

**PENDAMPINGAN AKSI KONVERGENSI
PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
DI KABUPATEN MANGGARAI BARAT, PROPINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

¹Intje Picauly, ²Sarah Lery Mboeik, ³Theresia Sri Lendes, dan ⁴Sherly Hayer

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

²Ketua POKJA Stunting Propinsi NTT

³BAPPELITBANGDA, Propinsi NTT

⁴Bidang Gizi Kesmas, Dinas Kesehatan Propinsi NTT

Email Author : intjepicauly@staf.undana.ac.id

ABSTRAK

Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018 mencatat bahwa kasus stunting pada anak mengalami penurunan dari 37,2 persen pada tahun 2013 menjadi 30,8% di tahun 2018 (atau menurun sebesar 6,4%). Walaupun mengalami penurunan, angka ini masih sangat mengkhawatirkan jika dibandingkan dengan *cut of point* prevalensi stunting di Indonesia dan badan kesehatan dunia (WHO). Tidak mengherankan jika Indonesia menempati peringkat kelima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi *stunting* terbanyak. Kabupaten Manggarai Barat merupakan salah satu wilayah yang mempunyai prevalensi Stunting yang cukup tinggi (19,1%) dengan jumlah anak stunting (pendek dan sangat pendek) sebanyak 4.040 jiwa. Berdasarkan review kinerja oleh Tim Pokja Stunting Propinsi NTT diketahui bahwa kinerja Kabupaten Manggarai Barat masih sangat rendah. Hal ini berarti bahwa pelaksanaan konvergensi di level pemerintah daerah bersama semua stakeholder (pihak non pemerintah/swasta) masih sangat terbatas. Oleh karena itu, pendampingan ini dirasakan perlu dilakukan untuk memantau secara dekat kendala-kendala di lapangan. Adapun metode pendampingan yang dilakukan adalah kombinasi antara metode penyuluhan dan simulasi. Hasil yang diperoleh adalah rendahnya pemahaman Aparatur Sipil Negara (ASN) tentang stunting dan fungsi konvergensi serta pelaksanaan lintas stakeholder yang masih buruk. Rekomendasi yang diberikan adalah meningkatkan pemahaman ASN tentang stunting dan konvergensi, mensimulasikan mekanisme konvergensi serta menyempurnakan data analisis situasi untuk kelengkapan data konvergensi di aksi selanjutnya.

Kata Kunci : Aksi Konvergensi, Percepatan Penurunan, Stunting, Kabupaten Manggarai Barat, Propinsi Nusa Tenggara Timur

**CONVERGENCE ACTION ASSISTANCE
ACCELERATING STUNTING REDUCTION
IN WEST MANGGARAI DISTRICT, EAST NUSA TENGGARA PROVINCE**

¹Intje Picauly, ²Sarah Lery Mboeik, ³Theresia Sri Lendes, dan ⁴Sherly Hayer

¹Public Health Faculty, Nusa Cendana University

²Chairman of POKJA Stunting Province NTT

³BAPPELITBANGDA, Province NTT

⁴Public Health Nutrition Sector, Provincial Health Office NTT

Email Author : intjepicauly@staf.undana.ac.id

ABSTRACT

The 2013 and 2018 Basic Health Research Reports noted that stunting cases in children decreased from 37.2 percent in 2013 to 30.8% in 2018 (or decreased by 6.4%). Even though it has decreased, this figure is still very worrying when compared to the cut of point of the prevalence of stunting in Indonesia and the World Health Organization (WHO). It is not surprising that Indonesia ranks fifth in the world for the number of children with the most stunted conditions. West Manggarai Regency is one of the areas that has a fairly high prevalence of stunting (19.1%) with the number of stunting children (short and very short) as many as 4,040 people. Based on the performance review by the NTT Province Stunting Working Group, it is known that the performance of West Manggarai Regency is still very low. This means that the implementation of convergence at the local government level together with all stakeholders (non-government / private parties) is still very limited. Therefore, this assistance is felt necessary to closely monitor obstacles in the field. The mentoring method used is a combination of extension and simulation methods. The results obtained are the low understanding of the State Civil Service (ASN) about stunting and the convergence function as well as poor implementation of cross-stakeholder. The recommendations given are to improve ASN's understanding of stunting and convergence, simulate the convergence mechanism and improve situation analysis data for completeness of convergence data in the next action.

Keywords : *Convergence Action, Acceleration of Decline, Stunting, West Manggarai Regency, East Nusa Tenggara Province*

PENDAHULUAN

Stunting atau tinggi tidak proporsional sesuai umur merupakan masalah besar yang tersembunyi. Stunting terjadi sebagai akibat dari kekurangan asupan zat gizi secara kronis, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan anak. Kekurangan gizi yang terjadi pada masa tersebut mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang *irreversible*, sehingga tidak dapat mencapai potensi pertumbuhannya secara maksimal. Masalah stunting saat ini menjadi ancaman permasalahan gizi di dunia, karena ada 165 juta anak usia di bawah lima tahun dalam kondisi pendek, dan 90% lebih anak yang pendek berada di Afrika dan Asia (Black *et al*, 2013).

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan adanya penurunan prevalensi stunting pada anak usia di bawah lima tahun dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 (dari 51,77% pada tahun 2013 menjadi 45,77% pada tahun 2018). Selama lima tahun prevalensi menurun hampir 6%. Namun demikian, angka ini masih tergolong tinggi. Apalagi jika mengacu target global dari *World Health Assembly* tahun 2012 dalam menurunkan stunting sebesar 40% pada tahun 2025, maka capaian tersebut masih jauh. Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu provinsi yang mempunyai besaran prevalensi yang masih cukup tinggi sehingga menjadi target prioritas penanganan masalah stunting di Indonesia. Pada tahun 2019/2020, seluruh wilayah (22 kabupaten/kota) Propinsi NTT tercatat menjadi wilayah fokus penurunan prevalensi stunting termasuk Kabupaten Manggarai Barat.

Upaya pencegahan stunting harus difokuskan untuk menyelamatkan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) dengan tidak hanya ditujukan kepada ibu hamil, akan tetapi perlu perluasan sasaran kepada calon ibu. Pencegahan stunting dilakukan melalui intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi yang terpadu (Konvergensi) untuk menysasar kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi, tumbuh kembang anak, dan pencegahan stunting. Tiga puluh persen (30%) penyebab masalah gizi dari sektor kesehatan (spesifik), sedangkan tujuh puluh persen (70%) penyebab masalah gizi dapat diatasi oleh lintas sektor (sensitif). Kedua upaya ini (sensitif dan spesifik) akan saling menunjang agar tujuan dapat tercapai hanya dengan sistem konvergensi (sama-sama bergerak untuk menyelesaikan satu titik permasalahan yaitu stunting). Hasil evaluasi *World Bank* (2016) menunjukkan bahwa anak yang memiliki akses terhadap 2 atau lebih intervensi multisektoral (ketahanan

pangan, pelayanan kesehatan, peningkatan pola asuh dan akses terhadap sanitasi) memiliki tinggi badan lebih tinggi, bervariasi 0,17-0,37 SD dibanding dengan anak yang tidak memiliki akses terhadap ke 4 Intervensi. Program multisektor yang sarannya fokus pada usia, lokasi atau status ekonomi tertentu cenderung lebih efektif dan memberikan dampak signifikan terhadap sasaran. Oleh karena itu, upaya percepatan pencegahan stunting akan lebih efektif apabila intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif dilakukan secara konvergen.

Konvergensi penyampaian layanan membutuhkan keterpaduan proses perencanaan, penganggaran, dan pemantauan program/kegiatan pemerintah secara lintas sektor untuk memastikan tersedianya setiap layanan intervensi gizi spesifik kepada keluarga sasaran prioritas dan intervensi gizi sensitif untuk semua kelompok masyarakat, terutama masyarakat miskin (TNP2K, 2018). Namun, kenyataannya belum semua pemerintah daerah memahami konsep konvergensi intervensi gizi sensitif dan intervensi gizi spesifik. Oleh karena itu diperlukan peran pendampingan kepada pemerintah daerah dalam merencanakan dan mengimplementasikan programnya. Pendampingan merupakan salah satu metode yang efektif untuk memfasilitasi dan penguatan kapasitas Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dalam mempercepat capaian atau tujuan pembangunan, dalam hal ini penerapan konvergensi yang bertujuan untuk mencegah dan mengatasi masalah stunting.

Kegiatan pengabdian ini secara umum bertujuan untuk mengarahkan seluruh pimpinan daerah, instansi, para ASN, serta stakeholder lain untuk : 1). Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang stunting dan dampaknya serta konvergensi dan makna pelaksanaannya; 2). Menyepakati langkah atau tindakan preventive lintas sektoral (Rencana Tindak Lanjut/RTL) dalam penanganan masalah stunting; 3). Memberdayakan peserta penyuluhan (Bupati/Wakil/Sekda; Kadis/Kabid terkait; Bappeda; Kapus; KPM; TP-PKK; Sektor Swasta/bila ada) dalam perumusan program penanganan stunting; 4). Pembinaan data konvergensi aksi I sampai IV guna mendukung program konvergensi dalam penanganan masalah stunting.

METODE KEGIATAN PENGABDIAN

Pelaksanaan pengabdian ini di Kabupaten Manggarai Barat (Labuan Bajo) dengan melibatkan peserta 50 orang dari Instansi Pemerintah seperti : dinas Kesehatan, dinas PMD, dinas Sosial, dinas P3A, dinas PU/PR, dinas P&K, dinas Peternakan, dinas

Pertanian-Ketahanan Pangan, dinas Perikanan, Infokom, BAPPEDA, KPM, TP-PKK, Kepala Puskesmas, TPG (Tenaga Pendamping Gizi) selama dua (2) hari pelaksanaan yaitu : 24-26 Agustus 2020 di Aula Hotel Green Prundi di Labuan Bajo, Komodo Kabupaten Manggarai Barat. Adapun pelaksanaan kegiatan menggunakan metode **“Pendidikan dan Pelatihan kepada Masyarakat”**. Dimana, setiap peserta akan diberikan pengajaran dan praktek dengan tujuan agar mereka mampu memilih atau menentukan sendiri program dan mampu mengevaluasi kinerja masing-masing OPD. Metode ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dengan kombinasi “Simulasi”. Selanjutnya, kegiatan yang dilaksanakan meliputi :



- 1) Memberikan penguatan (penyuluhan) terhadap makna konvergensi kepada semua sektor terkait (pemerintah dan non pemerintah) di Kabupaten Manggarai Barat di Kota Komodo. Adapun materi penguatan yang diberikan adalah :
 - 1.1. Bappeda Propinsi
Materi : Kebijakan Percepatan Penanganan Stunting di Propinsi NTT
 - 1.2. Dinas Kesehatan Propinsi
Materi : Dukungan Intervensi Spesifik dalam Penanganan Stunting
 - 1.3. Dinas Kesehatan Propinsi
Materi: Dukungan kegiatan lintas program mendukung pencegahan stunting
 - 1.4. Tim Aksi Konvergensi, materi :
 - a) Evaluasi aksi konvergensi pencegahan penanganan stunting (aksi 5-8) tahun 2019
 - b) Rivieu hasil konvergensi pencegahan penanganan stunting (aksi 1-4) tahun 2020
 - c) Penilaian aksi konvergensi tahap 1-4 tahun 2020
 - d) Persiapan pelaksanaan aksi konvergensi 5-8 tahun 2020
 - e) Rencana kerja tim pokja stunting 2021
- 2) Melakukan pertemuan dengan OPD yang terkait langsung dengan percepatan pencegahan dan penanganan stunting pada 25 cakupan indikator
- 3) Melakukan penyempurnaan dalam pengumpulan data dari aksi 1-4 dan informasi tentang persiapan pelaksanaan aksi 5 – 8

- 4) Dialog dengan OPD Kabupaten Manggarai Barat dalam pengisian matriks Aksi konvergensi Stunting khusus aksi Analisa situasi (aksi 1 - 4) serta solusi yang akan dilakukan kedepan untuk memperlancar pengisian aksi dimaksud.

HASIL DAN PEMBAHASAN

TNP2K (2018) menyatakan bahwa aksi konvergensi adalah upaya pelayanan yang membutuhkan keterpaduan proses mulai dari proses perencanaan sampai pada proses pemantauan atau evaluasi program/kegiatan pemerintah secara lintas sektor untuk memastikan tersedianya setiap layanan intervensi gizi spesifik kepada keluarga sasaran prioritas dan intervensi gizi sensitif untuk semua kelompok masyarakat, terutama masyarakat miskin.

Namun, pelaksanaan aksi konvergensi ini masih diperhadapkan dengan kendala rendahnya pemahaman tentang aksi konvergensi itu sendiri dan masih adanya pemikiran bahwa masalah stunting adalah urusan dinas kesehatan semata. Namun, setelah diberikan penjelasan selama dua (2) hari pelatihan maka peserta mulai memahami tugas dan tanggungjawab serta tindakan yang harus dilakukan. Hal ini tergambar lewat pernyataan dan pertanyaan balik (feedback) dari peserta seperti dibawah ini :

No	PERNYATAAN	SIKAP
1	Kami sudah membentuk tim pokja stunting namun semua dibawah koordinasi dinas kesehatan kabupaten Mabar	<i>Peserta menyadari adanya kesalahan</i>
2	Tim Pokja sudah lama terbentuk bahkan dengan menggunakan SK Bupati, namun kami jarang melakukan pertemuan dan koordinasi lintas sektor	<i>Peserta menyadari adanya kesalahan</i>
3	Sebagian besar pekerjaan terkait konvergensi dikerjakan oleh teman-teman di dinas kesehatan. Bahkan semua data terkait aksi konvergensi dikumpulkan oleh tim dinas kesehatan kabupaten Mabar	<i>Peserta menyadari adanya kesalahan</i>
4	Kami tidak paham, data apa yang harus kami kumpulkan dilapangan dan bagaimana cara mengolahnya	<i>Peserta menyadari adanya kesalahan</i>
5	Program serupa sudah sering kami laksanakan namun, belum sampai di semua desa lokus dan kami lemah dalam hal pencatatan dan pendokumentasian	<i>Peserta menyadari adanya kesalahan</i>
6	Kami paham betul tugas kehadiran “KPM” dilapangan, namun bagaimana mau baik jika kader yang ikut pelatihan tidak sama dengan kader yang namanya muncul di SK Kepala Desa. Akhirnya, kondisi ini memperburuk situasi karena kader yang datang tidak tahu kerja dan apa tugasnya.	<i>Peserta menyadari adanya kesalahan</i>
7	Kami melakukan ANSIT menggunakan data EPPGBM periode Desember 2019, sehingga memunculkan perbedaan data prevalensi di tingkat kabupaten dan propinsi.	<i>Peserta menyadari adanya kesalahan</i>

No	PERTANYAAN	SIKAP
1	Kami sudah mulai paham tentang stunting, namun kami belum paham betul apa saja yang dapat menyebabkan seorang anak itu bisa menderita stunting	<i>Peserta mengerti dan mengolah informasi dengan baik</i>
2	Data tentang Peserta pendidikan PAUD tersedia, namun kami tidak tahu apa itu kegiatan Kelas “Parenting” dan bagaimana cara mengukur datanya ?	<i>Peserta mengerti dan mengolah informasi dengan baik</i>
3	Menurut kami, kejadian stunting itu karena adanya faktor “Genetik” mohon penjelasan ??	<i>Peserta mengerti dan mengolah informasi dengan baik</i>
4	Bagaimana cara mengetahui seorang anak itu stunting, bagaimana halnya dengan kita yang menggunakan “Tikar Ukur”	<i>Peserta mengerti dan mengolah informasi dengan baik</i>

Informasi yang terlampir dalam tabel di atas menunjukkan bahwa telah terjadi transformasi informasi yang baik antara peserta dengan penyuluh. Penyuluhan (extention



education) merupakan upaya untuk mengubah perilaku klien ke arah yang lebih baik dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Kegiatan penyuluhan (pendidikan nonformal) ini diperlukan dalam berbagai kehidupan masyarakat , mulai dari penyuluhan pertanian, perikanan, kehutanan, kesehatan, keluarga berencana, hukum, pendidikan,

dan aspek penyuluhan lainnya. Dalam perkembangannya, kegiatan penyuluhan terutama dalam penyuluhan pertanian mengalami berbagai tuntutan perubahan. Hal ini juga sesuai dengan yang dikatakan oleh Maulana (2007) bahwa penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperutukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan. Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan yaitu untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi prilaku masyarakat baik itu secara individu ataupun kelompok dengan menyampaikan pesan.



Berdasarkan hasil pembahasan selama dua hari (tanggal 24-25 Agustus 2020), maka disepakati beberapa rekomendasi untuk menjadi Rencana Tindak Lanjut yaitu :

1. Penambahan lokus dan perbaikan penentuan lokus akan diselesaikan sebelum tanggal 30 Agustus 2020

2. Perbaiki dan pengiriman Kembali format pada aksi 1-4 akan diselesaikan sebelum tanggal 30 Agustus 2020,
3. Persiapan aksi 5-8 diprioritaskan khususnya pada aksi 5 dan 6 pada bulan september 2020
4. Mengoptimalkan fungsi koordinasi penanganan stunting secara berjenjang dan kolaborasi lintas sector dan lintas program dalam upaya percepatan penanganan stunting dan melihat kembali keanggotaan untuk melibatkan multi stakeholder lainnya dalam penanganan stunting di Kabupaten Manggarai Barat.
5. Melakukan pembentukan tim pokja stunting mulai dari tingkat pemerintah daerah (kabupaten) sampai level desa
6. Mempersiapkan fasilitas aplikasi *Coboccolet* untuk monitoring 25 indikator diakhir agustus 2020
7. Melakukan standarisasi antropometri dalam penentuan status gizi balita termasuk stunting dalam tahun anggaran
8. Adakan penyamaan persepsi untuk menghadirkan kelas parenting di tahun anggaran baru (tahun 2021)

Pendampingan Aksi Konvergensi (*Perbaiki Format Aksi 1-4*)

Simulasi adalah suatu proses peniruan dari sesuatu yang nyata beserta keadaan sekelilingnya (*state of affairs*). Aksi melakukan simulasi ini secara umum bertujuan untuk mempermudah tokoh penyukuh dalam memperkenalkan objek dengan peserta suluh. Dalam pelatihan ini, tim berupaya untuk memperkenalkan 25 indikator stunting yang wajib di kumpulkan datanya sebagai hasil pelaksanaan konvergensi. Adapun 25 indikator yang dimaksud adalah Bumil KEK yang mendapat PMT pemulihan , Ibu Hamil mendapat IFA (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan, balita kurus yang mendapatkan PMT, kehadiran di posyandu (rasio yang datang terhadap total sasaran), Ibu Hamil-K4, anak 6-59 bulan yang memperoleh Vit A, bayi 0-11 bulan telah diimunisasi dasar secara lengkap, balita diare yang memperoleh suplementasi zinc, remaja putri mendapatkan TTD, layanan Ibu Nifas, kelas ibu hamil (ibu mengikuti konseling gizi dan kesehatan), keluarga yang mengikuti Bina Keluarga Balita, rumah tangga yang menggunakan sumber air minum layak, rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak, orang tua yang mengikuti kelas parenting, anak usia 2-6 tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD, rumah tangga peserta JKN/Jamkesda, KPM PKH yang mendapatkan FDS gizi dan kesehatan, keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima BPNT, desa menerapkan KRPL, Bayi yang

mendapat Asi Eksklusif, konseling MP ASI, Balita gizi buruk yang ditangani/ mendapat perawatan, Balita dengan Pneumonia, dan Bumil dengan Malaria, dengan sasaran pada remaja putri, ibu hamil, Ibu menyusui, anak usia 0-5 tahun .

Tahap berikutnya adalah tim menjelaskan tentang rumus dan cara pengisian tabel – tabel analisis situasi antara lain : 1). Menyiapkan data cakupan dan 2). Menyiapkan tabel proses. Hasil pendampingan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

FORMAT DATA STUNTING						
DATA BALITA STUNTING : INTERVENSI PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI						
PROVINSI		: NTT				
KABUPATEN/KOTA		: MANGGARAI BARAT				
TAHUN/BULAN		: Agustus, 2020				
No	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA/KELURAHAN	JUMLAH BALITA	JUMLAH BALITA STUNTING (PENDEK+SANGAT PENDEK)	PREVALENSI ((6/5)x100))
1	2	3	4	5	6	7
1	MBELILING	WARSAWE	GOLO SEMBEA	38	20	52,63
2	SANO NGGOANG	WERANG	WATU PANGGAL	41	21	51,22
3	SANO NGGOANG	WERANG	SANO NGGOANG	32	15	46,88
4	SANO NGGOANG	WERANG	GOLO KONDENG	46	20	43,48
5	NDOSO	TENTANG	RAKA	140	56	40,00
6	M. PACAR	Bari	NANGA KANTOR BARAT	83	33	39,76
7	M. PACAR	Bari	MBAKUNG	96	38	39,58
8	LEMBOR SELATAN	NANGALILI	MODO	155	61	39,35
9	LEMBOR SELATAN	NANGALILI	NANGA LILI	61	24	39,34
10	LEMBOR SELATAN	NANGALILI	WAE MOSE	122	46	37,70
11	LEMBOR	Wae Nakeng	SIRU	270	101	37,41
12	LEMBOR	Wae Nakeng	WAE WAKO	129	48	37,21
13	LEMBOR	Wae Nakeng	PONTO ARA	115	41	35,65
14	LEMBOR	WAE KANTA	GOLO NDEWENG	192	67	34,90
15	LEMBOR	Wae Nakeng	DALENG	161	56	34,78
16	LEMBOR	Wae Nakeng	LIANG SOLA	101	34	33,66
17	KUWUS BARAT	WAE PITAK	WAJUR	75	23	30,67
18	KUWUS BARAT	WAE PITAK	SOMPANG KOLANG	111	34	30,63
19	KUWUS BARAT	WAE PITAK	TUENG	101	29	28,71
20	KUWUS BARAT	WAE PITAK	KOLANG	42	12	28,57
21	KUWUS BARAT	WAE PITAK	COMPANG KULES	227	64	28,19
22	KOMODO	LABUAN BAJO	PASIR PANJANG	96	27	28,13
23	KOMODO	LABUAN BAJO	WATU NGGELEK	100	28	28,00
24	KOMODO	LABUAN BAJO	PASIR PUTIH	75	20	26,67
25	BOLENG	TERANG	GOLO KETAK	72	19	26,39

Tabel 1. Tabel Cakupan Prevalensi Stunting tahun 2020 di Kabupaten Manggarai Barat

Form 1. Rekomendasi daftar lokasi prioritas (fokus penanganan)							
Nama Kabupaten/Kota: Manggarai Barat				Provinsi: <u>NTT</u>			
Total Jumlah Desa di Wilayah Kab/Kota: <u>25</u>				Total Jumlah Kelurahan di Wilayah Kab/Kota: _____			
Jadwal Pelaksanaan Analisis Situasi: Tanggal _____ Sampai dengan Tanggal _____				(disikan dengan tanggal mulai dan tanggal selesai proses analisis situ)			
Daftar Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Penurunan Stunting (disikan dengan daftar desa yang direkomendasikan sebagai lokasi prioritas (fokus), di							
No	Kecamatan	Puskesmas	Desa/Kelurahan	Tahun Pelaksanaan di Lokasi Fokus (beri V pada kolom yang sesuai)		Jumlah Anak Stunting	Prevalensi Stunting (%)
				Tahun Berjalan (sama dengan tahun pelaksanaan analisis situasi)	Tahun Rencana (satu tahun pasca pelaksanaan analisis situasi)		
1	MBELILING	WARSAWE	GOLO SEMBEA	v	v	20	52,63
2	SANO NGGOANG	WERANG	WATU PANGGAL	v	v	15	46,88
3	SANO NGGOANG	WERANG	SANO NGGOANG	v	v	34	33,66
4	SANO NGGOANG	WERANG	GOLO KONDENG	v	v	12	28,52
5	NDOSO	TENTANG	RAKA	v	v	19	26,39
6	M. PACAR	Bari	NANGA KANTOR BARAT	v	v	48	39,76
7	M. PACAR	Bari	MBAKUNG	v	v	28	28,00
8	LEMBOR SELATAN	NANGALILI	MODO	v	v	20	40,00
9	LEMBOR SELATAN	NANGALILI	NANGA LILI	v	v	101	39,34
10	LEMBOR SELATAN	NANGALILI	WAE MOSE	v	v	34	37,70
11	LEMBOR	Wae Nakeng	SIRU	v	v	38	37,41
12	LEMBOR	Wae Nakeng	WAE WAKO	v	v	46	37,21
13	LEMBOR	Wae Nakeng	PONTO ARA	v	v	56	34,78
14	LEMBOR	WAE KANTA	GOLO NDEWENG	v	v	23	30,67
15	LEMBOR	Wae Nakeng	DALENG	v	v	64	28,19
16	LEMBOR	Wae Nakeng	LIANG SOLA	v	v	20	26,67
17	KUWUS BARAT	WAE PITAK	WAJUR	v	v	21	33,33
18	KUWUS BARAT	WAE PITAK	SOMPANG KOLANG	v	v	33	30,63
19	KUWUS BARAT	WAE PITAK	TUENG	v	v	41	28,71
20	KUWUS BARAT	WAE PITAK	KOLANG	v	v	29	28,71
21	KUWUS BARAT	WAE PITAK	COMPANG KULES	v	v	27	28,13
22	KOMODO	LABUAN BAJO	PASIR PANJANG	v	v	56	40,00
23	KOMODO	LABUAN BAJO	WATU NGGELEK	v	v	24	28,00
24	KOMODO	LABUAN BAJO	PASIR PUTIH	v	v	67	34,90
25	BOLENG	TERANG	GOLO KETAK	v	v	61	38,33

Tabel 2. Tabel Rekomendasi Wilayah Lokus Stunting tahun 2021 di Kabupaten Manggarai Barat

Form 1. Rekomendasi daftar lokasi prioritas (fokus penanganan)

Nama Kabupaten/Kota: Manggarai Barat
 Total Jumlah Desa di Wilayah Kab/Kota: 25
 Jadwal Pelaksanaan Analisis Situasi : Tanggal Sampai dengan Tanggal (disesuaikan dengan tanggal mulai dan tanggal selesai proses analisis situasi)

Daftar Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Penurunan Stunting (diisi dengan daftar desa yang direkomendasikan sebagai lokasi prioritas (fokus), dilengkapi dengan data sebaran stunting dan data cakupan layanan)

No	Kecamatan	Puskesmas	Desa/Kelurahan	Prevalensi Stunting (%)	KESEHATAN BU DAN ANAK (KBA)									
					Cakupan Bayi K5 yang mendapat PMT pemulihan	Cakupan Ibu Hamil mendapat (PA) TTD minimal 30 tablet selama kehamilan	Cakupan balita kurus yang mendapat PMT	Cakupan kelahiran di persero (rasio yang dibayar terhadap total kelahiran)	Cakupan Ibu Hamil - G4	Cakupan anak 5-59 bulan yang memperoleh VHA	Cakupan bayi 0-11 bulan telah diberikan imunisasi dasar secara lengkap	Cakupan balita diare yang memperoleh suplementasi zinc	Cakupan remaja putri mendapat TTD	Cakupan layanan ibu hamil
1	MBELUUNG	WARSAWE	GOLD SEMBEA	68.66	100.00	100.00	100.00	93.84	75.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
2	SANO NGGOANG	WERANG	WATU PANGGAL	66.67	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
3	SANO NGGOANG	WERANG	SANO NGGOANG	33.66	100.00	100.00	100.00	95.20	93.80	100.00	94.20	100.00	100.00	100.00
4	SANO NGGOANG	WERANG	GOLD KONDENG	28.57	100.00	100.00	100.00	94.20	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
5	INDOSO	TENTANG	RAKA	25.39	100.00	100.00	100.00	98.52	75.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
6	M. PACAR	Beri	NANGA KANTOR BARAT	28.00	100.00	100.00	100.00	75.94	85.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
7	M. PACAR	Beri	IMBAKUNG	28.00	100.00	100.00	100.00	96.30	98.50	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
8	LEMBOR SELATAN	NANGAUU	MODO	44.44	100.00	100.00	100.00	93.50	80.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
9	LEMBOR SELATAN	NANGAUU	NANGA LIU	27.67	100.00	100.00	100.00	96.34	75.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
10	LEMBOR SELATAN	NANGAUU	WAE MOSE	30.63	100.00	100.00	100.00	96.52	44.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
11	LEMBOR	Wae Nakeng	SIRU	39.46	100.00	100.00	100.00	94.85	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
12	LEMBOR	Wae Nakeng	WAE WAKO	37.50	100.00	100.00	100.00	95.54	67.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
13	LEMBOR	Wae Nakeng	PONTO ARA	34.78	100.00	100.00	100.00	93.63	59.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
14	LEMBOR	WAE KANTA	GOLD NDEWENG	30.67	100.00	100.00	100.00	93.37	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
15	LEMBOR	Wae Nakeng	DALENG	28.19	100.00	100.00	100.00	100.00	47.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
16	LEMBOR	Wae Nakeng	LIANG SOLA	26.67	100.00	100.00	100.00	96.40	65.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
17	KUWUS BARAT	WAE PITAK	WALUR	26.71	100.00	100.00	100.00	96.30	96.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
18	KUWUS BARAT	WAE PITAK	SOMPANG KOLANG	26.71	100.00	100.00	100.00	100.00	94.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
19	KUWUS BARAT	WAE PITAK	TUENG	26.71	100.00	100.00	100.00	97.00	75.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
20	KUWUS BARAT	WAE PITAK	KOLANG	26.71	100.00	100.00	100.00	93.30	52.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
21	KUWUS BARAT	WAE PITAK	COMPANG KULES	26.71	100.00	100.00	100.00	93.30	52.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
22	KOMODO	LABUAN BAJU	PASIR PANJANG	44.44	100.00	100.00	100.00	94.40	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
23	KOMODO	LABUAN BAJU	WATU NGGELEK	26.71	100.00	100.00	100.00	94.20	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
24	KOMODO	LABUAN BAJU	PASIR PUTIH	34.90	100.00	100.00	100.00	94.87	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
25	BOLENG	TERANG	GOLD KETAK	66.67	100.00	100.00	100.00	94.30	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Tabel 3a. Capaian Konvergensi berdasarkan Cakupan 25 Indikator Stunting dan 4 Pilar Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Manggarai Barat

Form 1. Rekomendasi daftar lokasi prioritas (fokus penanganan)

Nama Kabupaten/Kota: Manggarai Barat

Total Jumlah Desa di Wilayah Kab/Kota: 25

Jadwal Pelaksanaan Analisis Situasi : Tanggal Sampai dengan Tanggal (disesuaikan dengan tanggal mulai dan tanggal selesai proses analisis situasi)

Daftar Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Penurunan Stunting (diisi dengan daftar desa yang direkomendasikan sebagai lokasi prioritas (fokus), dilengkapi dengan data sebaran stunting dan data cakupan)

No	Kecamatan	Puskesmas	Desa/Kelurahan	Prevalensi Stunting (%)	Konseling Gizi, Kebersihan, Pengasuhan Orangtua		AIR MINUM DAN SANITASI		PAUD		
					Cakupan kelas ibu hamil (ibu mengikuti konseling gizi dan kesehatan)	Cakupan keluarga yang mengikuti Bina Keluarga Balita	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sumber air minum layak	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak	Cakupan orang tua yang mengikuti kelas parenting	Cakupan anak usia 2-5 tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD	
1	MBELUUNG	WARSAWE	GOLD SEMBEA	68.66	100.00	100.00	100.00	72.89	90.00	0.00	78.95
2	SANO NGGOANG	WERANG	WATU PANGGAL	66.67	100.00	100.00	100.00	100.00	84.65	0.00	100.00
3	SANO NGGOANG	WERANG	SANO NGGOANG	33.66	100.00	100.00	100.00	76.55	80.33	0.00	92.13
4	SANO NGGOANG	WERANG	GOLD KONDENG	28.57	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	61.11
5	INDOSO	TENTANG	RAKA	25.39	100.00	100.00	100.00	100.00	85.30	0.00	100.00
6	M. PACAR	Beri	NANGA KANTOR BARAT	28.00	100.00	100.00	100.00	76.99	39.00	0.00	0.00
7	M. PACAR	Beri	IMBAKUNG	28.00	100.00	100.00	100.00	100.00	84.00	0.00	0.00
8	LEMBOR SELATAN	NANGAUU	MODO	44.44	100.00	100.00	100.00	83.84	77.00	0.00	0.00
9	LEMBOR SELATAN	NANGAUU	NANGA LIU	27.67	100.00	100.00	100.00	80.00	74.00	0.00	0.00
10	LEMBOR SELATAN	NANGAUU	WAE MOSE	30.63	100.00	100.00	100.00	47.82	83.97	0.00	90.40
11	LEMBOR	Wae Nakeng	SIRU	39.46	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	45.67
12	LEMBOR	Wae Nakeng	WAE WAKO	37.50	100.00	100.00	100.00	58.11	69.39	0.00	0.00
13	LEMBOR	Wae Nakeng	PONTO ARA	34.78	100.00	100.00	100.00	48.59	78.93	0.00	0.00
14	LEMBOR	WAE KANTA	GOLD NDEWENG	30.67	100.00	100.00	100.00	92.64	100.00	0.00	0.00
15	LEMBOR	Wae Nakeng	DALENG	28.19	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	0.00
16	LEMBOR	Wae Nakeng	LIANG SOLA	26.67	100.00	100.00	100.00	89.70	92.40	0.00	0.00
17	KUWUS BARAT	WAE PITAK	WALUR	26.71	100.00	100.00	100.00	99.00	72.00	0.00	0.00
18	KUWUS BARAT	WAE PITAK	SOMPANG KOLANG	26.71	100.00	100.00	100.00	85.00	75.00	0.00	0.00
19	KUWUS BARAT	WAE PITAK	TUENG	26.71	100.00	100.00	100.00	59.40	90.00	0.00	7.40
20	KUWUS BARAT	WAE PITAK	KOLANG	26.71	100.00	100.00	100.00	45.80	89.30	0.00	0.00
21	KUWUS BARAT	WAE PITAK	COMPANG KULES	26.71	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	2.80
22	KOMODO	LABUAN BAJU	PASIR PANJANG	44.44	100.00	100.00	100.00	63.68	90.30	0.00	0.00
23	KOMODO	LABUAN BAJU	WATU NGGELEK	26.71	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	86.30
24	KOMODO	LABUAN BAJU	PASIR PUTIH	34.90	100.00	100.00	100.00	100.00	62.89	0.00	80.90
25	BOLENG	TERANG	GOLD KETAK	66.67	100.00	100.00	100.00	79.98	75.00	0.00	0.00

Tabel 3b. Capaian Konvergensi berdasarkan Cakupan 25 Indikator Stunting dan 4 Pilar Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Manggarai Barat

Form 1. Rekomendasi daftar lokasi prioritas (fokus penanganan)														
Nama Kabupaten/Kota: Manggarai Barat														
Total Jumlah Desa di Wilayah Kab/Kota: 25														
Jadwal Pelaksanaan Analisis Situasi: Tanggal Sampai dengan Tanggal (diisi dengan tanggal mulai dan tanggal selesai proses analisis situasi)														
Daftar Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Penurunan Stunting (diisi dengan daftar desa yang direkomendasikan sebagai lokasi prioritas (fokus), disertai juga dengan data sebagian stunting dan data cakupan layanan)														
No	Kecamatan	Fokuseras	Desa/Kelurahan	Prevalensi Stunting (%)	PERUNDUNGAN SOSIAL			KETAKHLAKSANAAN PAKSA	Indikator Tambahan di NTT					
					Cakupan rumah tangga peserta JKN/jamkesmas	Cakupan KPM PKH yang mendapatkan FDS gus dan kesehatan	Cakupan keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima BPNT	Cakupan desa menengah KRP	Bayi yang mendapat ASI Eksklusif	Cakupan konseling MP-AS	Balita gizi buruk yang stunting/ menderita perawatannya	Balita dengan Premonia	Bumil dengan Malaria	
1	INBELUNG	WAPSAHE	GOLO SEMBA	36.33	57.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
2	SANO NGGOANG	WIRANG	WATU PANGGAL	36.88	100.00	100.00	100.00	100.00	85.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
3	SANO NGGOANG	WIRANG	SANO NGGOANG	33.84	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
4	SANO NGGOANG	WIRANG	GOLO KOPONG	38.57	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
5	INDOSO	TENTANG	RAKA	26.35	81.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
6	AL PACAR	Bari	NANGA KANTOR BARAT	37.73	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
7	AL PACAR	Bari	MEAWANG	38.00	92.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
8	LEMBOR SELATAN	NANGAGU	MOGO	36.88	95.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
9	LEMBOR SELATAN	NANGAGU	NANGA ULI	37.00	80.00	100.00	100.00	100.00	85.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
10	LEMBOR SELATAN	NANGAGU	WAE MOSE	30.43	83.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
11	LEMBOR	Wae Nakeng	SIRU	36.33	85.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
12	LEMBOR	Wae Nakeng	WAE YAKO	37.73	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
13	LEMBOR	Wae Nakeng	PONTDARA	34.79	94.00	100.00	100.00	100.00	85.57	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
14	LEMBOR	WAE BANTA	GOLO NGWANG	30.43	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
15	LEMBOR	Wae Nakeng	DALING	38.57	93.00	100.00	100.00	100.00	85.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
16	LEMBOR	Wae Nakeng	WANG SOLA	36.88	44.00	100.00	100.00	100.00	75.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
17	KUMUS BARAT	WAE PITAK	WALUR	37.73	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
18	KUMUS BARAT	WAE PITAK	SOMPANG KOLANG	36.88	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
19	KUMUS BARAT	WAE PITAK	TUNO	36.88	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
20	KUMUS BARAT	WAE PITAK	KOLANG	38.71	100.00	100.00	100.00	100.00	86.30	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
21	KUMUS BARAT	WAE PITAK	COMPANG KULES	38.71	96.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
22	KOMODO	LABUAN BAJO	PASIR PANGANG	36.88	63.00	100.00	100.00	100.00	82.31	90.00	100.00	100.00	100.00	100.00
23	KOMODO	LABUAN BAJO	WATU NGSELAK	36.88	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
24	KOMODO	LABUAN BAJO	PASIR PUTIH	34.30	82.00	100.00	100.00	100.00	96.77	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
25	BOJENGO	TIRANG	GOLO KETAK	36.33	100.00	100.00	100.00	100.00	86.23	93.41	100.00	100.00	100.00	100.00

Tabel 3c. Capaian Konvergensi berdasarkan Cakupan 25 Indikator Stunting dan 4 Pilar Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Manggarai Barat

Setelah melakukan pendampingan dan pembenahan data pada Tabel 1-3 maka dilanjutkan dengan analisis perkembangan data hasil analisis situasi :

SIMPULAN - Warna Merah dan Orange menunjukkan bahwa semua wilayah berada pada kategori prevalensi tinggi dan sedang. - Cakupan Layanan BKB, Kelas Parenting, PAUD, & KRPL sebagian besarnya masih Rendah (Warna MERAH).	REKOMENDASI - Tugas dan tanggungjawab Pemda dalam menurunkan angka prevalensi ini. Lewat fokus area, fokus target, dan fokus program dan anggaran melalui aksi konvergensi - Tugas Pemda untuk melakukan langkah peng'identifikasian upaya pelayanan layanan atau peningkatan layanan dimaksud
TEMUAN Warna Merah dan Orange menunjukkan bahwa semua wilayah berada pada kategori prevalensi tinggi dan sedang. TETAPI, Sebagian besar (84%) cakupan layanan sudah baik (Warna Hijau dan Kuning)	REKOMENDASI Tugas Pemda untuk melakukan langkah peng'identifikasian tentang peningkatan kualitas data stunting spt : - Standarisasi alat ukur - Peningkatan kapasitas petugas - Evaluasi dan minimalisir kesalahan pencatatan/perhitungan target - Kualitas layanan intervensi spesifik dan sensitif (exp : kepatuhan dan perubahan perilaku masyarakat) - Ketepatan dalam penentuan fokus area, fokus target, dan fokus program dan melalui aksi konvergensi

Ditjen Bangda KemenDagri RI (2020) menyatakan bahwa pembelajaran dari keberhasilan di negara-negara lain menunjukkan bahwa efektifitas penurunan stunting ditentukan oleh seberapa menyeluruh atau terpadunya intervensi gizi yang menysasar lokasi dan kelompok sasaran prioritas. Tabel 1-3 dan hasil analisis tabel-tabel dimaksud menunjukkan bahwa belum ada keterpaduan intervensi gizi yang menysasar lokasi dan kelompok sasaran prioritas. Semakin lengkap dan terpadunya intervensi gizi di lokasi dan kelompok sasaran prioritas, maka upaya percepatan penurunan stunting akan semakin efektif. Dengan kata lain, konvergensi didefinisikan sebagai sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama pada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting. Penyelenggaraan intervensi secara konvergen dilakukan dengan menggabungkan atau mengintegrasikan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan bersama.

Pembelajaran juga menunjukkan bahwa intervensi gizi paling efektif diberikan pada periode 1000 HPK, sehingga kelompok sasaran prioritas adalah Rumah Tangga 1000 HPK. Untuk memastikan konvergensi intervensi gizi dilaksanakan secara efektif, perlu kejelasan peran dan tanggung jawab Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/kota, sampai dengan Pemerintah Desa.

PENUTUP

1. Upaya konvergensi percepatan pecegahan stunting dilaksanakan mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi program/kegiatan.
2. Kelompok sasaran prioritas menggunakan dan mendapatkan manfaat dari layanan tersebut.
3. Layanan dari setiap intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif tersedia dan dapat diakses bagi kelompok masyarakat yang membutuhkan, terutama rumah tangga 1.000 HPK (ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan).
4. Kegiatan pendampingan merupakan salah satu upaya mendukung kinerja kabupaten dan ikut menjamin keberlangsungan aksi konvergensi.

DAFTAR PUSTAKA

Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, et alfor the Maternal and Child Undernutrition Study Group. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. Lancet 2013. Published online Jan 17. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)61690-0.

- Badan Litbang Kesehatan. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Bdan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Jakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- World Bank. 2016. DIGITAL DIVIDENDS.
<file:///C:/Users/USER/Downloads/9781464806711.pdf>
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Sekretariat Wakil Presiden, Jakarta.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2018. Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting. Sekretariat Wakil Presiden, Jakarta.
- Kemendagri. 2020. Cegah Stunting itu Perlu. Jakarta
- Bappenas RI. 2011. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015.
<https://www.bappenas.go.id/id/berita-dan-siaran-pers/kegiatan-utama/rencana-aksi-nasional-pangan-dan-gizi-2011-2015/>