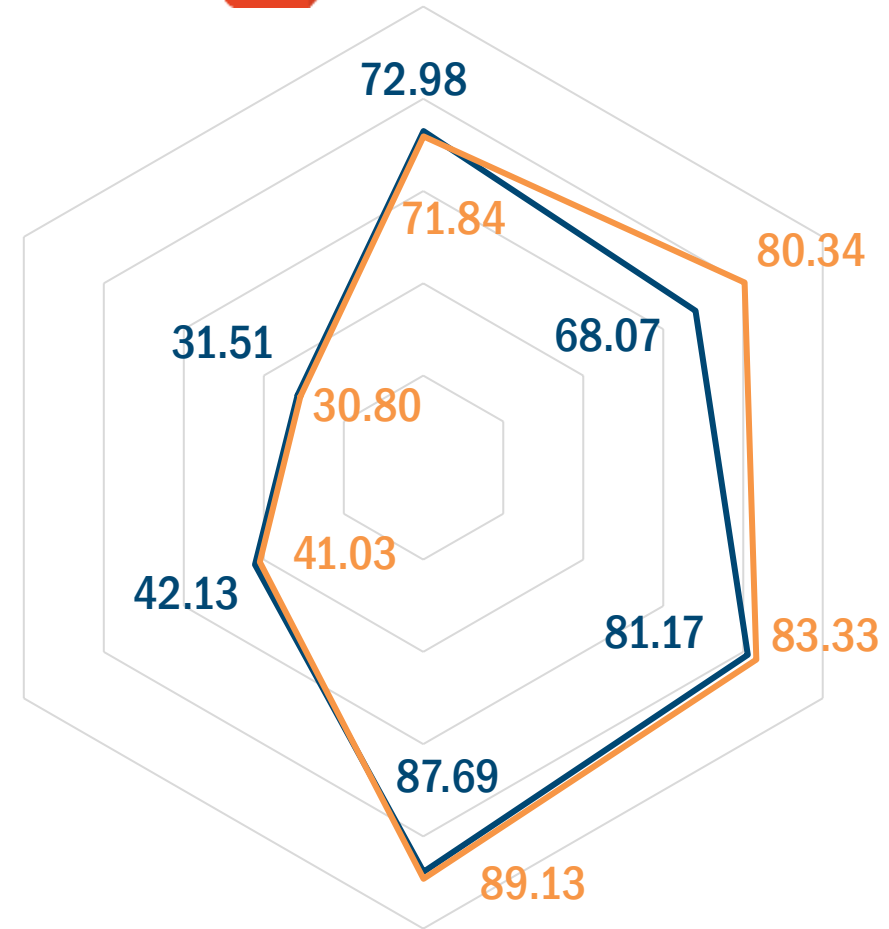
Gizi



Perumahan



Pangan



Tahun 2018 —

Tahun 2019 —

Dimensi/Indikator	Estimasi			Indeks		
	2018	2019	Selisih	2018	2019	Selisih
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
<b>Kesehatan</b>				<b>72,98</b>	<b>71,84</b>	<b>-1,14</b>
Imunisasi	58,42	55,33	-3,09	64,91	61,48	-3,43
Penolong Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	82,64	85,86	3,22	82,64	85,86	3,22
Keluarga Berencana (KB) Modern	57,10	54,55	-2,55	71,38	68,19	-3,19
<b>Gizi</b>				<b>68,07</b>	<b>80,34</b>	<b>12,27</b>
ASI Eksklusif	44,36	66,69	22,33	55,45	83,36	27,91
Makanan Pendamping (MP) ASI	64,55	61,85	-2,70	80,69	77,32	-3,37
<b>Perumahan</b>				<b>81,17</b>	<b>83,33</b>	<b>2,16</b>
Air Minum Layak	87,75	89,27	1,52	87,75	89,27	1,52
Sanitasi Layak	74,58	77,39	2,81	74,58	77,39	2,81
<b>Pangan</b>				<b>87,69</b>	<b>89,13</b>	<b>1,44</b>
Mengalami Kerawanan Pangan	6,86	5,42	-1,44	88,57	90,97	2,40
Ketidakcukupan Konsumsi Pangan	7,91	7,62	-0,29	86,82	87,30	0,48
<b>Pendidikan</b>				<b>42,13</b>	<b>41,03</b>	<b>-1,10</b>
Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	37,92	36,93	-0,99	42,13	41,03	-1,10
<b>Perlindungan Sosial</b>				<b>31,51</b>	<b>30,80</b>	<b>-0,71</b>
Pemanfaatan Jaminan Kesehatan	27,50	29,19	1,69	34,38	36,49	2,11
Penerima KPS/KKS	22,91	20,09	-2,82	28,64	25,11	-3,53
<b>IKPS</b>				<b>63,92</b>	<b>66,08</b>	<b>2,16</b>

# *RELATIVE STANDARD ERROR (RSE) BEBERAPA INDIKATOR*

## PENYUSUN IKPS TAHUN 2018-2019



Dimensi	Indikator	Tahun 2018	Tahun 2019
(1)	(2)	(3)	(4)
Kesehatan	Imunisasi	1,01	1,02
	Penolong Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	0,31	0,29
	Keluarga Berencana (KB) Modern	0,30	0,34
Gizi	ASI Eksklusif	2,21	1,09
	Makanan Pendamping (MP) ASI	0,79	0,74
Perumahan	Air Minum Layak	0,15	0,14
	Sanitasi Layak	0,25	0,24
Pendidikan	Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	0,69	0,72
Perlindungan Sosial	Pemanfaatan Jaminan Kesehatan	0,62	0,62
	Penerima KPS/KKS	0,91	1,02

### Catatan:

Apabila nilai RSE suatu indikator  $\geq 25\%$ , pengguna data harus berhati-hati dalam menggunakan nilai estimasi dari indikator tersebut. RSE yang tinggi merupakan indikasi bahwa sampel tidak mencukupi.

# JUMLAH KABUPATEN/KOTA DENGAN RSE $\geq 25\%$

## TAHUN 2018-2019



Dimensi	Indikator	Tahun 2018	Tahun 2019
(1)	(2)	(3)	(4)
Kesehatan	<b>Imunisasi</b>	<b>150</b>	<b>104</b>
	Penolong Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	38	13
	Keluarga Berencana (KB) Modern	18	13
Gizi	<b>ASI Eksklusif</b>	<b>329</b>	<b>128</b>
	Makanan Pendamping (MP) ASI	53	17
Perumahan	Air Minum Layak	5	5
	Sanitasi Layak	11	12
Pendidikan	Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	36	24
Perlindungan Sosial	Pemanfaatan Jaminan Kesehatan	10	3
	<b>Penerima KPS/KKS</b>	<b>115</b>	<b>127</b>

Catatan:  
 Apabila nilai RSE suatu indikator  $\geq 25\%$ , pengguna data harus berhati-hati dalam menggunakan nilai estimasi dari indikator tersebut. RSE yang tinggi merupakan indikasi bahwa sampel tidak mencukupi.

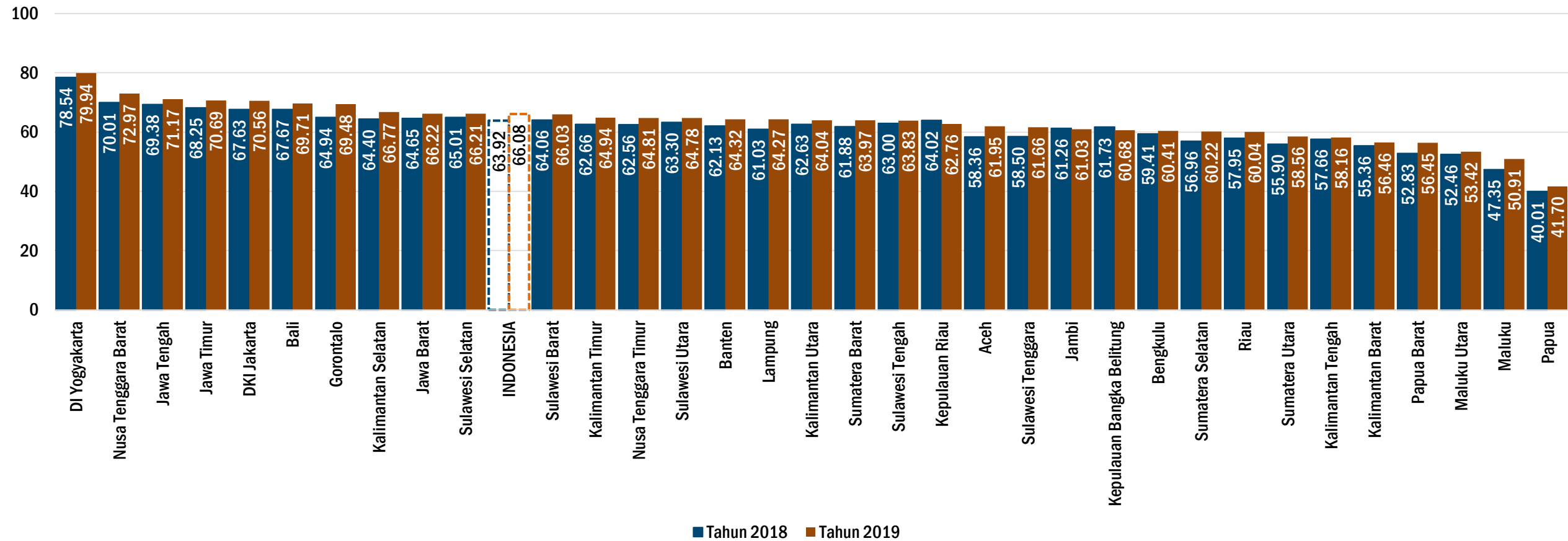


3

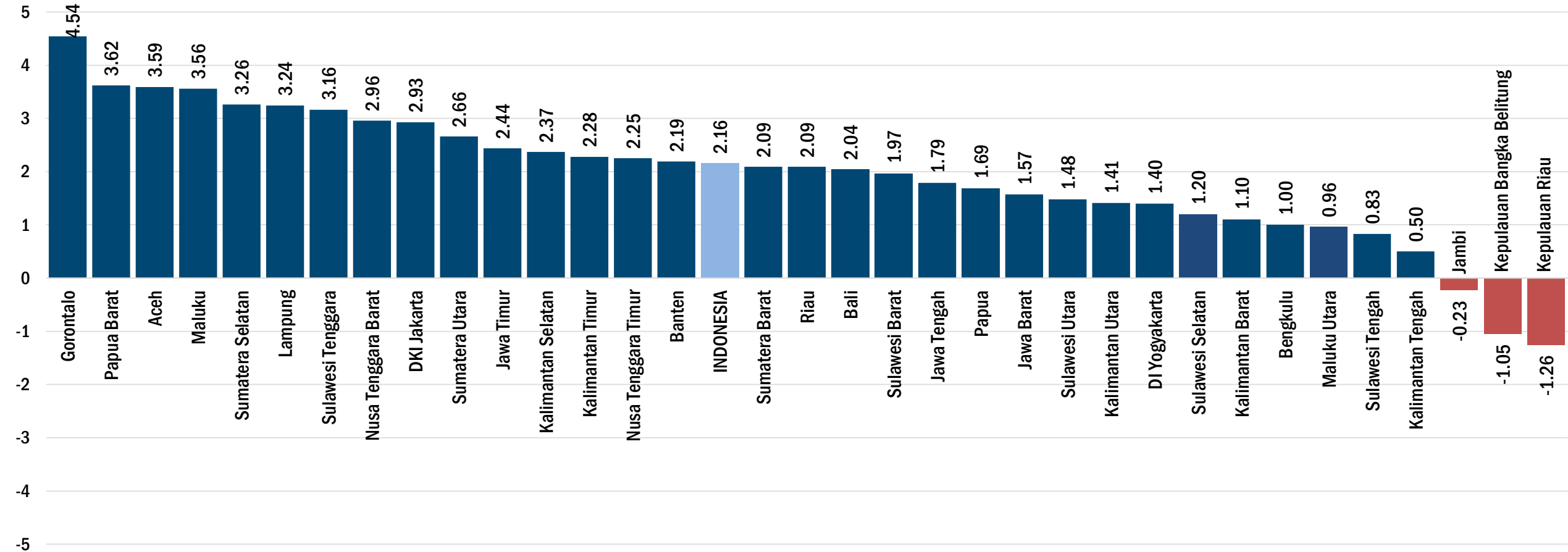
**IKPS PROVINSI**



# IKPS MENURUT PROVINSI, 2018-2019



# PERUBAHAN IKPS TAHUN 2018-2019 MENURUT PROVINSI





**4.1**

.....

**KABUPATEN/KOTA DENGAN  
NILAI RSE < 25%**

# Kabupaten/Kota dengan RSE < 25% dan Prioritas *Stunting*



Wilayah	Kabupaten/Kota dengan RSE < 25%	Prioritas <i>Stunting</i>	Nama Kabupaten/Kota dengan RSE < 25% dan Prioritas <i>Stunting</i>
(1)	(2)	(3)	(4)
Sumatera	8	4	Banyuasin, Tanggamus, Kaur, Karimun
Jawa	26	15	Cianjur, Ciamis, Karawang, Bandung Barat, Kota Depok, Banyumas, Magelang, Klaten, Grobogan, Blora, Pekalongan, Brebes, Gunung Kidul, Nganjuk, Sidoarjo
Bali dan Nusa Tenggara	16	14	Lombok Barat, Lombok Tengah, Lombok Timur, Sumbawa, Bima, Lombok Utara, Sumba Timur, Timor Tengah Selatan, Timor Tengah Utara, Belu, Flores Timur, Sumba Tengah, Sumba Barat Daya, Nagekeo
Kalimantan	4	1	Sambas
Sulawesi	8	5	Gowa, Sinjai, Kolaka, Majene, Mamuju
Maluku dan Papua	1	1	Sorong
Indonesia	63	40	



**4.2**

.....

**KABUPATEN/KOTA DENGAN  
NILAI RSE  $\geq$  25%**



# Jumlah Kabupaten/Kota dengan $RSE \geq 25\%$ dan Prioritas *Stunting*



Wilayah	Kabupaten/Kota dengan $RSE \geq 25\%$	Prioritas <i>Stunting</i>
(1)	(2)	(3)
Sumatera	146	56
Jawa	93	46
Bali dan Nusa Tenggara	25	18
Kalimantan	52	20
Sulawesi	73	29
Maluku dan Papua	62	51
<b>INDONESIA</b>	<b>451</b>	<b>220</b>

- Apabila nilai RSE suatu indikator  $\geq 25\%$ , pengguna data harus berhati-hati dalam menggunakan nilai estimasi dari indikator tersebut.
- RSE yang tinggi merupakan indikasi bahwa jumlah sampel tidak cukup untuk menggambarkan kondisi yang sebenarnya.
- IKPS pada kabupaten/kota dengan nilai  $RSE \geq 25\%$ , tidak direkomendasikan dijadikan landasan rumusan kebijakan penanganan *stunting*.



# TERIMA KASIH

[www.bps.go.id](http://www.bps.go.id)



Jl. Dr. Sutomo 6-8 Jakarta 10710  
Indonesia



(021) 3841195, 3842508, 3810291



BPS Statistics

[bpshq@bps.go.id](mailto:bpshq@bps.go.id)



Badan Pusat Statistik (Page)



[@bps\\_statistics](https://twitter.com/bps_statistics)



# LAMPIRAN





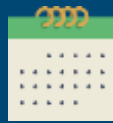
## INFORMASI YANG DIKUMPULKAN

Susenas mengumpulkan berbagai informasi seperti keterangan kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, akses terhadap makanan, perumahan, pengeluaran rumah tangga, dll.



## PEMANFAATAN DATA SUSENAS

- Perencanaan dan evaluasi program pembangunan nasional.
- Perencanaan dan evaluasi program sektoral (Kementerian/Lembaga).
- Penyediaan indikator SDGs dan RPJMN.
- Penyediaan data bagi *UN Agency*, LSM, perusahaan, akademisi, dan pengguna data lainnya.



## PERIODE PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data Susenas dilakukan 2 kali dalam setahun, yaitu pada bulan Maret dan September.



## SURVEI SOSIAL EKONOMI NASIONAL (SUSENAS)



## JUMLAH SAMPEL

- Jumlah sampel Susenas Maret 2018 sebanyak 300.000 rumah tangga dan Susenas Maret 2019 sebanyak 320.000 rumah tangga.
- Jumlah sampel Susenas September sebanyak 75.000 rumah tangga.



## KUESIONER YANG DIGUNAKAN

- Pada Susenas Maret, digunakan kuesioner Susenas Kor dan Susenas Konsumsi dan Pengeluaran (K/P).
- Pada Susenas September, digunakan kuesioner Susenas Modul yang bergantian 3 tahun sekali (Modul Kesehatan dan Perumahan, Modul Ketahanan Sosial, Modul Sosial Budaya dan Pendidikan) serta Susenas K/P.



## LEVEL PENYAJIAN DATA

- Indikator yang dihasilkan dari Susenas Maret dapat disajikan hingga level kabupaten/kota.
- Indikator yang dihasilkan dari Susenas September disajikan hingga level provinsi.

Tahap	Kerangka Sampel	Metode	Metode
(1)	(2)	(2)	(4)
I	1 Daftar blok sensus biasa hasil SP2010	<i>Probability Proportional to Size (PPS)</i> Peluang blok sensus terpilih sebanding dengan jumlah rumah tangga di blok sensus tersebut.	<p><b>Tahun 2018</b> Memilih 25,00 persen BS populasi secara PPS, dengan size jumlah rumah tangga hasil SP2010 di setiap strata di kabupaten/kota.</p> <p><b>Tahun 2019</b> Memilih 40,00 persen BS populasi secara PPS, dengan size jumlah rumah tangga hasil SP2010 di setiap strata di kabupaten/kota.</p>
	<p>2 <b>Tahun 2018</b> Daftar 25,00 persen blok sensus SP2010 yang dilengkapi dengan kode strata.</p> <p><b>Tahun 2019</b> Daftar 40,00 persen blok sensus SP2010 yang dilengkapi dengan kode strata.</p>	<i>Systematic</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memilih sejumlah n blok sensus sesuai alokasi secara <i>systematic</i> di setiap strata urban/rural per kabupaten/kota.</li> <li>Sebelum dilakukan penarikan sampel, terlebih dahulu dilakukan <i>implicit stratification</i> blok sensus berdasarkan strata kesejahteraan (<i>wealth index</i>).</li> </ul>
II	Daftar rumah tangga hasil pemutakhiran di setiap blok sensus terpilih	<i>Systematic</i>	<p><b>Tahun 2018</b> Memilih 10 rumah tangga hasil pemutakhiran secara <i>systematic</i> dengan <i>implicit stratification</i> menurut pendidikan kepala rumah tangga dan keberadaan anggota rumah tangga balita serta ibu hamil.</p> <p><b>Tahun 2019</b> Memilih 10 rumah tangga hasil pemutakhiran secara <i>systematic</i> dengan <i>implicit stratification</i> menurut pendidikan kepala rumah tangga dan keberadaan anggota rumah tangga balita serta ibu hamil 9 bulan.</p>