



Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi  
Republik Indonesia

# KEMAJUAN KONVERGENSI PENCEGAHAN *STUNTING* DI TINGKAT DESA

*Tahun 2018 - 2020*

---

**Ir. Rosyidah Rachmawaty, MM**

Plt. Direktur Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa

# STRANAS Percepatan Pencegahan *Stunting* mengamanatkan kepada Kementerian Desa, PDT, dan Transmigrasi untuk:

1. Mendorong Desa membiayai kegiatan konvergensi pencegahan *stunting* di Desa
2. Memfasilitasi Desa untuk dapat melakukan peran utama dalam konvergensi pencegahan *stunting* yaitu:
  - 1) Memastikan lima paket layanan pencegahan *stunting* tersedia di Desa
  - 2) Memastikan kelompok prioritas ibu hamil dan bayi umur 0-2 tahun (1000 Hari Pertama Kehidupan) dapat mengakses layanan.



# DESAIN KONVERGENSI PENCEGAHAN STUNTING DI DESA



Tahun 2018 – 2020 masih difokuskan untuk menggarap program aksi nomor 1 dan 2

- 1

# Kegiatan Konvergensi Pencegahan *Stunting* yang dilakukan oleh Kementerian Desa, PDTT tahun 2018 - 2020

Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
<ol style="list-style-type: none"> <li>Menyusun pedoman Desa: <ol style="list-style-type: none"> <li>Panduan Fasilitasi Konvergensi Pencegahan <i>Stunting</i> di Desa</li> <li>Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia</li> <li>Pedoman Teknis Rumah Desa Sehat</li> </ol> </li> <li>Sosialisasi dan pelatihan Fasilitasi Konvergensi Pencegahan <i>Stunting</i> di Desa bagi Tenaga Ahli Madya Provinsi, Tenaga Ahli Kabupaten/Kota dan Pendamping Desa.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>96,9% Desa telah membentuk Kader Pembangunan Manusia (KPM)</li> <li>94,6% Kader Pembangunan Manusia (KPM) terbentuk, telah mendapatkan pelatihan dasar</li> <li>46,7% Desa telah membentuk Rumah Desa Sehat (RDS).</li> <li>74,4% Desa telah melakukan rembuk pada kab/kota lokus <i>stunting</i></li> <li>Penyusunan Panduan Monitoring dan Evaluasi Konvergensi Pencegahan <i>Stunting</i> di Desa.</li> <li>Rancang Bangun aplikasi eHDW</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ujicoba aplikasi eHDW</li> <li>Bimbingan teknis penerapan aplikasi eHDW dan <i>dashboard</i> kabupaten kepada tim provinsi, tim kabupaten/kota, Pendamping Desa, Aparat Desa, dan Kader Pembangunan Manusia</li> <li>Pembimbingan kepada Desa dalam penerapan eHDW.</li> <li>Fasilitasi perencanaan partisipatif dan penerapan kegiatan/layanan pencegahan <i>stunting</i> di tengah kondisi pandemi covid-19</li> </ol>

# Fasilitasi peraturan untuk mendukung konvergensi pencegahan *stunting* di Desa

Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi nomor 16 tahun 2018 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2019	<input type="checkbox"/> Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 11 tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2020 <input type="checkbox"/> Perubahan Permendesa, PDTT diatas untuk tanggap pandemi COVID-19 (Perubahan Ketiga) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Permendesa, PDTT No. 6 Tahun 2020</li> <li>○ Permendesa, PDTT No. 7 Tahun 2020</li> <li>○ Permendesa, PDTT No. 14 Tahun 2020</li> </ul>	Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi nomor 13 tahun 2020 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2021
Prioritas penggunaan Dana Desa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kualitas hidup</li> <li>• Peningkatan kesejahteraan dan penanggulangan kemiskinan</li> <li>• Peningkatan pelayanan publik</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Prioritas penggunaan Dana Desa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kualitas hidup masyarakat Desa</li> <li>• Peningkatan kesejahteraan masyarakat Desa</li> <li>• Peningkatan pelayanan publik</li> </ul> <input type="checkbox"/> Program tanggap pandemi COVID-19: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Layanan Kesehatan</li> <li>• BLT-DD</li> <li>• PKTD</li> </ul>	Prioritas Penggunaan Dana Desa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mendukung pencapaian 18 SDGs Desa</li> <li>• Mendukung program prioritas nasional, antara lain: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pemulihan atas pandemi COVID-19</li> <li>✓ Pencegahan <i>stunting</i></li> </ul> </li> </ul>

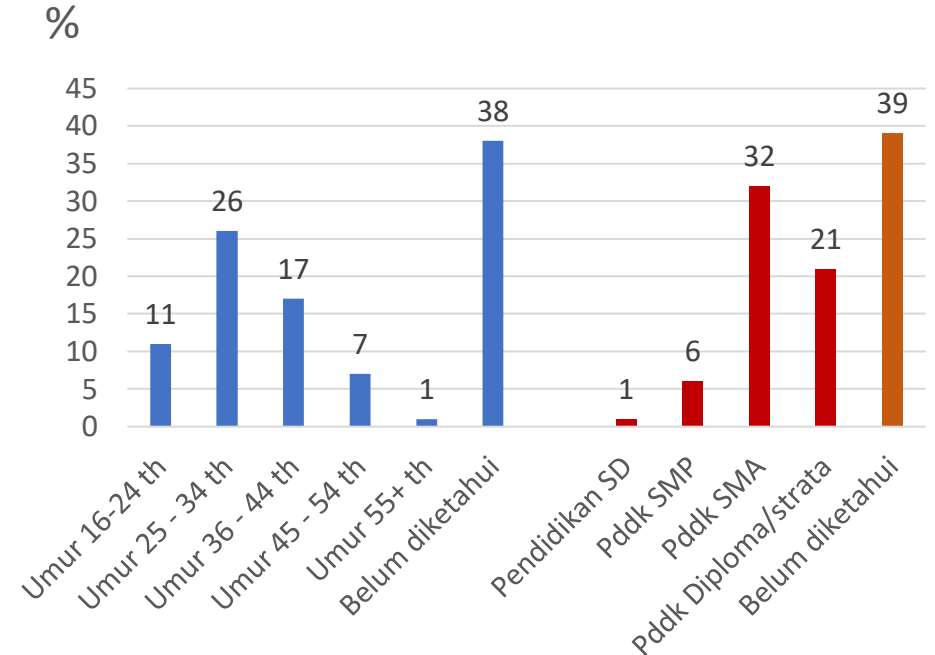
# Progres Pembentukan Kader Pembangunan Manusia (KPM)

Kader Pembangunan Manusia dibentuk karena memiliki peran strategis untuk memonitor terjadinya upaya konvergensi pencegahan *stunting* di Desa

Tahun 2019	Tahun 2020
Sebanyak 72.636 (96,9%) Desa sudah membentuk Kader Pembangunan Manusia	Sebanyak 51.132(68%) Kader Pembangunan Manusia telah mengikuti pelatihan penggunaan aplikasi eHDW
Sebanyak 68.712 (94,6%) Kader Pembangunan Manusia sudah mengikuti pelatihan dasar	Sebanyak 40.121 (52%) Kader Pembangunan Manusia sudah menginstal aplikasi eHDW sebagai alat pendukung kerja

## Profil KPM

- KPM di dominasi oleh wanita pada kelompok umur 24- 44 th dan Pendidikan SMA-Diploma*
- Sekitar 40% KPM belum diketahui profilnya*



# Progres Fasilitasi Rembuk *Stunting* Desa

*Rembuk stunting merupakan forum pra musyawarah Desa untuk menyediakan usulan kegiatan pencegahan stunting di Desa. Keberadaan rembuk stunting diharapkan dapat memperbaiki kualitas perencanaan Desa khususnya bidang Kesehatan.*

Tahun 2019	Tahun 2020
Sebanyak 24.607 (96,9%) Desa telah melakukan rembuk <i>stunting</i> pada kab/kota lokus <i>stunting</i>	Sebanyak 8.260 (25%) Desa pada kab/kota lokus <i>stunting</i> telah menggunakan data-data hasil pemetaan layanan dan penerima manfaat pada eHDW sebagai bahan pembahasan
Berdasarkan hasil <i>rapid assessment</i> pada 117 kabupaten diakhir tahun 2019 , terdapat 55% usulan rembuk <i>stunting</i> Desa di akomodir dalam APBDesa.	Sebanyak 12.706 (17%) Desa telah mengakomodir usulan rembuk <i>stunting</i> dalam APBDesa.



# Progres Fasilitasi Rumah Desa Sehat (RDS)

*Rumah Desa Sehat (RDS) merupakan community center sebagai tempat belajar bersama para pegiat Desa dan pusat informasi tentang pencegahan stunting dan isu kesehatan lainnya. Keberadaan RDS dapat mengkonsolidasikan peran antar pegiat Desa dan sekaligus melakukan pembagian peran antar pegiat Desa sehingga semua kegiatan pencegahan stunting di Desa dapat terselenggara.*

Tahun 2019	Tahun 2020
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sebanyak 34.992 (46,7%) Desa telah membentuk Rumah Desa Sehat, sebagai <i>community center</i> dalam pencegahan <i>stunting</i></li><li>• Sebanyak 58% dari RDS yang telah terbentuk telah memiliki rencana kerja</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• RDS telah mengagendakan kegiatan Kampanye Perubahan Perilaku (KPP) dalam daftar rencana kerjanya guna mendukung kegiatan pencegahan stunting di Desa.</li><li>• RDS sudah meminta adanya penguatan kapasitas di tahun 2021, agar dapat berpartisipasi dalam kegiatan Kampanye Perubahan Perilaku.</li></ul>



# Pemanfaatan Aplikasi Elektronik Human Development Worker (e-HDW)



- *Aplikasi e-HDW merupakan alat kerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) didalam melakukan pemetaan layanan, pendataan sasaran, pemantauan layanan dasar di Desa.*
- *Aplikasi e-HDW akan menghasilkan data/informasi, diagnostik, dan rekomendasi terkait pencegahan stunting sehingga akan memudahkan Desa didalam merencanakan dan memantau kegiatan pencegahan stunting.*

NO	VARIABEL	JUMLAH	KET
1	Jumlah Desa sudah menggunakan aplikasi eHDW	40.121 Desa	53 %
2	Tingkat kelengkapan data yang berhasil diinputkan dalam eHDW	16.304.712 data	52 %

*\* Semua provinsi telah mulai menggunakan aplikasi eHDW, kecuali provinsi papua yang belum memulai.*



# Progres Laporan Konvergensi Layanan Pencegahan Stunting Desa (*village score cards*)

Tahun 2019	Tahun 2020
<ul style="list-style-type: none"><li>Sebanyak <b>9.284 Desa</b> telah menyampaikan laporan <i>score cards</i> dan <i>entry</i> ke dalam aplikasi Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara (OM-SPAN).</li><li><b>39 Kab/Kota</b> telah mencapai progress <math>\geq 70\%</math> dari Populasi Desa yang melaporkan <i>score cards</i></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Sebanyak <b>12.706</b> Desa telah menyampaikan laporan <i>score cards</i> dan <i>entry</i> ke dalam aplikasi OM-SPAN.</li><li><b>58 Kab/Kota</b> telah mencapai progres <math>\geq 70\%</math> dari Populasi Desa melaporkan <i>score cards</i></li></ul>
	
<p><u>Catatan:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Pembuatan laporan <i>score cards</i> di tahun 2019 dilakukan secara manual oleh Kader Pembangunan Manusia.</li><li>Hasilnya, dari 9.284 Desa yang menyampaikan laporan <i>score cards</i>, hanya sekitar 350 Desa saja yang laporan <i>score cards</i> nya lengkap.</li></ul>	<p><u>Catatan:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Terpantau pada dashboard eHDW terdapat <b>40.121</b> Desa sedang dalam proses menyelesaikan laporan <i>score cards</i> diakhir tahun 2020</li></ul>



DITJEN  
PPMD

# PENGUNAAN DANA DESA TAHUN 2019 UNTUK PENCEGAHAN STUNTING

1. Sekitar Rp. 4,3 T (6,21%) dari Dana Desa telah dibelanjakan oleh Desa untuk kegiatan pencegahan stunting; hal ini sebagai keberhasilan yang masih dapat ditingkatkan.
2. Desa juga menggunakan sumber pendanaan, selain Dana Desa untuk membiayai kegiatan pencegahan stunting.

## Dana Desa (2019) untuk stunting

### Dana Desa Nasional 2019

Jumlah Dana Desa	69,795,759,795,119	
Intervensi gizi spesifik	1,831,545,392,228	2.62%
Intervensi gizi sensitif	2,502,650,857,696	3.59%
<b>Total untuk intervensi gizi</b>	<b>4,334,196,249,924</b>	<b>6.21%</b>

## PENDAPATAN DESA (APBDES TAHUN 2019)

Pendapatan Asli Desa	2.939.658.059.877
<b>Dana Desa</b>	<b>69.795.759.795.119</b>
Bagian dari Hasil Pajak dan Retribusi Daerah Kabupaten/kota	3.587.239.388.010
Alokasi Dana Desa	35.534.670.660.391
Bantuan Keuangan Provinsi	2.906.262.265.679
Bantuan Keuangan APBD Kabupaten/Kota	3.519.155.167.635
Pendapatan Lain-lain	422.323.854.777
<b>TOTAL</b>	<b>118.705.069.191.488</b>

# PENGUNAAN DANA DESA UNTUK PENCEGAHAN STUNTING TAHUN 2020

1. Atas laporan yang ada belum dapat diidentifikasi secara khusus atas penggunaan Dana Desa untuk pencegahan stunting karena kegiatan pencegahan *stunting* merupakan bagian dari kegiatan Desa tanggap Covid-19
2. Pembiayaan kegiatan pencegahan *stunting* di Desa merupakan bagian dari kegiatan:
  - 1) Penyediaan layanan kesehatan warga (Desa tanggap covid-19).
  - 2) BLT-DD diarahkan untuk pemenuhan kebutuhan gizi, mencakup:
    - penyediaan makanan bergizi untuk ibu hamil;
    - penyediaan makanan bergizi untuk ibu menyusui guna mendukung ASI eksklusif bayi 0-6 bulan;
    - penyediaan makanan bergizi untuk ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan; dan
    - penyediaan makanan bergizi untuk balita.
3. PKTD diprioritaskan kepada keluarga berdampak covid dan keluarga 1000 Hari Pertama Kehidupan, yaitu untuk:
  - 1) Kegiatan ekonomi produktif
  - 2) Ketahanan pangan keluarga dengan pendekatan 3K (kebun, kandang, dan kolam)
  - 3) Pemanfaatan hasil untuk mendukung kegiatan posyandu, PAUD, konseling gizi, dan sarapan anak Desa (SAPA Desa)

PENGUNAAN DANA DESA PER 18 OKTOBER 2020	
Penggunaan dana desa sampai 18 Oktober 2020:	
1. Desa Tanggap Covid-19:	Rp 3.170.295.090.907
2. Padat Karya Tunai Desa:	Rp 8.254.448.522.660
3. Pembangunan infrastruktur lainnya:	Rp 3.937.953.702.440
4. Dana Desa untuk BLT Dana Desa :	Rp 17.365.495.800.000
Total Dana Desa yang telah dipergunakan: Rp 32.728.193.116.007	
Dana Desa dalam APBN TA 2020: Rp 71.190.000.000.000	
Dana Desa telah digunakan: Rp 32.728.193.116.007	
Sisa Dana Desa: Rp 38.461.806.883.993	
Akan digunakan untuk	
- BLT Dana Desa sampai Desember 2020:	Rp 11.096.074.200.000
- PKTD sampai Desember 2020:	Rp 27.365.732.683.993

# Data Layanan dan Penerima Manfaat pada aplikasi eHDW *(19 November 2020 pada dashboard eHDW)*

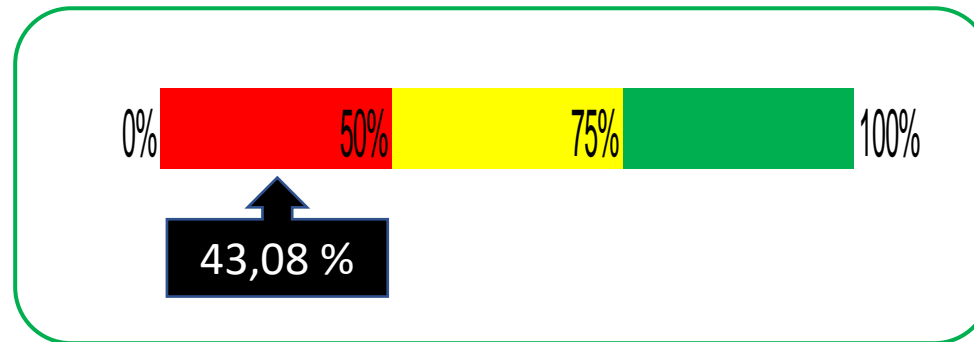
*Data layanan dan penerima manfaat yang berhasil dikumpulkan oleh Kader Pembangunan Manusia dengan menggunakan aplikasi e-HDW pada periode Mei – November 2020, sebagai basis data untuk mengolah tingkat konvergensi layanan pencegahan stunting di Desa*

Data Layanan	
Dusun	133,980
Posyandu	85,858
Polindes	27,205
PAUD	53,673
Pengelola air bersih/sanitasi ( <i>BP SPAM/STBM</i> )	33,082

Penerima Manfaat	
Ibu Hamil	174,264
Ibu Nifas	15,765
Anak 0-2 thn	681,660
Anak 2-6 thn	1,152,346

# Tingkat Konvergensi Pencegahan Stunting Secara Nasional *(berdasarkan dashboard eHDW)*

Capaian sementara berdasarkan data dari 40.121 desa (53%) dari total Desa di Indonesia yang sudah melakukan updating data pada aplikasi eHDW dengan tingkat kelengkapan data sebesar 52% pada tanggal 19 November 2020, bahwa tingkat konvergensi layanan pencegahan stunting di Desa secara nasional sebesar 43,08% atau status masih **'merah'**



Angka ini menggambarkan tingkat penerimaan layanan kepada ibu hamil, ibu nifas, bayi umur 0-2 tahun, dan bayi umur 2-6 tahun, hanya diterima lengkap oleh sekitar 43% sebagai kelompok prioritas untuk pencegahan *stunting*



# Persebaran Tingkat Konvergensi Pencegahan *Stunting* Secara Umum.

Pada aplikasi e-HDW terdapat 293 kabupaten di 32 provinsi yang telah mengisi update data layanan dan penerima manfaat. Persebaran tingkat konvergensi pencegahan stunting dapat diuraikan sebagai berikut:

- Pada tingkat provinsi mayoritas (88%) masih merah (<50%)
- Pada tingkat kabupaten juga mayoritas (82%) masih merah (<50%) dan sekitar seperlima-nya (18%) dengan status kuning (51%-75%)
- Terdapat 1 kabupaten dengan tingkat konvergensi hijau (>75%) yaitu [kabupaten Bulungan](#), Kalimantan Utara dengan tingkat konvergensi 92,31%.

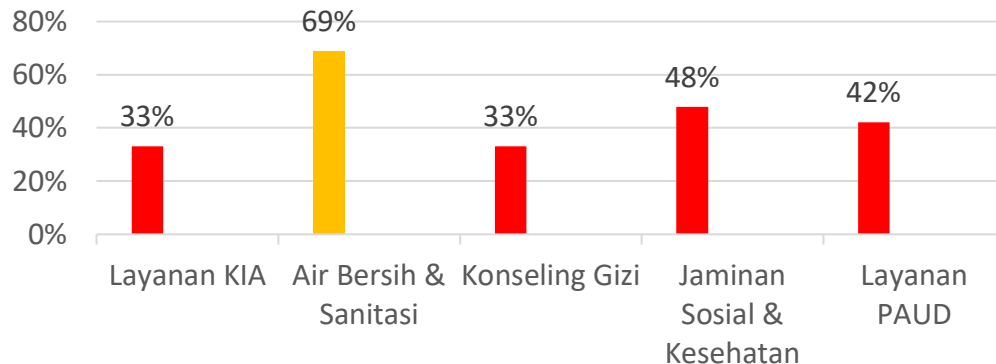
Wilayah	< 50%		51% - 75%		76% - 100%	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Provinsi	28	88 %	4	12 %	0	0 %
Kabupaten	239	82%	53	18%	1	0,3 %



# Tingkat Konvergensi Pada Layanan Dasar Pencegahan Stunting Di Desa *(berdasarkan dashboard eHDW)*

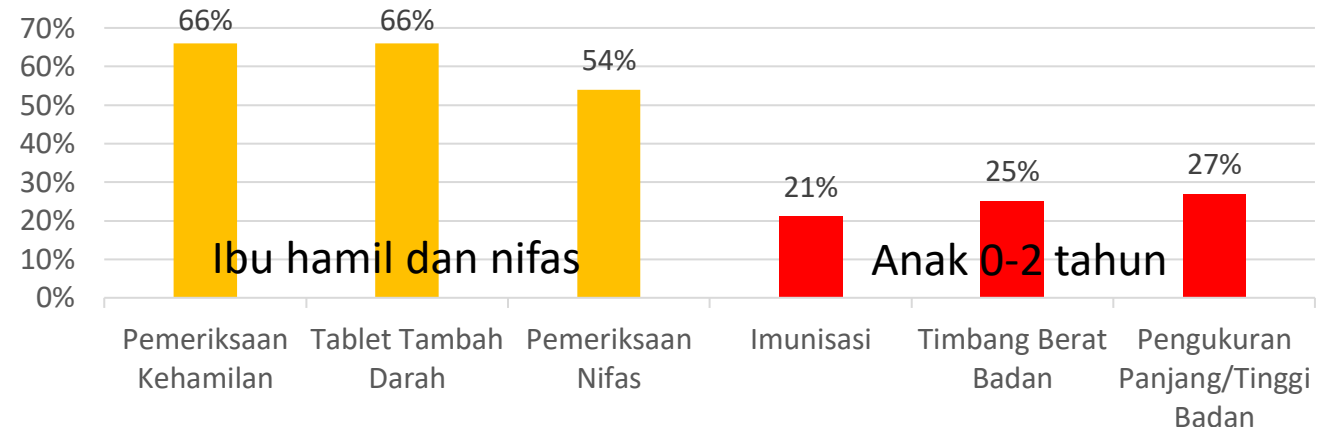
Tingkat konvergensi pada 5 paket layanan dasar di Desa

- Penyediaan air bersih dan sanitasi telah mencakup 69% kelompok prioritas, sedangkan layanan lainnya masih dibawah 50% bahkan hanya sepertiganya saja yaitu pada layanan KIA dan konseling Gizi.
- Kondisi ini dimungkinkan sebagai dampak dari pandemi covid-19 dimana layanan tidak dapat diselenggarakan secara rutin di tingkat Desa.

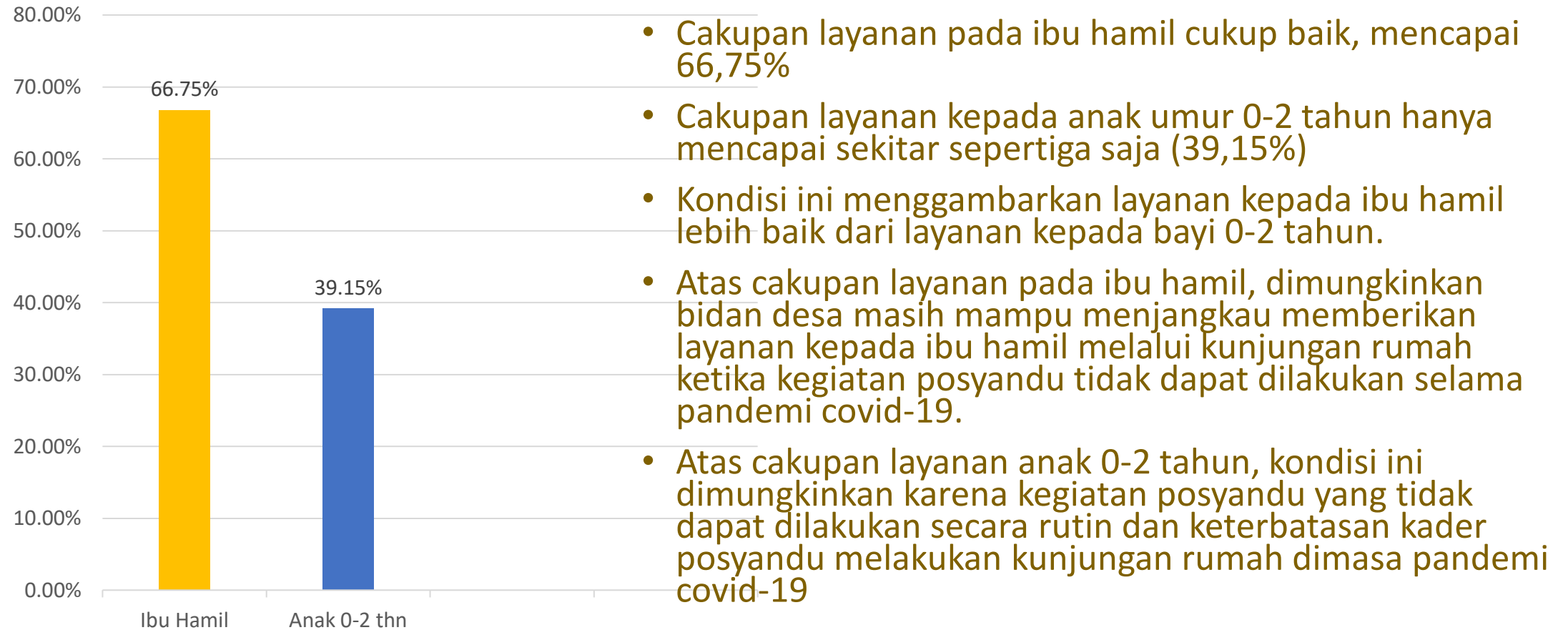


Tingkat konvergensi pada layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

- Layanan pada ibu hamil dan ibu nifas diatas 50%, mencakup layanan pemeriksaan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, dan pemeriksaan masa nifas.
- Layanan kepada anak 0-2 tahun cakupannya dibawah 30%, mencakup layanan imunisasi, timbang berat badan, dan ukur Panjang/tinggi badan.
- Kondisi ini dimungkinkan karena layanan Posyandu tidak dapat diselenggarakan secara rutin dimasa pandemi covid-19



# Tingkat Konvergensi Layanan Pada Penerima Manfaat *(kelompok prioritas 1000 Hari Pertama Kehidupan)*

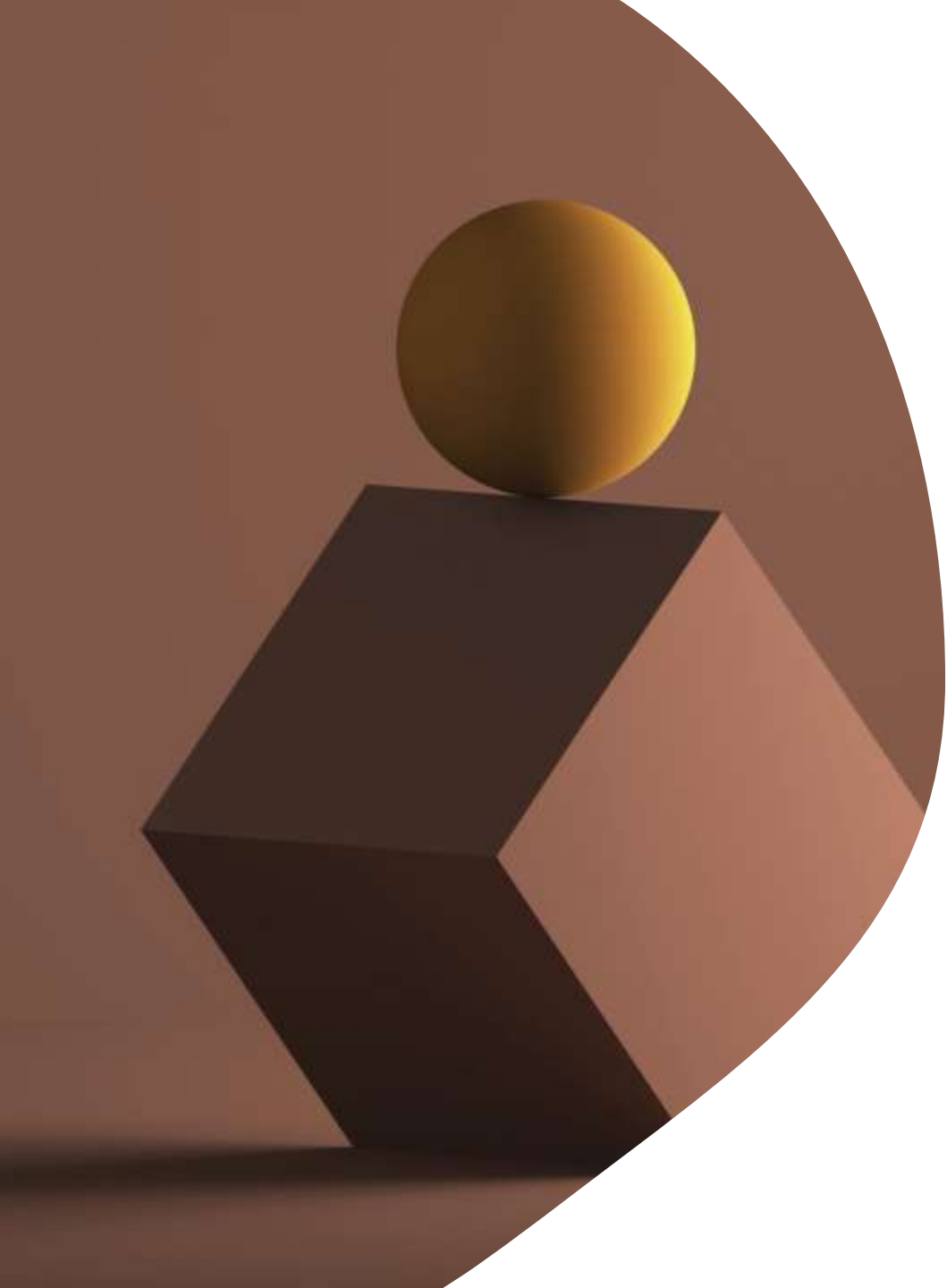


# Analisa Atas Kemajuan Konvergensi Pencegahan *Stunting* Di Desa (1/2)

1. Desa masih dalam tahap menyediakan data *by name by addres* dengan menggunakan aplikasi eHDW guna mendukung proses perencanaan dan pelaksanaan konvergensi pencegahan *stunting* di Desa.
2. Dinas teknis dan program-program yang masuk ke Desa juga mengumpulkan data di Desa, namun cenderung data-data yang telah dikumpulkan tidak diinformasikan kembali ke Desa, sementara Desa memerlukan dukungan data dalam rangka memperbaiki rencana kerja pembangunan Desa.
3. Rencana program kegiatan yang disusun oleh supra Desa belum diinformasikan kepada Desa dan tidak diintegrasikan sebagai satu kesatuan dengan rencana pembangunan yang disusun oleh Desa.
4. Hanya sebagian kecil kabupaten/kota yang telah memberikan pembimbingan kepada Kader Pembangunan Desa, sementara dukungan oleh Desa masih terbatas pada membiayai operasional KPM.
5. Masih rendahnya tingkat konvergensi pada layanan anak 0-2 tahun belum diikuti dengan upaya-upaya terobosan untuk dapat menyelenggarakan layanan Posyandu dan kelas pengasuhan dimasa pandemi COVID-19.

# Analisa Atas Kemajuan Konvergensi Pencegahan *Stunting* Di Desa (2/2)

6. Data tentang tingkat konvergensi layanan di Desa belum digunakan sebagai bahan analisa untuk memberikan bimbingan kepada Desa dan memperbaiki rencana program. Data-data *score cards* masih digunakan sebatas untuk memenuhi kebutuhan pelaporan dan persyaratan pencairan Dana Desa.
7. Perlu adanya perhatian khusus pada provinsi papua yang belum menggunakan aplikasi eHDW dan beberapa provinsi yang jumlah desanya masih sedikit dalam menggunakan aplikasi eHDW.
8. Masih banyak Desa yang belum memberikan perhatian khusus pada upaya pencegahan *stunting*, hal ini perlu didorong dengan upaya memberikan ketegasan kewenangan kepada Desa oleh Kabupaten/kota dan rencana aksi pembimbingan kepada Desa.
9. Pentingnya memfasilitasi konsolidasi antar pendamping/fasilitator program yang masuk ke Desa guna mendukung terjadinya konvergensi antar program.
10. Perlunya membangun dan mensosialisasikan perubahan proses belajar secara konvensional melalui tatap muka dengan proses belajar secara *online/elearning* kepada para pelaku di Desa dan jajaran pendamping guna memastikan terjadinya peningkatan kapasitas ditengah kondisi pandemi COVID-19 dan keterbatasan anggaran untuk pelatihan.
11. Pentingnya mensosialisasikan dan meningkatkan kapasitas Rumah Desa Sehat agar dapat berkontribusi didalam upaya pencegahan *stunting* di Desa.



Terima kasih