

STRATEGI PENGUATAN SDM DALAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* DI PROVINSI KEPULAUAN RIAU

Tjetjep Yudiana

Widya Iswara Ahli Utama Pada BPSDM Provinsi Kepulauan Riau
Cecepyudiana60@gmail.com

Abstract

The prevalence of stunting in the Riau Islands Province in 2019 (16.8%), decreased in 2021 to 17.6%. This study uses a descriptive approach with qualitative analysis, aims to produce a recommendation as a strategy to improve the competence of human resources so that the national target (14%) can be achieved in 2024. Based on the SSGBI, the specific interventions in Riau Islands Province with categories that are better than the national average are; pregnancy check-up (94.6%), giving Fe (94%), Supplementary Feeding (PMT) for pregnant women (100%), Program for planning delivery and prevention of complications (97.7%), delivery in a health facility (95.5%), neonatal visits (101.7%), exclusive breastfeeding (58%), PMT under five (98.7%), and immunization (89.6%). Interventions that are still lower than the national average are: weighing Toddlers at the Posyandu (56.7%) and administering vitamin A (60.4 %). Sensitive interventions that have performed well compared to the national average are; Postpartum family planning (39.6%), access to proper drinking water (90.41%), and the percentage of poverty (5.75%). Meanwhile, sensitive interventions that still need attention are; JKN program (80.2%), access to basic sanitation (78.0%) and food security index (62.7%). The formulation of the problem in this study is how is the strategy for strengthening human resources in accelerating stunting reduction in The Riau Islands Province?. Based on the FGD and interviews with informants, by using a SWOT analysis, information was obtained; Strength in the form of; the support of human resources from the community, the support of the PKK driving team with the " Gemarikan " campaign and the existence of an agriculture-based local food development program. Weaknesses in the form of; The low capacity of training for health workers and cadres does not yet have a practical learning module and the competence of cadres in food diversification is not sufficient. Opportunities in the form of; the development of digital-based learning media, various types of marine fish are relatively cheap and easy to reach and there is capital assistance for MSMEs . As a threat in the form of: there are still many people who misunderstand stunting, there is a refusal to use sanitation facilities and many feel tired of consuming PMT biscuits from the government for a long time. The main strategies recommended in this study are: 1. Develop learning media with a digital-based Stunting Prevention Information System (Silangsing) as a supporting tool to strengthen HR competencies for health workers, cadres and the general public that can be accessed through gadgets. android according to the menu presented in the form; Stunting Mapping Menu, My S Book Menu, Halo Stunting Menu, PMT Menu and Action Corner Menu. 2. Provincial and district/city PKK Mobilizing Teams strengthen the capacity of cadres in diversifying PMT Nutrition, through training and cooking practices for Nutritional PMT for pregnant women, breastfeeding mothers and for toddlers. 3. Prioritize capital assistance with interest-free loans for MSMEs engaged in diversifying local foods such as sago, fish, seaweed and various other new local food innovations that are used as basic ingredients in developing their business production, so that community welfare increases, stunting prevalence decreases and the realization of healthy and resilient Riau Islands human resources.

Keywords: HR Journal; Stunting

Abstrak

Prevalensi *stunting* di Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2019 (16,8%), menurun pada tahun 2021 menjadi 17,6%. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan analisis kualitatif, bertujuan menghasilkan suatu rekomendasi sebagai strategi untuk meningkatkan kompetensi SDM agar target nasional (14%) dapat dicapai pada tahun 2024. Berdasarkan SSGBI, intervensi spesifik di Provinsi Kepri dengan kategori lebih baik dari rata-rata nasional adalah; pemeriksaan kehamilan (94,6%), pemberian Fe (94%), Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil (100%), Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (97,7%), persalinan di fasilitas kesehatan (95,5%), kunjungan neonatal (101,7%), ASI eksklusif (58%), PMT Balita (98,7%) imunisasi (89,6%). Intervensi yang masih lebih rendah dari rata-rata nasional adalah: penimbangan Balita di Posyandu (56,7%) dan pemberian vitamin A (60,4%). Intervensi sensitive yang sudah terlaksana dengan baik dibandingkan dengan rata-rata nasional adalah; KB pasca persalinan (39,6%), akses terhadap air minum yang layak (90,41%), dan persentase kemiskinan (5,75%). Sedangkan intervensi sensitive yang masih perlu mendapat perhatian adalah; Program JKN (80,2%), akses terhadap sanitasi dasar (78,0%) dan indeks ketahanan pangan (62,7%). Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana strategi penguatan SDM dalam percepatan penurunan stunting di Provinsi Kepulauan Riau?. Berdasarkan FGD dan wawancara terhadap informan, dengan analisis SWOT diperoleh informasi; Kekuatan berupa; adanya dukungan SDM bersumber masyarakat, dukungan tim penggerak PKK dengan kampanye “Gemarikan” dan adanya program pengembangan pangan lokal berbasis pertanian. Kelemahan berupa; rendahnya kapasitas pelatihan bagi tenaga kesehatan dan kader, belum memiliki modul pembelajaran praktis dan Kompetensi kader dalam penganekaragaman pangan belum memadai. Peluang berupa; berkembangnya media pembelajaran berbasis digital, Berbagai jenis ikan laut relatif murah dan mudah dijangkau dan adanya bantuan modal bagi UMKM. Sebagai ancaman berupa: masih banyak masyarakat yang keliru memahami *stunting*, terjadi penolakan menggunakan fasilitas sanitasi dan Banyak yang merasa bosan mengkonsumsi biskuit PMT dari pemerintah dalam waktu yang cukup lama. Strategi utama yang direkomendasikan pada penelitian ini adalah: 1. Mengembangkan media pembelajaran dengan Sistem Informasi Penanggulangan *Stunting* (Silangsing) berbasis digital sebagai salah satu sarana pendukung untuk menguatkan kompetensi SDM baik bagi tenaga kesehatan, para kader maupun masyarakat umum yang dapat diakses melalui gadget android sesuai dengan menu yang disediakan berupa; Menu Pemetaan *Stunting*, Menu Buku Saku, Menu Halo *Stunting*, Menu PMT dan Menu Pojok Aksi. 2. Tim Penggerak PKK provinsi dan kabupaten/kota melakukan penguatan kapasitas kader dalam penganekaragaman Gizi PMT melalui pelatihan dan praktek memasak PMT Gizi bagi Ibu hamil, ibu menyusui dan bagi Balita. 3. Memberikan prioritas bantuan modal dengan pinjaman tanpa bunga bagi UMKM yang bergerak dalam diversifikasi pangan lokal seperti sagu, ikan, rumput laut dan berbagai pangan lokal inovasi baru lainnya yang digunakan sebagai bahan dasar dalam mengembangkan produksi usahanya, sehingga kesejahteraan masyarakat meningkat, prevalensi *stunting* menurun dan terwujudnya SDM Provinsi Kepri yang sehat dan tangguh.

Kata Kunci: Jurnal SDM; Stunting

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Visi Indonesia Emas yang harus dicapai pada tahun 2045 adalah mewujudkan tingkat kesejahteraan rakyat Indonesia yang lebih baik dan merata dengan kualitas manusia yang lebih tinggi, ekonomi Indonesia meningkat yang akan menjadikan Indonesia sebagai negara maju dan menjadi salah satu dari 5 kekuatan ekonomi terbesar dunia. Tahun 2045 tersebut bertepatan dengan 100 tahun Indonesia Merdeka, dengan mendapatkan bonus demografi. Pada saat itu jumlah penduduk Indonesia sebesar 70%-nya dalam usia produktif (15-64 tahun), sedangkan sisanya 30% merupakan penduduk yang tidak produktif (usia dibawah 14 tahun dan diatas 65 tahun). Jika bonus demografi ini tidak dimanfaatkan dengan baik, akan membawa dampak buruk menjadi pemicu munculnya permasalahan sosial seperti kemiskinan, derajat kesehatan yang rendah, pengangguran, dan tingkat kriminalitas yang tinggi.

Khusus di bidang kesehatan yang paling besar pengaruhnya adalah *stunting*, yang didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana tinggi badan anak lebih pendek dibanding anak lain seusianya. WHO (2010) telah mendefinisikan *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak dari gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Definisi operasional lebih jelas dapat digambarkan pada bayi baru lahir dikategorikan *stunting* jika panjang badannya < 46,1 cm bagi laki-laki dan <45,4 cm bagi perempuan. Sedangkan untuk usia 12 bulan dikategorikan *stunting* adalah jika tinggi badannya < 71.0 cm bagi laki-laki, dan < 68.9 cm bagi perempuan (Kemenkes). Prevalensi *Stunting* di Indonesia mengalami penurunan dari 37,2 % pada tahun 2013 menjadi 30,8 % pada tahun 2018.

Merujuk hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) yang dilakukan pada tahun 2019, angka *stunting* di Indonesia menurun menjadi 27,7 % dan angka tersebut dapat diturunkan lagi menjadi 24,4 % pada tahun 2001. Hasil SSGBI tahun 2019, menggambarkan bahwa dari 213.471 balita di Kepri sebesar 35.863 balita (16.8%) dinyatakan *stunting*, namun prevalensinya sudah lebih baik apabila dibandingkan dengan rata-rata nasional (27,7%). SSGBI berikutnya yang dilakukan pada tahun 2021, menunjukkan adanya peningkatan prevalensi *stunting* menjadi 39.217 (17,6%) dari populasi balita ketika itu berjumlah 222.827 orang. Pada tahun 2019, Provinsi Kepri menempati urutan terbaik kedua setelah Provinsi Bali, namun pada tahun 2021 urutan Provinsi Kepri telah bergeser keurutan ke 4 setelah Bali, DKI Jakarta dan DI Yogyakarta. Pemerintah telah berkomitmen bahwa pada tahun 2014, target prevalensi nasional harus dicapai sebesar 14%, sehingga diperlukan keseriusan bagi Pemerintah Provinsi Kepri untuk melakukan strategi yang tepat dalam melakukan percepatan penurunan *stunting*.

Secara kelembagaan, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, Sementara itu, akselerasi intervensi diperkuat dengan dikeluarkannya Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional RI Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia (RAN PASTI) Tahun 2021-2024.

Menindaklanjuti komitmen nasional tersebut, Pemerintah Provinsi Kepri telah menerbitkan Peraturan Gubernur Nomor 23 tahun 2021 Tentang Percepatan Pencegahan *Stunting* Di Provinsi Kepri, dengan 8 (delapan) arahan aksi konvergensi, selanjutnya untuk menunjang sinergitas instansi di lapangan dikuatkan dengan Keputusan Gubernur Kepri nomor 423 tahun 2021 tentang Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Provinsi Kepri.

Berlandaskan informasi awal sebelum dilakukan penelitian, penulis memperoleh gambaran permasalahan dari pengelola program penanggulangan *stunting* Dinas Kesehatan Provinsi Kepri adalah sebagai berikut: a. Pembentukan tim pendamping keluarga (TPK) dalam upaya percepatan penurunan *stunting* belum memenuhi target (baru terbentuk 34.2%). b. Banyak yang merasa bosan mengonsumsi biskuit yang disediakan pemerintah karena dikonsumsi dalam waktu yang cukup lama. c. Kader yang melakukan pendampingan kasus *stunting* belum memiliki kompetensi yang memadai dalam penganekaragaman menu PMT gizi. Berdasarkan masalah tersebut penulis merumuskan masalah “Bagaimana strategi penguatan kompetensi SDM dalam percepatan penurunan *stunting* agar target prevalensi 14% pada tahun 2024 di Prov. Kepri dapat dicapai?”.

Adapun tujuan penelitian ini adalah menghasilkan suatu rekomendasi sebagai strategi yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan oleh kepala daerah untuk meningkatkan kompetensi SDM dalam percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Kepri.

Hasil penelitian ini, diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan dalam menyusun strategi kebijakan penguatan SDM dalam percepatan penurunan *stunting* dan menjadi rujukan berupa model pengembangan media pembelajaran berbasis digital berupa sistem informasi *stunting* sebagai media pembelajaran dan penunjang sosialisasi informasi panganekaragaman PMT gizi yang berguna bagi ibu hamil, ibu menyusui dan Balita.

KAJIAN LITERATUR

Dalam penelitian ini penulis melakukan kajian terhadap enam jurnal terdahulu yang berkaitan dengan upaya percepatan penurunan *stunting* yang dilakukan di beberapa lokasi yang berbeda. Tujuan utama dari kajian literatur ini adalah untuk menemukan variabel-variabel yang akan diteliti, membedakan hal-hal yang sudah dilakukan dan menentukan hal-hal yang perlu dilakukan untuk memperoleh perspektif baru. Analisis hasil penelitian terdahulu tersebut sebagaimana dapat di dilihat pada gambar 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Penelitian Terdahulu

No.	Penulis	Metode	Temuan Hasil Penelitian
1	Putri,EN.,Nurchayanto, H., 2021	Kualitatif Deskriptif	<i>Collaborative Governance</i> dalam Penanggulangan <i>Stunting</i> di Desa Kaliandru Kecamatan Petarukan, Kabupaten Pematang, Kolaborasi sudah efektif dengan fenomena dialog tatap muka, membangun kepercayaan, komitmen terhadap proses, pemahaman bersama. Terdapat faktor penghambat; Partisipasi masyarakat melalui kader rendah. Dominasi bidang kesehatan, rendahnya komitmen kades dan masalah pengunggahan data.
2.	Permatasari.,Y., dkk, 2020	Operational Research	Tantangan Implementasi Konvergensi pada Program Pencegahan <i>Stunting</i> di 100 Kabupaten Prioritas dengan kasus <i>stunting</i> tertinggi adalah; Informasi yang terlambat diperoleh, terputusnya informasi dari sosialisasi, serta kondisi demografi wilayah yang sulit menjadi salah satu penyebab pada beberapa daerah tertentu terhadap terhambatnya sosialisasi sehingga implementasi konvergensi yang belum optimal.

3.	Tampubolon D., 2020	Analisis Kuantitatif-Deskriptif	Kebijakan Intervensi Penanganan <i>Stunting</i> Terintegrasi di Provinsi Riau dengan persentase <i>stunting</i> 23,96%, menemukan bahwa koordinasi di level Provinsi belum ditemukan adanya koordinasi lintas sektor, sehingga program dan kegiatan yang ada berjalan masing-masing dengan sasaran yang berbeda.
4.	Febrian, F, Yusran 2021	Analisis Kuantitatif-Deskriptif	Koordinasi dinas kesehatan beserta jajarannya belum berjalan baik dengan lintas sektor secara khusus untuk membahas pencegahan <i>stunting</i> . Mekanisme koordinasi dalam pelaksanaan kebijakan pencegahan <i>stunting</i> di Kota Padang baru dilaksanakan di Dinas Kesehatan beserta jajarannya dalam bentuk mini <i>workshop</i> yang melibatkan tim Puskesmas, aparat kecamatan dan aparat desa melalui program gizi. Faktor penghambat dalam pelaksanaan koordinasi kebijakan pencegahan <i>stunting</i> di Kota Padang adalah belum adanya peraturan tentang tim pengendalian <i>stunting</i> .
5.	Nisa, L.S.,2021.	Study Deskriptif, metode kombinasi kualitatif dan kuantitatif	Kebijakan Penanggulangan <i>Stunting</i> di Daerah Provinsi Kalimantan Selatan dengan prevalensi <i>stunting</i> 31,75%, diketahui bahwa intervensi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan dengan memfokuskan pada program 1000 Hari Pertama Kehidupan. Sedangkan intervensi sensitif diantaranya dilakukan melalui penyediaan akses air bersih dan sanitasi. Selain kesehatan, faktor sosial ekonomi juga diketahui berpengaruh terhadap <i>stunting</i> , seperti masalah kemiskinan, tingkat pendidikan, dan pendapatan keluarga.
6.	Risnah, R., (2018)	Pendekatan teknik triangulasi	Pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan gizi buruk dan <i>interprofessional collaboration</i> petugas Puskesmas di Kabupaten Jeneponto, hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis <i>content</i> menginformasikan bahwa pelatihan telah berlangsung dengan baik dan mampu meningkatkan pengetahuan peserta. Hasil penelitian bahwa pelatihan kolaborasi lintas profesi pada penanganan gizi buruk berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan petugas kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan.

Perbedaan Penelitian ini dengan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelitian terdahulu tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat variabel-variabel yang berhubungan dengan permasalahan *stunting* pada umumnya berkaitan dengan beberapa hal sebagai berikut; a. Koordinasi antar instansi belum terlaksana dengan baik; b. Partisipasi masyarakat masih rendah; c. Belum adanya peraturan daerah; d. Pendidikan dan masalah yang berkaitan dengan sosial ekonomi; e. Akses terhadap air minum, f. Akses terhadap fasilitas sanitasi dan g. Pengetahuan petugas kesehatan.

Secara khusus yang membedakan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah bahwa Penelitian ini dilandasi informasi berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) yang dilaksanakan pada tahun 2019 dan 2021. Prevalensi *stunting* di Provinsi Kepri pada tahun 2019 sebesar 16.8%, meningkat sebesar 0,8% pada tahun 2021 menjadi 17.6%. Sementara itu target yang harus dicapai pada tahun 2024 adalah sebesar 14%, sehingga analisis pemecahan masalahnya menggunakan analisis SWOT yang berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya, dimana pada penelitian ini diharapkan menghasilkan suatu strategi penguatan kompetensi SDM dalam percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Kepri.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma penelitian kualitatif dengan metode analisis deduktif kualitatif. Pendekatan penelitian ini dipilih dengan alasan bahwa penelitian kualitatif merupakan pendekatan penelitian yang menonjolkan penggalian obyek permasalahan secara mendalam.

Data primer penelitian ini diperoleh pada rapat evaluasi kinerja 8 aksi konvergensi *stunting*, tanggal 29 Juni 2022, dihadiri oleh 62 peserta yang merupakan anggota Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Provinsi Kepulauan Riau. Acara tersebut dipimpin langsung oleh Wakil Gubernur Provinsi Kepulauan Riau. Untuk mendalami rumusan permasalahan yang terungkap dalam evaluasi tersebut, selanjutnya penulis melakukan FGD dengan beberapa orang peserta rapat dan melakukan wawancara mendalam kepada 16 orang pejabat/staf yang tergabung dalam TPPS antara lain wakil gubernur, beberapa kepala OPD Provinsi Kepri, para kepala dinas kesehatan kabupaten/kota, staf khusus gubernur dan beberapa orang staf yang merupakan anggota panelis TPPS Provinsi Kepulauan Riau.

Data Sekunder dalam penelitian berupa laporan hasil SSGBI Tahun 2021 untuk melihat indikator kinerja intervensi spesifik dan intervensi sensitif Provinsi Kepri dan membandingkannya dengan capaian provinsi lainnya, sehingga mendapatkan informasi intervensi yang sudah berhasil dan intervensi yang masih perlu mendapat perhatian dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Kepulauan Riau. Sumber data sekunder lainnya adalah Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dan berbagai sumber data lainnya .

Untuk merumuskan strategi penguatan SDM dalam percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Kepri, pada penelitian ini penulis menggunakan Analisis SWOT (*Strength, Weaknesses, Opportunity dan Threat*). Berdasarkan data primer dan data sekunder, penulis melakukan pemilihan informasi yang berkaitan dengan SDM untuk mendukung pengambilan keputusan dan strategi yang tepat dalam percepatan penurunan *stunting*.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Pendekatan teori dalam penelitian ini menggunakan teori Avedis Donabedian yang mengemukakan bahwa untuk menilai kualitas mutu pelayanan harus melihat 3 komponen penting, yaitu; struktur, proses dan *outcome*. Komponen Struktur yang juga dipandang sebagai input dalam penelitian ini meliputi; pengorganisasian, sumber daya manusia dan sarana prasarana pelayanan kesehatan. Komponen proses meliputi; perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan evaluasi percepatan penurunan stunting di Provinsi Kepulauan Riau. Masing-masing komponen tersebut dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Komponen Struktur

1. Pengorganisasian

Pengorganisasian percepatan penurunan *stunting* pada pemerintah Provinsi Kepri sudah terbentuk dengan Keputusan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 423 Tahun 2021 dan telah berjalan dengan baik walaupun masih terdapat OPD terkait belum dimasukkan kedalam tim percepatan penurunan *stunting* (TPPS) seperti Dinas Kelautan Perikanan, dan BPSDM.

Permasalahan pengorganisasian terjadi pada level pedesaan dan kelurahan, yaitu belum terpenuhinya target pembentukan Tim Pendamping Keluarga (TPK). Berdasarkan data yang dapat diakses melalui *google drive*, pada saat penelitian berlangsung, dari target 1.115 TPK di Kepri, baru terbentuk 382 TPK (34.2%), 237 (62%) TPK diantaranya sudah ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala Desa atau Lurah.

2. Sumber Daya Manusia

Kader di desa dan kelurahan yang berperan dalam percepatan penurunan *stunting* terdiri dari kader Posyandu, kader PKK, kader KB dan kader pembangunan manusia. Keempat jenis kader tersebut sudah melebihi standar kebutuhan kuantitas minimal. Sedangkan dokter umum, tenaga gizi dan tenaga kesehatan lingkungan kuantitasnya masih dibawah standar nasional. Rasio dokter umum terhadap penduduk Kepri sebesar 0.76:1000, rasio ahli gizi terhadap penduduk 5,6: 100.000 penduduk dan rasio ahli kesehatan lingkungan terhadap penduduk 21:100.000 penduduk.

3. Sarana/Prasarana pelayanan kesehatan

Rumah sakit, dengan rasio 1.99:1000 penduduk artinya penyediaan tempat tidur rumah sakit sudah melampaui 2 kali lipat standard nasional (1:1000 penduduk), Puskesmas dengan rasio 1,4 : 30.000 penduduk sudah melampaui standard nasional (1:1000 penduduk), Demikian pula halnya dengan Pustu, Poskesdes dan Polindes untuk mendukung percepatan penurunan *stunting* kuantitasnya sudah memadai, dilengkapi dengan persediaan memadai PMT gizi bagi ibu hamil, ibu menyusui dan bagi Balita usia 7 sd 59 bulan.

Sarana yang masih dibawah rata-rata nasional adalah Posyandu aktif. Jumlah Posyandu di Provinsi Kepri pada tahun 2020 adalah 1.439, namun yang aktif sebanyak 980 Posyandu (68,1%). Rasio posyandu aktif berbanding jumlah balita di Provinsi Kepri 0.8: 100, kondisi ini masih jauh lebih rendah apabila mengacu standar nasional (2:100).

Komponen Proses:

1. Perencanaan Percepatan Penurunan Stunting

Proses perencanaan pengendalian *stunting* sudah terlaksana dengan baik, hal ini dapat dilihat pada Renstra, RPJMD (cross cutting stunting) dan alokasi anggaran pada APBD Provinsi Kepri yang melekat pada di setiap OPD yang tergabung dalam Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Kepri. Pada tatanan pemerintah desa, proses perencanaan sudah menjalankannya dengan “rembug desa”.

2. Penganggaran Percepatan Penurunan Stunting

Pemerintah Provinsi Kepri sudah menganggarkan program percepatan penurunan *stunting* yang melekat pada semua OPD terkait dalam program cross cutting pada tahun 2022 sebesar Rp. 45.340.873.140,-. Demikian pula halnya pada pemerintah kabupaten kota sudah menganggarkannya dan mendapat dukungan dari APBN berupa pembiayaan untuk mendukung program spesifik dan sensitif melalui DAK dan Dekonsentrasi yang langsung dikirim melalui rekening OPD terkait pemangku program di kabupaten/kota.

Pemerintah desa sudah memanfaatkan dana desa dan dana alokasi desa untuk percepatan penurunan *stunting*. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Provinsi Kepulauan Riau, diperoleh informasi bahwa sebanyak 275 dari 281 (98%) desa di Provinsi Kepri telah memperoleh bantuan dana desa. alokasi dana desa pada tahun 2020 sebesar Rp. 270, 37 miliar, meningkat sebesar 1.23% pada tahun 2021 menjadi 276.40 Miliar

3. Pelaksanaan Program Percepatan Penurunan Stunting

Untuk memperoleh gambaran atas capaian kinerja intervensi spesifik dan intervensi sensitif pada penanggulangan stunting di Provinsi Kepri, penulis melakukan kajian dari hasil Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, Profil Kesehatan Kepri dan berbagai sumber lainnya, sebagai berikut:

a. Indikator Kinerja Intervensi Spesifik:

Indikator kinerja intervensi spesifik dengan kategori lebih baik dari rata-rata nasional adalah; pemeriksaan kehamilan (94,6%), pemberian tablet tambah darah (94%), PMT bagi ibu hamil (100%), P4K (97,7%), cakupan persalinan di Faskes (95,5%), kunjungan neonatal (101,7%), pemberian ASI eksklusif (58%), PMT Balita (98,7%) imunisasi dasar lengkap (89,6%). Sedangkan indikator kinerja intervensi spesifik yang masih lebih rendah dari rata-rata nasional adalah: penimbangan Balita di Posyandu (56,7%) dan pemberian Vitamin A (60,4%).

b. Indikator Kinerja Intervensi Sensitif:

Intervensi sensitive yang sudah terlaksana dengan baik dibandingkan dengan rata-rata nasional adalah; Program KB Pasca Persalinan (39,6%), akses terhadap air minum yang layak (90,41%), persentase kemiskinan di Provinsi Kepri termasuk kategori paling rendah di Indonesia (5,75%) dan Indeks Pembangunan manusia IPM Kepri 75,79. Sedangkan intervensi sensitive yang masih perlu mendapat perhatian karena berada dibawah rata-rata nasional adalah; Program Jaminan Kesehatan Nasional (80,2%), akses terhadap sanitasi dasar (78,0%) dan indeks ketahanan pangan (62,7%).

4. Evaluasi Kinerja Percepatan Penurunan Stunting

Evaluasi kinerja percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Kepri sebagaimana diatur dalam Pergub Kepri No. 23 Tahun 2021 bahwa untuk menilai pelaksanaan 8 aksi konvergensi dalam percepatan penurunan *stunting* dilakukan dengan monitoring, evaluasi dan pelaporan minimal 2 kali dalam 1 tahun. Untuk evaluasi pertama tahun ini telah dilaksanakan pada tanggal 29 Juni 2022. Kesempatan ini sekaligus melakukan FGD yang dihadiri oleh pejabat yang tergabung dalam Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Provinsi Kepri bersama Kabupaten/Kota se-Provisi Kepri.

Untuk mendalami berbagai informasi yang dihimpun dalam evaluasi dan FGD tersebut, selanjutnya penulis melakukan wawancara guna memperoleh berbagai informasi yang berkaitan dengan SDM dalam percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Kepulauan Riau. Informasi tersebut selanjutnya ditetapkan sebagai variabel yang dikelompokan berdasarkan kekuatan dan kelemahan (*Internal*), peluang dan ancaman (*Eksternal*). Pengelompokan variabel tersebut sebagaimana dapat dilihat pada analisis SWOT.

ANALISIS SWOT

1. Analisis Faktor Internal dan Faktor Eksternal

	KEKUATAN	KELEMAHAN
FAKTOR INTERNAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan SDM bersumber masyarakat; KPM, kader Posyandu, kader PKK dan Kader KB 2. Sarana Prasarana kesehatan pada umumnya sudah memadai. 3. Penganggaran tersedia dari APBN, APBD Provinsi dan Kabupaten/Kota. 4. Dukungan Tim penggerak PKK dengan kampanye “Gemarikan” 5. Adanya program pengembangan pangan lokal berbasis pertanian. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. OPD Dinas Kelautan Perikanan dan BPSDM belum masuk kedalam Tim percepatan penurunan <i>stunting</i> 2. Pembentukan tim pendamping keluarga belum efektif 3. Rendahnya kapasitas pelatihan bagi Nakes dan kader 4. Belum memiliki modul penganeekaragaman PMT gizi. 5. Kompetensi kader dalam penganeekaragaman PMT belum memadai
FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG	ANCAMAN
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berkembangnya teknologi media pembelajaran berbasis digital 2. Berbagai jenis ikan laut relatif murah dan mudah dijangkau 3. Bantuan modal usaha dari Pemprov Kepri membuka peluang masyarakat mengembangkan UMKM 4. MOU Ka. BPSDM dengan Ka. BKKBN Provinsi Kepri tentang perjanjian kerjasama pengembangan SDM 5. Tingkat kemiskinan Provinsi Kepri tergolong rendah dengan IPM Tinggi . 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akses terhadap sanitasi dasar masih belum memadai. 2. Rendahnya indeks ketahanan pangan 3. Masih banyak masyarakat yang keliru dalam memahami <i>stunting</i> 4. Terjadi penolakan menggunakan fasilitas sanitasi 5. Biskuit PMT dari pemerintah dikonsumsi dalam jangka panjang menimbulkan rasa bosan.

Gambar 2. Matriks Faktor Internal dan Faktor Eksternal

2. Analisis Faktor Strategi Internal (IFAS)

Langkah selanjutnya adalah melakukan pembobotan pada kekuatan dan kelemahan yang ada pada internal Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), mengacu kepada kriteria yang dikemukakan oleh Fredy Rangkuti, dilakukan pembobotan yang akan menentukan titik koordinat x pada kuadran perencanaan strategis sebagai berikut:

FAKTOR- FAKTOR STRATEGI	BOBOT	RATING	BOBOT X RATING
STRENGTH (S)			
1. Dukungan SDM bersumber masyarakat;	0.14	4	0.56*
2. Sarana Prasarana kesehatan sudah memadai.	0.07	3	0.21
3. Penganggaran tersedia dari APBN, APBD Provinsi dan Kabupaten/Kota.	0.08	3	0.24
4. Dukungan Tim penggerak PKK dengan kampanye “Gemarikan”	0.11	4	0.44*
5. Adanya program pengembangan pangan lokal berbasis pertanian.	0.10	4	0.40*
Jumlah	0.5		1.85
WEAKNESS (W)			
1. OPD Dinas Kelautan Perikanan, dan BPSDM belum masuk kedalam tim percepatan penurunan <i>stunting</i>	0.04	4	0.16
2. Pembentukan tim pendamping keluarga belum efektif	0.10	2	0.20
3. Rendahnya kapasitas pelatihan bagi Nakes dan kader	0.11	3	0.33*
4. Belum memiliki modul penganekaragaman pangan PMT gizi .	0.12	3	0.36*
5. Kompetensi kader dalam penganekaragaman PMT gizi belum memadai	0.13	2	0.26*
Jumlah	0.5		1.31
TOTAL	1		

Gambar 3. Matriks Analisis Faktor Strategi Internal

3. Analisis Faktor Strategi Eksternal (EFAS)

Hasil pembobotan pada EFAS digunakan untuk menentukan titik koordinat y, sebagai berikut:

FAKTOR FAKTOR STRATEGI	BOBOT	RATING	BOBOT X RATING
OPPORTUNITIES (O)			
1. Berkembangnya teknologi media pembelajaran berbasis digital	0.10	4	0.40*
2. Berbagai jenis ikan laut relatif murah dan mudah dijangkau	0.12	3	0.36*
3. Bantuan modal usaha dari Pemprov Kepri membuka peluang bagi masyarakat mengembangkan UMKM	0.10	4	0.40*
4. MOU Ka. BPSDM dengan Ka. BKKBN Provinsi Kepri tentang perjanjian kerjasama pengembangan SDM	0.05	4	0.20
5. Tingkat kemiskinan Provinsi Kepri tergolong rendah dengan IPM Tinggi.	0.13	2	0.28
Jumlah	0.5		1.64

THREATS (T)			
1. Akses terhadap sanitasi dasar masih belum memadai.	0.07	1	0.07
2. Indeks ketahanan pangan pangan Prov. Kepri rendah.	0.10	1	0,10
3. Masih banyak masyarakat yang keliru dalam memahami <i>stunting</i>	0.11	2	0.22*
4. Terjadi penolakan menggunakan fasilitas sanitasi	0.09	3	0.27*
5. Biskuit PMT dari pemerintah menimbulkan rasa bosan bagi yang mengkonsumsinya dalam waktu cukup lama.	0.13	2	0.26*
Jumlah	0.5		0.92
TOTAL	1		0.72

Gambar 4: Matriks Analisis Fator Strategi Eksternal

4. Matriks SWOT

Setelah dilakukan pembobotan pada kekuatan dan kelemahan faktori internal serta pembobotan pada peluang dan ancaman pada faktor eksternal, dengan menggunakan masing-masing tiga faktor yang dominan (nilai tertinggi) dan berpengaruh terhadap penguatan SDM yang dijadikan dasar untuk menyusun strategi dalam percepatan penurunan stunting dapat dituangkan pada matriks sebagai berikut:

	KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)
INTERNAL	1. Dukungan SDM bersumber masyarakat dalam operasional percepatan penurunan stunting. 2. Dukungan Tim penggerak PKK dengan kampanye “Gemarikan” 3. Adanya program pengembangan pangan lokal berbasis pertanian.	1. Rendahnya kapasitas pelatihan bagi Nakes dan kader 2. Belum memiliki modul penganekaragaman pangan gizi PMT. 3. Kompetensi kader dalam penganekaragaman pangan belum memadai
EKSTERNAL		
PELUANG (O)	STRATEGI S-O	STRATEGI W-O
1. Berkembangnya teknologi media pembelajaran berbasis digital. 2. Berbagai jenis ikan laut relatif murah dan mudah dijangkau 3. Bantuan modal usaha dari Pemprov Kepri membuka peluang bagi masyarakat mengembangkan UMKM	1. Membuat media informasi dan pembelajaran berbasis digital berupa Sistem Informasi Pananggulangan <i>Stunting</i> . (Silangsing) bagi tenaga kesehatan, kader dan masyarakat 2. Tim Penggerak PKK menguatkan pendampingan kepada kader dalam mempraktikkan penganekaragaman PMT gizi. 3. Memberikan bantuan modal usaha bagi UMKM yang mengembangkan diversifikasi pangan lokal	1. Mengajukan usulan revisi Pergub agar Dinas Kelautan dan Perikanan, Perindag dan BPSDM dimasukkan dalam Tim PPS 2. Melakukan penataan buku pedoman praktis bagi kader berisikan uraian tugas dan penganekaragaman menu PMT

ANCAMAN (T)	STRATEGI S-T	STRATEGI W-T
1. Masih banyak masyarakat yang keliru dalam memahami <i>stunting</i> 2. Terjadi penolakan menggunakan fasilitas sanitasi 3. Adanya kejenuhan makan biskuit PMT dari pemerintah	1. Pengembangan pangan lokal dengan diversifikasi akan meningkatkan ketersediaan pangan ditengah masyarakat. 2. Pengembangan kompetensi kader untuk meningkatkan keterampilan membuat PMT pendamping biskuit.	1. Meningkatkan frekuensi pelatihan bagi nakes dan kader agar memiliki kapasitas memadai untuk melakukan sosialisasi stunting ditengah masyarakat. 2. Membuat modul untuk mendukung Sosialisasi penganekaragaman PMT gizi

Gambar 5: Matriks SWOT Strategi Penguatan SDM

5. Penentuan Titik Koordinat Kuadran dan Posisi Kuadran

Berdasarkan rekapitulasi hasil pembobotan dan rating faktor faktor strategi internal (IFAS) serta faktor-faktor strategi eksternal (EFAS), selanjutnya dapat menentukan titik koordinat kuadran sebagai berikut:

SWOT	SCORE	SELISIH
Total Kekuatan	1.92	Kekuatan - Kelemahan
Total Kelemahan	1.65	$1.85 - 1.31 = 0.54$
Total Peluang	1.67	Peluang - Tantangan
Total Tantangan	1.28	$1.64 - 0.92 = 0.72$

Gambar 6. Matriks Penentuan Titik Koordinat Strategi Penguatan SDM

Mengacu kepada perhitungan pada gambar 7, perencanaan strategi percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Kepri berada pada titik koordinat (0,54; 0,72), dengan posisi kuadran digambarkan sebagai berikut:

Gambar 7: Posisi Kuadran Strategi Penguatan SDM



Gambar 7. Posisi Kuadran Strategi Penguatan SDM

Posisi titik kuadran pada gambar 7 diatas berada pada kuadran I yang memberikan gambaran bahwa analisis SWOT mendukung strategi agresif, dengan menggunakan kekuatan dan memanfaatkan peluang untuk melakukan percepatan penurunan prevalensi *stunting* sebesar 14% pada tahun 2024 sebagai strategi utama yakni:

- a. Membuat media sosialisasi informasi dan pembelajaran berbasis digital dengan Sistem Informasi Pananggulangan *Stunting* (Silansing) bagi tenaga kesehatan, kader dan masyarakat.
- b. Tim Penggerak PKK memperkuat pendampingan untuk meningkatkan keterampilan kader dalam mengembangkan penganekaragaman menu PMT gizi berbahan baku ikan dan pangan lokal.
- c. Memberikan prioritas bantuan modal bagi UMKM yang mengembangkan diversifikasi pangan lokal berupa ikan, rumput laut dan sagu.

STRATEGI PENGUATAN SDM DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

a. Mengembangkan Media Sosialisasi Informasi dan Pembelajaran Berbasis Digital dengan Sistem Informasi Pananggulangan *Stunting* (Silansing)

Beberapa hal yang mendasari untuk mengembangkan media sosialisasi informasi dan pembelajaran berbasis digital dengan aplikasi “Silansing” dalam percepatan penurunan *stunting* adalah:

- a. Letak geografis Kepri 96% berupa lautan, menyulitkan pembentukan tim pendamping keluarga (TPK), hingga saat ini baru terbentuk 382 TPK, dari target yang ditetapkan BKKBN (1.115 TPK), sehingga perlu disiasati dengan mengembangkan media pembelajaran yang mudah menggunakannya, efektif dan dapat menjangkau lebih luas ke tengah masyarakat.
- b. Tersedianya kuantitas kader yang memadai seperti kader Posyandu, kader PKK, kader pembangunan manusia dan kader KB, perlu dioptimalkan sebagai mitra kerja yang tangguh bagi tenaga kesehatan agar memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk melaksanakan tugas pendampingan keluarga, sehingga intervensi penanggulangan *stunting* kedepan akan lebih berhasil dan berdaya guna.
- c. Perjanjian kerjasama antara Kepala BPSDM dan Kepala BKKBN Perwakilan Provinsi Kepri 0950/HK.0301/J.10/2022 Tentang Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Pemerintah Provinsi Kepri Dalam Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana, yang disaksikan oleh Gubernur Kepri Pada tanggal 13 April 2022, sangat penting untuk ditindak lanjuti guna meningkatkan kompetensi SDM kesehatan pada khususnya dalam program bangga kencana, yang pada gilirannya akan meningkatkan inovasi dalam membangun kebersamaan dengan kader TPK dan kader lainnya yang akan memperkuat operasional pengendalian *stunting* dilapangan.
- d. Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 92 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah, pasal 338 menyatakan bahwa BPSDM mempunyai tugas membantu gubernur melaksanakan fungsi penunjang urusan pemerintahan di bidang pengembangan SDM aparatur yang menjadi kewenangan daerah provinsi.

Adapun tahapan rencana strategis dalam mengembangkan sistem informasi penanggulangan *Stunting* (SILANGSING), sebagai media pembelajaran dan media sosialisasi informasi bagi tenaga kesehatan, kader dan masyarakat adalah sebagai berikut:

- a. Bersama ahli IT, mengembangkan sistem informasi sebagai media pembelajaran penanggulangan stunting dengan menyatukan ide dan gagasan berbagai informasi yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan, kader dan masyarakat kedalam lima menu utama yang dapat diakses oleh perangkat android, berisikan informasi tentang; (1) Pemetaan *stunting*, merupakan data sebaran *stunting* menurut desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota dan provinsi. Data tersebut bersumber dari e-PPBGM (elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Berbasis Gizi Masyarakat) yang merupakan modul dari “Sigizi-Terpadu” yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI. (2) Buku saku *stunting* (Bu-Santing) yang memuat berbagai informasi antara lain tentang pengertian *stunting*, tata cara mengukur *stunting*, penyebab *stunting*, cara mencegah *stunting*, dan cara menanggulangnya. (3) “Halo *Stunting*” merupakan ruang komunikasi dan interaksi antara tenaga kesehatan, kader, masyarakat dan admin atau petugas teknis yang ditunjuk sebagai pemberi pelayanan informasi melalui “Silangsing”. (4) “Menu PMT” (Pemberian Makanan Tambahan) berupa resep menu makanan bergizi bagi ibu hamil, ibu menyusui dan Balita, disertai dengan cara mengolah masakannya melalui audio visual. (5) “Pojok Aksi” merupakan ruang inovatif para kader berupa unggahan foto kegiatan di lapangan yang diharapkan menjadi contoh dan membangkitkan motivasi bagi kader ditempat lainnya. Untuk menghindari mis-persepsi, unggahan pojok aksi ini dikendalikan oleh admin Silangsing-Kepri.

Ke-lima menu tersebut berbeda dengan aplikasi “Sigizi-Terpadu” (Sistem Informasi Terpadu) yang disiapkan oleh kementerian kesehatan yang memiliki 5 Modul yaitu 1). Aplikasi e-PPGBM (elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat); 2). Modul Distribusi PMT. 3). Modul Laporan Rutin. 4). Modul Manajemen Data. 5). Modul e-PPGBM Offline. “Sigizi-terpadu” hanya dapat diakses secara terbatas oleh tenaga kesehatan yang masing-masing diberikan password khusus, sesuai fungsinya sebagai alat pendukung surveilans *stunting*, sedangkan “Silangsing” dirancang untuk dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat, yang fungsinya sebagai media sosialisasi dan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting*.

Aplikasi “Silangsing” ini bersifat dinamis, setiap menu akan mengalami perubahan sesuai dinamika data dan perkembangan informasi. Perubahan jumlah menu lainnya pada aplikasi “Silangsing” sangat dimungkinkan untuk bertambah sesuai dengan kebutuhan.

Pada saat ini “Silangsing” telah dapat diakses pada gadget android dengan link: silangsing.kepriprov.go.id. Karena masih dalam proses pengembangan, untuk membuka aplikasi ini sementara masih menggunakan username: Admin dengan password: 12340987. Kedepan aplikasi ini ditujukan sebagai media sosialisasi informasi dan pembelajaran bagi semua lapisan masyarakat, sehingga username dan passwordnya tidak dipergunakan lagi.

- a. Pelatihan dan sosialisasi penggunaan “Silangsing” kepada 382 tenaga kesehatan, yang dilakukan secara daring. Sasaran yang akan dilatih dapat bertambah sesuai dengan penambahan tim pendamping keluarga (TPK) yang ditargetkan sebanyak 1.115 TPK.
- b. “*Transfer of knowledge*” dari tenaga kesehatan kepada kader TPK, KPM, kader KB dan kader Posyandu mengenai penggunaan aplikasi “Silangsing”.
- c. Publikasi dan sosialisasi “Silangsing”, yang dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat yang perlu mendapatkan informasi tentang *stunting*.

b. Penguatan Kapasitas Kader dalam Penganekaragaman PMT Gizi

Adapun aksi strategis pada saat ini yang sedang dan terus digemakan oleh Tim Penggerak PKK Provinsi Kepulauan Riau adalah kampanye gerakan masyarakat makan ikan (GEMARIKAN) akan menumbuhkan daya tarik bagi para kader dan masyarakat Kepri untuk mengembangkan inovasinya dalam bentuk penganekaragaman menu PMT gizi bagi ibu hamil, ibu menyusui dan Balita.

Penguatan kapasitas kader dalam penganekaragaman gizi PMT adalah dengan melanjutkan upaya yang selama ini telah dilakukan oleh TP. PKK Provinsi Kepri dengan meningkatkan kapasitasnya melalui penyelenggaraan lomba menu PMT, Festival kuliner, “Bazar PMT” dan jenis kegiatan lainnya secara berkala baik di tingkat kabupaten/kota maupun di tingkat Provinsi. Pemenang inovasi terbaik dalam berbagai even tersebut dapat diikuti sertakan pada lomba tingkat nasional, sehingga akan menumbuhkan motivasi para kader untuk terus meningkatkan kompetensinya.

Beberapa jenis makanan khas Kepri yang mengandung cukup tinggi protein dan dapat menjadi PMT adalah; Lakse, otak-otak, sop ikan melayu, ikan asam pedas, pepes rempah melayu, tongkol suwir, mi tarempa, kepurun, gobal, sempolet, gonggong, berbagai jenis ikan bakar, puti gendang, kue talam dan lain sebagainya.

c. Mengembangkan UMKM dalam diversifikasi pangan bersumber pangan lokal

Berdasarkan data dari Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian, Indeks ketahanan pangan (IKP) Provinsi Kepri pada tahun 2020 adalah 62,70 jauh dibawah rata-rata IKP Nasional (74,0). Hal ini disebabkan oleh karena 96% luas Kepri berupa lautan sehingga hanya sedikit lahan yang dapat dijadikan sebagai lahan pangan padi yang merupakan bahan makanan pokok masyarakat Kepri. Untuk memenuhi kebutuhan beras bagi masyarakat diperoleh dari luar wilayah Kepri baik dari dalam maupun dari luar negeri. Namun demikian Kepri merupakan salah satu penghasil sagu terbesar di Indonesia, sehingga program yang sedang dikembangkan oleh Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Kesehatan Hewan pada saat ini adalah; 1) Promosi lokal yang bertujuan untuk mempromosikan kepada masyarakat pangan lokal yang telah ada dan pangan lokal inovasi baru UMKM. 2) Penyediaan pangan berbasis sumber daya lokal, sehingga walaupun indeks ketahanan pangan Kepri tergolong rendah, namun dapat ditingkatkan dengan penguatan diversifikasi pangan bersumber pangan lokal.

Kedua program tersebut dapat disejalankan dengan kebijakan Pemprov Kepri yang telah menggandeng Bank Riau Kepri untuk memberikan pinjaman modal tanpa bunga terhadap pelaku usaha mikro, kecil dan menengah (UMKM) di Wilayah Provinsi Kepulauan Riau, dengan besarnya maksimal Rp 20.000.000,00,-. Pada Tahun 2021 lalu, telah berhasil membantu lebih dari 2.000 UMKM yang memanfaatkan kebijakan pinjaman modal tanpa bunga tersebut. Strategi memberikan

pinjaman modal usaha tanpa bunga ini jika lebih diprioritaskan kepada UMKM yang mengembangkan diversifikasi bersumber pangan lokal yaitu sagu dan hasil produksi kelautan dan perikanan lainnya bukanlah hal yang mustahil kedepan akan meningkatkan kesejahteraan Masyarakat Kepri sekaligus akan turut mendorong percepatan menurunkan prevalensi stunting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Indonesia Emas 2045, merupakan visi pemerintah yang harus diwujudkan dengan membangun segenap kemampuan yang dimiliki pada saat ini. SDM merupakan salah satu unsur utama yang harus dibangun, karena hanya dengan SDM yang sehat dan unggul, kita akan menguasai pengetahuan dan teknologi yang diperlukan untuk merebut persaingan global dalam membangun perekonomian dunia menuju peradaban baru sebagai bangsa yang kuat, mandiri dan sejahtera dimasa depan.

Prevalensi *stunting* di Provinsi Kepri walaupun sudah lebih baik dari rata-rata nasional pada Tahun 2019 sebesar 16.8%, akan tetapi terjadi penurunan pada Tahun 2021 menjadi 17,6%. Untuk mengejar target sebesar 14% pada tahun 2024, berdasarkan hasil penelitian dengan pendekatan kualitatif dan melakukan kajian pada berbagai data sekunder dan data primer yang diperoleh melalui FGD dan wawancara mendalam, setelah melakukan analisis IFAS dan EFAS dalam pendekatan SWOT, merumuskan strategi penguatan SDM dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Kepri adalah sebagai berikut:

- a. Membuat media sosialisasi informasi dan pembelajaran berbasis digital dengan aplikasi Sistem Informasi Penanggulangan *Stunting* (SILANGSING) yang dirancang agar dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sarana pendukung untuk menguatkan kapasitas SDM baik bagi tenaga kesehatan, para kader maupun masyarakat umum yang dapat diakses melalui gadget android sesuai dengan menu yang disediakan sebagai berikut: 1) Menu “Pemetaan *Stunting*”; 2) Menu “Buku saku”: 3) Menu “Halo *Stunting*”; 4) Menu “PMT”; 5) Menu “Pojok Aksi”. link: silangsing.kepriprov.go.id.; username: Admin; password: 12340987.
- b. Tim Penggerak PKK provinsi dan kabupaten/kota melakukan penguatan kapasitas kader dalam penganekaragaman Gizi PMT, melalui pelatihan dan praktek memasak PMT Gizi yang bermanfaat bagi Ibu hamil, ibu menyusui dan bagi Balita agar dapat mencegah dan menanggulangi *stunting*.
- c. Pemerintah Provinsi Kepri dan kabupaten/kota mengembangkan UMKM sebagaimana yang telah dilakukan oleh Pemprov kepri dengan memberikan bantuan berupa pinjaman tanpa bunga dan lebih memberikan prioritas bagi UMKM yang bergerak dalam diversifikasi pangan bersumber pangan lokal seperti ikan, rumput laut, sagu dan berbagai pangan lokal inovasi baru lainnya yang digunakan sebagai bahan dasar dalam mengembangkan produksi usahanya.

Saran

- a. BPSDM Provinsi Kepri dimasukkan ke dalam Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Kepri agar dapat berperan serta dalam memberikan penguatan kompetensi SDM Kesehatan, khususnya dalam kapasitasnya sebagai koordinator tim pendamping keluarga, sehingga mampu meningkatkan kompetensi kader PKK dan

kader KB dalam melakukan intervensi penanggulangan stunting di masing-masing wilayah tugasnya.

- b. Diperlukan penambahan anggaran untuk mendorong operasional tim pendamping keluarga bagi daerah berbasis kepulauan karena tantangan dalam melaksanakan intervensi *stunting* berbeda dengan daerah lain yang geografisnya tidak sesulit daerah kepulauan.
- c. Sosialisasi yang masif melalui multi media perlu dikembangkan oleh pusat dan daerah dalam upaya meningkatkan pemahaman tentang definisi, dampak, cara mengukur, cara mencegah dan menanggulangi *stunting*.

PENGAKUAN

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kelemahan dan kekurangan dalam penulisan ini, untuk itu kritik dan saran membangun sangat diharapkan dalam rangka terus melakukan perbaikan dalam proses pembelajaran berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi kita bersama.

Akhirnya penulis mengucapkan terimakasih yang tiada terhingga kepada Bpk. Dr. Asropi S.I.P. M.Si. selaku pembimbing utama dalam penulisan ini dan Bpk. Drs. Sardison. M.TP. Selaku Kepala BPSDM Provinsi Kepulauan Riau, sekaligus sebagai pembimbing kedua, yang telah memberikan koreksi perbaikan dan banyak memberikan masukan sehingga penulisan ini dapat diselesaikan sesuai dengan target waktu yang ditentukan. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada rekan-rekan widya iswara BPSDM Kepri yang telah mencurahkan pemikiran, meluangkan waktu dan tenaga, semoga kebaikan sahabat semua mendapatkan balasan terbaik dari Allah SWT.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Al-Assaf, A. F. (2009). *Mutu Pelayanan Kesehatan: Perspektif Internasional*. Penerbit Buku Kedokteran EGC Anggota IKAPI.
- Bappenas. (2022). *Reformasi Sistem Kesehatan Nasional, Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kedeputan Pembangunan Manusia, Masyarakat, dan Kebudayaan*. Kementerian PPN/Bappenas.
- Bariqi, M. . (2018). *Pelatihan dan Pengembangan Sumber daya Manusia*. Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Trunojoyo.
- Cheema, G, S. and D. A. R. (1989). *Decentralization and Development Policy Implementation in Developing countries*. Sage Publication.
- Cohen M, John and Peterson B, S. (1999). *Administrative Decentralization (Strategies for Developing Countries)*. Kumarian Press.
- Creswell, J. . (1994). *Research Design Qualitative & Quantitative*. PT. Raja Grafindo Persada.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (2017), *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*.
- Kementerian Pertanian, B. K. P. (n.d.). *Indeks Ketahanan Pangan 2020*.
- Kementerian kesehatan. (2021). *Buku saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*.

- Kementerian kesehatan. (2019). *Petunjuk Teknis Sistem Informasi Gizi Terpadu (Sigizi Terpadu)*. Direktorat Gizi Masyarakat, Ditjen Kesmas, Kementerian Kesehatan RI.
- Lansdown, G. M. and G. E. (2015). *Clinical Governance : Improving the Quality of Healthcare for Patient and Service Users*. Open University Press.
- Lincoln, D. dan. (1994). *Hand Book of Qualitative Research*. Sage Publication.
- Mullins, L. J. (2005). *Management and Organizational Behaviour. Seven Edition*. Prentice Hall.
- Noer, M. (2019). *Manfaat dan Metode Pengembangan SDM Melalui Pelatihan*. PT Presenta Edukreasi Nusantara.
- Nolan, Brendan, C. (2001). *Public Sector Reform (An International Perspective)*. Palgrave: Macmillan.
- Pender, N. J. (1997). *Health Promotion in Nursing Practice*. A. Simon & Schuster Company.
- PPN/Bappenas, K. (2018). *Pedoman pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten/Kota*.
- Rangkuti, F. (2009). *Strategi Promosi yang Kreatif dan Analisis Kasus Integrated Marketing Communication*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Rangkuti, F. (2013). *Riset Pemasaran*. PT Gramedia Pustaka Utama bekerjasama dengan Sekolah Tinggi Ekonomi IBII.
- Rangkuti, F. (2017). *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Transmigrasi, K. D. P. D. T. dan. (2018). *Buku Saku Kader Pembangunan Manusia (KPM) : Memastikan Konvergensi Penanganan Stunting Desa*. Human Development Worker.
- William N. Dunn. 1999. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Hasil Penelitian

- Chilia Silvia, Ni Kadek and Kencana, I Ketut and Suarjana, I. M. (2019). *PENGARUH PELATIHAN TERHADAP KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM MELAKSANAKAN TUGASNYA DI DESA BATUBULAN KANGIN*. Poltekkes Denpasar.
- Christensen, T., & Lægreid, P. (2006). *The Whole-of-Government Approach – Regulation , Performance , and Public-Sector*. 1–29.
- Evalia Nuranita Putri, H. N. (2021). Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Stunting di Desa Kalirandu Kabupaten Pematang. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 10(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jppmr.v10i2.30594>
- Febrian, F., & Yusran, R. (2021). Koordinasi Dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Di Kota Padang. *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 3(1), 11–21.
<https://doi.org/10.24036/jmiap.v3i1.214>

- Kumar, A. (n.d.). *Encyclopaedia of Decentralised Planning and Local Self-Governance. 2001, volume 1.* Latifa, S. N. (2018). Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2), 173–179.
- Permanasari, Y., Permana, M., Pambudi, J., Rosha, B. C., Susilawati, M. D., Rahajeng, E., Triwinarto, A., & Prasodjo, R. S. (2020). Tantangan Implementasi Konvergensi pada Program Pencegahan Stunting di Kabupaten Prioritas. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4), 315–328. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3586>
- Sari, I. P., Trisnaini, I., Ardillah, Y., & Sulistiawati, S. (2021). Buku Saku Pencegahan Stunting sebagai Alternatif Media dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 300–304. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v5i2.4669>
- Sisco, S., Volland, P., & Gorin, S. (2005). Social work leadership and aging: Meeting the demographic imperative. *Health and Social Work*, 30(4), 344–347. <https://doi.org/10.1093/hsw/30.4.344>
- Sofingi, I. (2018). Pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan tentang gizi buruk dan inter-profesional collaboration. *Jurnal Gizi Indonesia*, 11(1), 61–71.
- Sukanti, S., & Faidati, N. (2021). Collaborative Governance Dalam Upaya Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Sleman. *Jurnal Caraka Prabhu*, 5(1), 91–113. <https://doi.org/10.36859/jcp.v5i1.418>
- Tampubolon, D. (2020). Kebijakan Intervensi Penanganan Stunting Terintegrasi. *Jurnal Kebijakan Publik*, 11(1), 25. <https://doi.org/10.31258/jkp.11.1.p.25-32>
- Yustiana, Kurnia and Nuryanto, N. (2014). Perbedaan Panjang Badan Bayi Baru Lahir Antara Ibu Hamil KEK dan Tidak KEK. *Journal of Nutrition Collage*, Vol. 3(No.1), 235–242.

Web Page

- Jurnal.id. (2022). 7 Jenis Pelatihan dan Pengembangan SDM Bagi Perusahaan. <https://www.jurnal.id/id/blog/jenis-pelatihan-dan-pengembangan-sdm-bagi-perusahaan/>
- Reza, M. (2021) *Manfaat Media Pembelajaran Menurut Kemp dan Dayton*, Mandandi.com. <https://www.mandani.com/2021/02/manfaat-media-pembelajaran-menurut-kemp-dayton.html?m=1>
- Roisulhaq. (2021). 5 Model Pembelajaran Daring Terbaik Saat Ini. roisulhaq.blogspot.com
- Saeran, S. (2022), Subsidi Bunga Pinjaman UMKM Solusi Cerdas di Tengah Pandemi., <https://cMczone.com/2022/07/09/subsidi-bunga-pinjaman-umkm-solusi-cerdas-di-tengah-pandemi/>
- Suryana, A (2008) *Penganekaragaman Konsumsi Pangan dan Gizi, Faktor Pendukung Peningkatan Kualitas Sumberdaya Manusia*. Jurnal pangan, 2008-jurnalpangan.com.
- World Health Organization. (2010). *World Health Statistics 2010*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44292>

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

UU Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal.

Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal,

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.

Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional RI, Nomor 12. Tahun 2021 tentang; Rencana aksi Nasional Percepatan Penurunan angka stunting Indonesia tahun 2021-2024.

Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Riau Nomor 3 tahun 2021 tentang; RPJMD Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026.

Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor Nomor 23 Tahun 2021 tentang Percepatan Pencegahan Stunting di Provinsi Kepulauan Riau.

Keputusan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 423 Tahun 2021 tentang; Tim Percepatan; Penurunan stunting dan Tim Panelis Penilaian Kinerja Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Konvergensi Stunting

Perjanjian Kerjasama Antara Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Kepri dengan Kepala BPSDM Provinsi Kepri,. Nomor: 0950/HK.03,01/J.10/2022, Nomor: 04/MOU/BPSDM:/IV/2022. Tentang Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Pemerintah Provinsi Kepri Dalam Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana.