



KEMENTERIAN KEUANGAN
REPUBLIK INDONESIA



BAPPENAS
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/
Badan Perencanaan Pembangunan Nasional

LAPORAN REVIEW PELAKSANAAN DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) *STUNTING* TAHUN ANGGARAN 2021 - 2022

DIREKTORAT DANA TRANSFER KHUSUS

Direktorat Jenderal Perimbangan
Keuangan, Kementerian Keuangan

DIREKTORAT KESEHATAN DAN GIZI MASYARAKAT

Deputi Bidang Pembangunan
Manusia, Masyarakat, dan
Kebudayaan, Kementerian
Perencanaan Pembangunan
Nasional/BAPPENAS

TAHUN 2023

KATA PENGANTAR

Pelaksanaan program percepatan penurunan *Stunting* tahun 2022 memasuki tahun ke-5 (lima) dari perjalanan pelaksanaan Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) periode 2018 – 2024 yang menjadi salah satu prioritas pemerintah sejak tahun 2018. Stranas *Stunting* bertujuan untuk mencapai target penurunan prevalensi *Stunting* sebesar 14% pada tahun 2024 sebagaimana telah ditetapkan dalam RPJMN 2020-2024. Sejalan dengan hal tersebut, pemerintah kemudian menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* pada akhir bulan Agustus 2021 untuk memperkuat kerangka intervensi dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting*.

Sebagai bentuk dukungan pembiayaan pemerintah daerah dalam penguatan intervensi *Stunting* lintas sektor, sejak tahun 2018 (untuk kebijakan DAK *Stunting* Tahun 2019) telah diinisiasi DAK Fisik dengan tema penurunan *Stunting* yang bersifat lintas bidang dan pada tahun 2022 telah memperluas target menjadi seluruh kabupaten/kota (514 kabupaten/kota) sebagai lokasi prioritas (lokpri) penurunan *Stunting*. Pelaksanaan DAK dilakukan sebagai stimulus APBD untuk kegiatan intervensi sensitif dan intervensi spesifik di daerah.

Dalam rangka mengawal pelaksanaan intervensi *Stunting* yang diselenggarakan oleh K/L melalui sumber pendanaan Dana Alokasi Khusus (DAK), Kementerian PPN/Bappenas dan Kementerian Keuangan menyusun Laporan Reviu Pelaksanaan DAK yang mendukung percepatan penurunan *Stunting* (DAK *Stunting*) Tahun Anggaran 2021-2022. Laporan ini utamanya menyajikan reviu tata kelola DAK di kabupaten/kota lokus *Stunting*, perkembangan pagu, realisasi anggaran, capaian *output*, keterintegrasian dan pengendalian DAK *Stunting* di tingkat pusat, serta daya ungkit kontribusi anggaran bersumber DAK terhadap Intervensi penurunan *Stunting*.

Pemerintah berharap laporan ini dapat menjadi sarana diseminasi informasi atas pelaksanaan intervensi penurunan *Stunting* melalui sumber pendanaan DAK pada tahun 2021-2022. Data dan informasi yang tersaji dalam laporan diharapkan dapat membantu pemerintah, pihak di luar pemerintah, dan masyarakat dalam menyusun strategi akselerasi kedepan dan rujukan dalam mengupayakan perbaikan pelaksanaan intervensi pada tahun 2024.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat, terutama kepada Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Pertanian dan Kementerian Pendidikan Kebudayaan, Riset, dan Teknologi yang telah menyediakan data, informasi, maupun masukan lainnya sehingga laporan ini dapat selesai dengan baik. Selanjutnya, pemerintah akan terus berupaya untuk dapat menyusun dan menyajikan laporan reviu ini secara andal sebagai perwujudan pemantauan dan evaluasi serta tata kelola pemerintahan yang baik.

Jakarta, 31 Juli 2023

Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat,
Kementerian PPN/Bappenas



Pungkas Bahjuri Ali

Direktur Dana Transfer Khusus,
Kementerian Keuangan



Purwanto

TIM PENYUSUN DAN KONTRIBUTOR

TIM PENGARAH:

Purwanto

Direktur Dana Transfer Khusus, Kementerian Keuangan

Pungkas Bajuri Ali

Direktur Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kementerian PPN/Bappenas

KOORDINATOR PENULIS:

Alit Ayu Meinarsari

Direktorat Dana Transfer Khusus, Kementerian Keuangan

Muhammad Dzulfikar Arifi

Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kementerian PPN/Bappenas

PENULIS:

Hery Subagio

Konsultan Kebijakan DAK, Sekretariat INEY-Direktorat KGM Kementerian PPN/Bappenas

KONTRIBUTOR:

Yulia Fadillah, Imam Yuwono, Wahyu, Matheus Kurniawan, Ahmad Fauzi, Mirza Qhulam A, Stela Julita, Deny AP

Direktorat Dana Transfer Khusus, Kementerian Keuangan

Ari Fauzi, Aisyah, Hana Taqiyah, Puji Triwijayanti, Dian Putri M. Saraswati

Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kementerian PPN/Bappenas

LAYOUTING/DESAIN GRAFIS:

Hery Subagio

Konsultan Kebijakan DAK, Sekretariat INEY-Direktorat KGM Kementerian PPN/Bappenas

Annisa Hayatunnufus

Direktorat KGM Kementerian PPN/Bappenas

DAFTAR ISI

Contents

KATA PENGANTAR	i
TIM PENYUSUN DAN KONTRIBUTOR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Maksud dan Tujuan	1
1.3 Sumber Data	2
1.4 Metodologi	2
1.5 Kerangka Evaluasi	4
1.6 Temuan Umum	4
BAB II PERENCANAAN DAN PELAKSANAAN DAK <i>STUNTING</i> TAHUN 2021-2022	5
2.1 Perencanaan Kebijakan Struktur Bidang dan Sektor yang mendukung Penurunan <i>Stunting</i> dan Lokus Prioritasnya	5
2.1.1 Perkembangan Menu DAK <i>Stunting</i> Tahun 2019-2022 (Pemetaan Dukungan Menu DAK terhadap Indikator Perpres 72/2021)	5
2.1.2 Perkembangan Lokasi Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i>	6
2.2 Perkembangan Alokasi DAK <i>Stunting</i>	8
2.3 Pelaksanaan DAK <i>Stunting</i> Tahun 2021-2022	9
2.3.1 Kinerja Output dan Anggaran DAK <i>Stunting</i> tahun 2021	10
2.3.2 Kinerja Output dan Anggaran DAK <i>Stunting</i> tahun 2022	14
2.4 Pemanfaatan BOK <i>Stunting</i> Tahun 2022	17
BAB III REVIU TATA KELOLA PELAKSANAAN DAK <i>STUNTING</i> DI TINGKAT PUSAT DAN DAERAH	21
3.1 Keterintegrasian Pengeloan DAK <i>Stunting</i> di Tingkat Pusat	21
3.1.1 Menu DAK <i>Stunting</i>	21
3.1.2 Pengalokasian	22
3.1.3 Monitoring Pelaksanaan	25
3.1.4 Temuan Penting Pengelolaan DAK <i>Stunting</i> di Tingkat Pusat	25
3.2 Peran Provinsi dalam Tata Kelola DAK <i>Stunting</i> di Kabupaten/Kota	25
3.2.1 Tahap Perencanaan	25
3.2.2 Tahap Pemantauan	27
3.2.3 Temuan Penting Peran TPPS Provinsi Mendukung Tata Kelola DAK <i>Stunting</i> di Kabupaten/Kota	27
3.3 Tata Kelola DAK <i>Stunting</i> Lintas Sektor di Kabupaten/Kota Lokus TA 2021-2022	28
3.3.1 Mekanisme Perencanaan DAK <i>Stunting</i>	28

3.3.2	Mekanisme Pemantauan DAK <i>Stunting</i>	30
3.3.3	Temuan Penting Tata Kelola DAK <i>Stunting</i> di Kabupaten/Kota	30
BAB IV DAYA UNGKIT KONTRIBUSI ANGGARAN BERSUMBER DAK TERHADAP INTERVENSI PENURUNAN <i>STUNTING</i>		32
4.1	Persentase Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi <i>Stunting</i> yang Teridentifikasi Membutuhkan Layanan Air Minum/Sanitasi diusulkan Menjadi Lokasi DAK Air Minum/ Sanitasi Tahun 2021 dan 2022	32
4.1.1	DAK Bidang Air Minum Tahun 2021-2022	33
4.1.2	DAK Bidang Sanitasi Tahun 2021-2022	35
4.2	Kontribusi DAK Fisik Kesehatan dalam meningkatkan cakupan Puskesmas yang memiliki alat antropometri per kabupaten/kota	37
4.3	Kontribusi DAK Fisik Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Cakupan Desa Prioritas <i>Stunting</i> yang Memiliki BKB Kit <i>Stunting</i>	40
4.4	Persentase Alokasi BOK Puskesmas TA 2022 untuk Kesehatan Ibu dan Anak	42
4.5	Jumlah Ibu Hamil dan Neonatus/Bayi yang dilayani BOK Puskesmas.	43
BAB V SIMPULAN DAN REKOMENDASI		45
5.1	Simpulan	45
5.1.1	Kebijakan dan Pelaksanaan DAK <i>Stunting</i> Tahun 2021-2022	45
5.1.2	Keterintegrasian Tata Kelola DAK <i>Stunting</i> di Tingkat Pusat dan Daerah	45
5.1.3	Daya Ungkit Kontribusi DAK terhadap Intervensi Penurunan <i>Stunting</i>	45
5.2	Rekomendasi	46
5.2.1	Perbaikan Kebijakan dan Pelaksanaan DAK <i>Stunting</i>	46
5.2.2	Perbaikan Keterintegrasian Tata Kelola DAK <i>Stunting</i> di Kabupaten/Kota	46

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jadwal Kunjungan Lapang dan FGD dengan TPPS Provinsi dan TPPS Kabupaten.....	3
Tabel 2.1 Perkembangan Menu DAK <i>Stunting</i> tahun 2019-2022	5
Tabel 2.2 Jumlah Kabupaten/Kota Lokus Prioritas Tahun 2021-2022 per Provinsi.....	7
Tabel 2.3 Perkembangan Pengalokasian DAK <i>Stunting</i> Tahun 2019-2022 per Bidang.....	8
Tabel 2.4 Alokasi dan Realisasi Penyerapan DAK <i>Stunting</i> Tahun 2021-2022	9
Tabel 2.5 Rekapitulasi Alokasi, Penyaluran dan Penyerapan.....	9
Tabel 2.6 Rincian Output dan Penyerapan Anggaran DAK <i>Stunting</i> Tahun 2021 per Rincian Kegiatan.....	11
Tabel 2.7 Rincian Output dan Penyerapan Anggaran DAK <i>Stunting</i> Tahun 2022 per Rincian Kegiatan.....	15
Tabel 2.8 Rincian Alokasi BOK <i>Stunting</i> Tahun 2022 Berdasarkan Sub Menu Kegiatan	18
Tabel 2.9 Rincian Alokasi BOK <i>Stunting</i> Tahun 2022 Berdasarkan Sub Menu Kegiatan	19
Tabel 2.10 Progres Realisasi Penyerapan BOK <i>Stunting</i> Tahun 2022 Berdasarkan Sub Menu Kegiatan.....	19
Tabel 2.11 Progres Realisasi Penyerapan BOK <i>Stunting</i> Tahun 2022 Berdasarkan Sub Menu Kegiatan.....	20
Tabel 3.1 Mekanisme Penilaian Teknis dan Pengalokasian Anggaran DAK <i>Stunting</i> TA 2021-2022 (Fisik)	22
Tabel 3.2 Mekanisme Penilaian Teknis dan Pengalokasian Anggaran DAK <i>Stunting</i> (Nonfisik).....	23
Tabel 4.1 Reviu Pemanfaatan DAK Bidang Air Minum/Sanitasi Tahun 2021-2022 di Lokasi Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi <i>Stunting</i>	33
Tabel 4.2 Kontribusi DAK Kesehatan (Fisik) dalam meningkatkan cakupan Puskesmas yang memiliki alat antropometri per Provinsi	40
Tabel 4.3 Penyediaan BKB Kit di Desa/Kelurahan Prioritas Melalui Pendanaan DAK Tahun 2021-2022	41
Tabel 4.4 Persentase Desa/Kelurahan Prioritas yang Mendapat BKB Kit <i>Stunting</i> Melalui DAK Fisik Sub Bidang KB Tahun 2021-2022.....	42
Tabel 4.5 Alokasi BOK Puskesmas Tahun 2022 untuk Upaya Penurunan AKI-AKB dan Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat	42
Tabel 4.6 Rekapitulasi Data Indikator Gizikia Kabupaten Periode : Bulan Januari - Desember 2022	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Evaluasi Reviu Pelaksanaan DAK <i>Stunting</i> Tahun Anggaran 2021-2022.....	4
Gambar 2.1 Jumlah Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i> Tahun 2018-2022 (Akumulasi)	7
Gambar 2.2 Perkembangan Alokasi DAK <i>Stunting</i> Tahun 2019-2022 (Rp.Juta).....	8
Gambar 2.3 Persentase Penyerapan DAK <i>Stunting</i> Tahun 2021-2022.....	10
Gambar 3.1 Forum Pertemuan Lintas Sektor di Provinsi Membahas Perencanaan DAK <i>Stunting</i>	26
Gambar 3.2 Provinsi Menggunakan Desa/Kelurahan Lokus Intervensi sebagai Instrumen Verifikasi Usulan DAK <i>Stunting</i>	27
Gambar 3.3 Bulan Pelaksanaan Analisis Situasi dan Rencana Kegiatan	29
Gambar 3.4 Alasan Tidak Semua Kegiatan Masuk ke dalam Dokumen Perencanaan dan Penganggaran	29
Gambar 3.5 Bentuk Keterintegrasian Pemantauan Pelaksanaan DAK <i>Stunting</i> Lintas Sektor	30
Gambar 4.1 Jumlah Desa/Kelurahan Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Air Minum Tahun 2021-2022.....	34
Gambar 4.2 Jumlah Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi <i>Stunting</i> Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Air Minum Tahun 2021-2022	34
Gambar 4.3 Jumlah Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi <i>Stunting</i> dengan Layanan Air Minum Rendah Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Air Minum Tahun 2021-2022.....	35
Gambar 4.4 Jumlah Desa/Kelurahan Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Sanitasi Tahun 2021-2022.....	36
Gambar 4.5 Jumlah Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi <i>Stunting</i> Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Sanitasi Tahun 2021-2022.....	36
Gambar 4.6 Jumlah Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi <i>Stunting</i> dengan Layanan Sanitasi Rendah Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Sanitasi Tahun 2021-2022.....	37
Gambar 4.7 Kontribusi DAK Kesehatan (Fisik) dalam meningkatkan cakupan Puskesmas yang memiliki alat antropometri.....	38
Gambar 4.8 Jumlah Penyediaan Alat Antropometri (Paket) Melalui Alokasi DAK Bidang Kesehatan Tahun 2020-2022.....	39
Gambar 4.9 Perkembangan Persentase Puskesmas yang Mendapat Alat Antropometri Melalui DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun 2020-2022	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pemetaan Perkembangan Dukungan Menu DAK Tahun 2019-2022 dan Relasinya Terhadap Indikator Perpres 72/2021	47
Lampiran 2 <i>Indepth Discussion Review</i> Tata Kelola DAK Fisik yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Tahun 2021-2022	50
Lampiran 3 <i>Indepth Discussion Review</i> Tata Kelola DAK Nonfisik yang Mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> Tahun 2021-2022.....	55
Lampiran 4 Hasil Diskusi Reviu Keterintegrasian Perencanaan dan Pemantauan DAK <i>Stunting</i> Lintas Sektor Tahun 2021-2022 Kunjungan Lapang ke Kabupaten Cianjur, Hulu Sungai Utara, Wajo dan Timor Tengah Utara	66

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi *Stunting* 30,8%, sedangkan pada tahun 2019 hasil SSGBI menunjukkan 27,7% dan pada tahun 2021 hasil SSGI menunjukkan 24,4%.

Walaupun program percepatan penurunan *Stunting* yang dilaksanakan oleh pemerintah secara terpadu telah berhasil menurunkan prevalensi *Stunting*, namun demikian angka *Stunting* masih tinggi. Sementara itu dalam rangka pencapaian target nasional, melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 telah ditetapkan target prevalensi *Stunting* turun menjadi 14% pada tahun 2024. Penyebab *Stunting* yang kompleks dan multikausal membutuhkan intervensi lintas sektor yang terintegrasi pada sasaran yang sama.

Pelaksanaan kegiatan yang mendukung percepatan penurunan *Stunting* dilakukan secara terpadu dan simultan tidak hanya dilakukan melalui belanja K/L pusat namun juga kegiatan di daerah melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dan dana transfer ke daerah. Pelaksanaan DAK dilakukan sebagai stimulus APBD untuk kegiatan intervensi sensitif dan intervensi spesifik di daerah. Sebagai bentuk dukungan penguatan intervensi *Stunting* lintas sektor, sejak tahun 2018 (untuk kebijakan DAK *Stunting* Tahun 2019) telah diinisiasi DAK Fisik dengan tema penurunan *Stunting* yang bersifat lintas bidang dan telah memperluas target menjadi seluruh kabupaten/kota (514 kabupaten/kota) sebagai lokasi prioritas (lokpri) penurunan *Stunting*.

Bimbingan Teknis Pengusulan DAK *Stunting* bagi kabupaten/kota yang telah dilaksanakan oleh Kementerian PPN/Bappenas dan Kementerian Keuangan pada tahun 2021 telah menunjukkan hasil yang menggembirakan, yaitu meningkatnya pemahaman kabupaten/kota mengenai mekanisme pengusulan dan menu-menu DAK *Stunting*. Hal ini dapat dilihat dari jumlah kabupaten/kota yang memanfaatkan DAK *Stunting* pada pengusulan DAK *Stunting* (Fisik) tahun 2022, terdapat 418 kabupaten/kota yang mengusulkan DAK *Stunting* (Fisik) secara lengkap (4 bidang DAK) dari total 514 kabupaten/kota lokus atau 81,3%. Angka persentase ini naik 33,8% dibanding tahun 2021 dimana yang mengusulkan DAK *Stunting* secara lengkap sejumlah 171 kabupaten/kota dari 360 kabupaten kota lokus atau 47,5%.

Dalam rangka peningkatan kualitas pelaksanaan intervensi *Stunting* yang diselenggarakan melalui sumber pendanaan DAK, setiap tahun telah dilakukan reviu. Dan karena pada tahun 2022 adalah tahun keempat pelaksanaan DAK *Stunting*, pelaksanaan reviu utamanya akan diarahkan untuk mereviu pelaksanaan keterintegrasian mekanisme perencanaan dan pemantauan DAK *Stunting* Lintas Sektor di pusat dan daerah, realisasi anggaran dan capaian *output*, serta kontribusi anggaran DAK terhadap Intervensi penurunan *Stunting*.

Oleh karena itu pengawalan dan reviu DAK *Stunting* secara periodik perlu dilakukan dengan tujuan perbaikan tata kelola pada tahun berikutnya.

1.2 Maksud dan Tujuan

Laporan ini bertujuan memberikan hasil pemantauan tata kelola DAK *Stunting* TA 2021-2022 di pusat dan daerah, dengan harapan dapat memberikan data dan informasi yang diperlukan oleh pemerintah dalam upaya perbaikan tata kelola DAK *Stunting* pada tahun berikutnya.

1.3 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan DAK *Stunting* Tahun Anggaran 2021-2022 ini berasal dari :

1. Regulasi Kebijakan Pengusulan Dana Alokasi Khusus (DAK).
2. Petunjuk Operasional dan Petunjuk Teknis DAK.
3. Data-data laporan progres pelaksanaan DAK dari K/L.
4. Hasil *Indepth Discussion* DAK *Stunting* antar K/L.
5. Kuesioner *survey online* di provinsi dan kabupaten/kota lokasi prioritas.
6. Kunjungan ke provinsi dan kabupaten/kota lokasi prioritas.
7. Rapat virtual dengan kabupaten/kota lokasi prioritas yang dipilih.

1.4 Metodologi

Metodologi yang digunakan dalam melakukan reвью DAK *Stunting* 2021-2022 ini adalah sebagai berikut:

a. Desk Study

Desk Study adalah pengumpulan data dan informasi yang menggunakan data sekunder yaitu:

- 1) Data usulan dan rencana kegiatan DAK dari sistem informasi KRISNA-DAK di Bappenas.
- 2) Data realisasi anggaran dan *output* dari Kementerian Keuangan dan K/L pelaksana DAK.
- 3) Data analisis situasi dari sistem *monev* 8 aksi integrasi *Stunting* dari Kementerian Dalam Negeri.
- 4) Kebijakan DAK *Stunting* tahun 2021-2022 (Petunjuk Operasional dan Petunjuk Teknis DAK yang mendukung percepatan penurunan *Stunting*).

b. Survey Online

Untuk mempertajam hasil reвью perencanaan dan pelaksanaan DAK lintas sektor yang mendukung percepatan penurunan *Stunting*, diperlukan penggalian informasi melalui *survey online* mengenai tata kelola dan hambatan yang ditemui dalam perencanaan dan pelaksanaan DAK lintas sektor yang mendukung percepatan penurunan *Stunting* di daerah.

Berdasarkan perhitungan rumus Slovin, maka jumlah kabupaten/kota yang menjadi lokasi survei *online* didapatkan sebanyak 34 provinsi dan 109 kabupaten/kota lokasi *survey*. Jumlah kabupaten/kota per provinsi yang akan diambil menjadi responden dihitung berdasarkan proporsi jumlah kabupaten/kota per provinsi yang menjadi lokasi prioritas tahun 2022.

Survey online mengenai tata kelola DAK *Stunting* tahun 2021-2022 ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mendapatkan informasi mengenai :

- 1) Mekanisme perencanaan DAK *Stunting*.
- 2) Mekanisme pemantauan pelaksanaan DAK *Stunting*.
- 3) Peran pemerintah provinsi dalam memberikan dukungan teknis perencanaan dan pemantauan pelaksanaan DAK *Stunting* di kabupaten/kota lokasi.

c. Indepth discussion mekanisme pengendalian di tingkat pusat

Tujuan *indepth discussion* ini yaitu menggali lebih dalam informasi terkait mekanisme perencanaan dan monitoring evaluasi DAK yang mendukung percepatan penurunan *Stunting*.

Lingkup *indepth discussion review* DAK *Stunting* tahun 2021-2022 adalah sebagai berikut:

- 1) Mekanisme perencanaan dan pemograman DAK *Stunting* tahun 2021-2022.
- 2) Mekanisme pengalokasian anggaran DAK *Stunting* untuk setiap daerah tahun 2021-2022 oleh K/L sektor.
- 3) Mekanisme pelaksanaan monitoring dan pengendalian pelaksanaan DAK di daerah oleh K/L Sektor.
- 4) Ketersediaan sistem dan pola pelaksanaan evaluasi DAK di K/L.
- 5) Hal lain yang terkait dengan pengelolaan DAK *Stunting* di K/L sektor.

d. Focus Group Discussion (FGD) dengan Pemerintah Daerah

Adapun pemilihan kabupaten/kota lokasi tahun 2021-2022 yang menjadi lokasi monitoring dipilih berdasarkan pemetaan dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Kenaikan prevalensi *Stunting* tinggi dan kapasitas fiskal sangat tinggi/tinggi dan mendapatkan

- 4 bidang DAK Fisik Tahun 2021, prioritas lokus sejak tahun 2018-2019.
- 2) Penurunan prevalensi *Stunting* tinggi dan kapasitas fiskal sangat rendah/rendah serta mendapatkan 4 bidang Fisik Tahun 2021.
 - 3) Penurunan prevalensi *Stunting* tinggi dan kapasitas fiskal sangat rendah/rendah dan tidak mendapatkan DAK atau mendapat 1-3 bidang DAK *Stunting* Tahun Anggaran 2021-2022.
 - 4) Daerah lokus pekarangan pangan lestari (P2L) (alokasi tinggi, mendapatkan alokasi 2 tahun, realisasi penyerapan DAK *Stunting* TA 2021 tinggi yaitu di atas 95%).

Dari hasil pemetaan diperoleh kabupaten/kota lokasi kunjungan sebagai berikut ini.

Tabel 1.1 Jadwal Kunjungan Lapang dan FGD dengan TPPS Provinsi dan TPPS Kabupaten

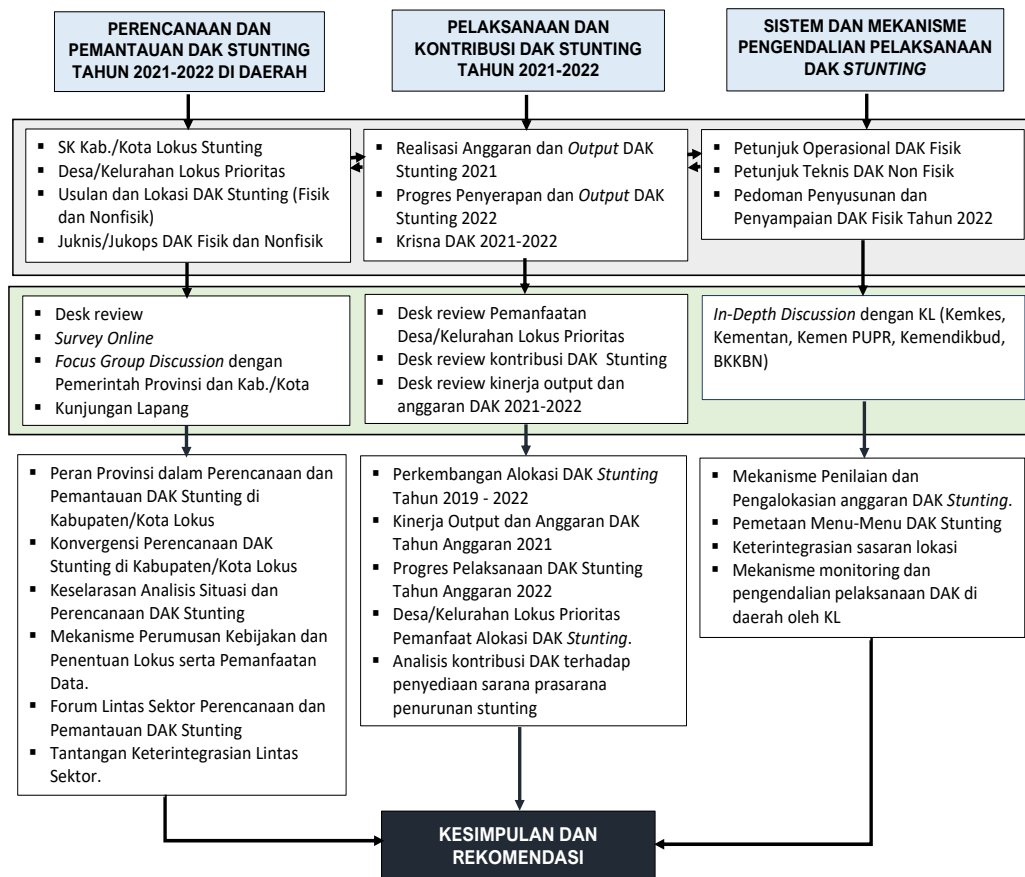
No.	Provinsi/Kabupaten/Kota	Lokus	Metode
1	Provinsi Jawa Barat		Kunjungan Lapangan
2	Kab. Cianjur	2018	Kunjungan Lapangan
3	Kab. Ogan Komering Ilir	2018	Virtual Meeting
4	Provinsi Kalimantan Selatan		Kunjungan Lapangan
5	Kab. Hulu Sungai Utara	2018	Kunjungan Lapangan
6	Provinsi Sulawesi Selatan		Kunjungan Lapangan
7	Kab. Karimun	2020	Virtual Meeting
8	Kab. Wajo	2021	Kunjungan Lapangan
9	Provinsi Nusa Tenggara Timur		Kunjungan Lapangan
10	Kab. Timor Tengah Utara	2018	Kunjungan Lapangan

Pelaksanaan monitoring ini dilaksanakan melalui kunjungan langsung ke daerah di 4 provinsi dan 4 kabupaten, sedangkan 2 kabupaten lainnya monitoring dilaksanakan melalui *virtual meeting*. Setiap monitoring ke daerah, baik melalui kunjungan lapangan dan melalui pertemuan virtual dilakukan FGD antara Tim DAK *Stunting* pusat dan Tim *Stunting* kabupaten/kota. Tim *Stunting* pusat terdiri dari Bappenas, Kemenkeu, Kemenkes, BKKBN, Kemen PUPR, Kemendagri, dan Kemendikbud. Sedangkan peserta dari kabupaten/kota terdiri atas Bappeda, dinas kesehatan, dinas PU (OPD pengampu air minum/sanitasi), dinas pendidikan, dinas ketahanan pangan, DPMD, dinas KB dan dinas pertanian.

1.5 Kerangka Evaluasi

Kerangka evaluasi reviu pelaksanaan DAK *Stunting* 2021-2022 ini, adalah sebagai berikut:

Gambar 1.1 Kerangka Evaluasi Reviu Pelaksanaan DAK *Stunting* Tahun Anggaran 2021-2022



1.6 Temuan Umum

Adapun beberapa temuan umum pelaksanaan DAK *Stunting* Tahun Anggaran 2020 diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Perencanaan DAK *Stunting* sudah diawali dan disepakati melalui pembahasan lintas kementerian/lembaga (K/L) untuk menyepakati rancangan bidang DAK yang mendukung percepatan penurunan *Stunting* dan komitmen bersama lintas K/L dalam pengawalan DAK *Stunting* lintas bidang.
2. Penyusunan usulan DAK *Stunting* dari pemerintah daerah masih belum mencerminkan sinergi antar sektor karena belum melalui koordinasi lintas sektor yang spesifik dalam perencanaan DAK *Stunting*.
3. Pemanfaatan hasil analisis situasi (Aksi 1) dan rencana kegiatan (Aksi 2) dalam kegiatan AKSI Konvergensi *Stunting* di daerah belum optimal sehingga berimplikasi pada belum selarasnya usulan DAK *Stunting* terutama dengan desa/kelurahan fokus intervensi *Stunting* yang dihasilkan.
4. Pengalokasian anggaran BOK *Stunting* belum optimal dimanfaatkan untuk mendukung pelaksanaan konvergensi lintas sektor di daerah.
5. Perlu peningkatan keterintegrasi mekanisme pemantauan dan pengendalian DAK *Stunting* di tingkat pusat dalam memastikan keselarasan antara perencanaan dan hasil analisis di daerah.
6. Peran pemerintah provinsi sebagai perwakilan pemerintah pusat perlu ditingkatkan terutama dalam pengawalan dari proses perencanaan dan pemantauan DAK *Stunting* di kabupaten/kota lokus.

BAB II

PERENCANAAN DAN PELAKSANAAN DAK STUNTING

TAHUN 2021-2022

2.1 Perencanaan Kebijakan Struktur Bidang dan Sektor yang mendukung Penurunan *Stunting* dan Lokus Prioritasnya

Kebijakan DAK *Stunting* tahun 2021 dan 2022 dihasilkan dari serangkaian pembahasan bersama di tingkat pusat. Reviu dan evaluasi ini dapat berupa reviu dan evaluasi perencanaan kabupaten/kota fokus intervensi penurunan *Stunting* terintegrasi, juga reviu dan evaluasi perencanaan bidang dan menu DAK *Stunting*. Reviu dan evaluasi ini tidak merubah menu-menu yang masih belum terpenuhi di seluruh lokus, mengurangi menu-menu yang tingkat relevansinya rendah dan/atau sudah terpenuhi di sebagian lokus sasaran atau menambahkan menu-menu kegiatan DAK baru yang dinilai diperlukan akan tetapi masih belum tersedia di menu DAK *Stunting*. Demikian juga reviu dan evaluasi komitmen bersama dalam pengawalan keterintegrasiannya.

Untuk itu Bappenas menetapkan kabupaten/kota lokasi fokus intervensi penurunan *Stunting* terintegrasi setiap tahunnya serta mengkoordinasikan K/L teknis pengampu DAK *Stunting* mengevaluasi menu-menu DAK *Stunting* melalui pertemuan *multilateral meeting* dan pertemuan lainnya untuk pembahasan rencana struktur bidang DAK yang mendukung percepatan penurunan *Stunting*. Hasil dari pembahasan ini dituangkan dalam berita acara pembahasan rencana DAK lintas bidang untuk mendukung kegiatan intervensi *Stunting* terintegrasi.

2.1.1 Perkembangan Menu DAK *Stunting* Tahun 2019-2022 (Pemetaan Dukungan Menu DAK terhadap Indikator Perpres 72/2021)

Dengan telah diterbitkannya Peraturan Presiden No 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, maka perlu dilakukan reviu kembali struktur menu DAK *Stunting*. Menu DAK *Stunting* sejak tahun 2019-2022 diselaraskan

Tabel 2.1 Perkembangan Menu DAK *Stunting* tahun 2019-2022

No	Intervensi dalam Perpres 72/2021	Tahun 2019 160 Kab./Kota	Tahun 2020 260 Kab./Kota	Tahun 2021 360 Kab./Kota	Tahun 2022 514 Kab./Kota
1	Surveillans dan Intervensi Spesifik	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas
		Penyediaan Obat Gizi	Penyediaan Obat Gizi	Penyediaan Obat Gizi	Penyediaan Obat Gizi
		PMT Pabrikasi	PMT Pabrikasi	PMT Pabrikasi	
		Penyediaan Alat Antropometri	Penyediaan Alat Antropometri	Penyediaan Alat Antropometri	Penyediaan Alat Antropometri
			Penyediaan TFC	Penyediaan TFC	
2	Intervensi Sensitif Lain	BKB Kit <i>Stunting</i>	BKB Kit <i>Stunting</i>	BKB Kit <i>Stunting</i>	BKB Kit <i>Stunting</i>
				Kit Siap Nikah Anti <i>Stunting</i>	Kit Siap Nikah Anti <i>Stunting</i>
		BO-KB Pencegahan <i>Stunting</i>	BO-KB Pencegahan <i>Stunting</i>	BO-KB Pencegahan <i>Stunting</i>	BO-KB Pencegahan <i>Stunting</i>
		BOP-PAUD	BOP-PAUD	BOP-PAUD	BOP-PAUD*
3	Akses air minum layak	Air Minum (seluruh menu)	Air Minum (seluruh menu)	Air Minum (seluruh menu)	Air Minum (seluruh menu)
4	Akses sanitasi layak	Sanitasi (seluruh menu)	Sanitasi (seluruh menu)	Sanitasi (seluruh menu)	Sanitasi (seluruh menu)
5	Desa/kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF).	Sanitarian Kit	Sanitarian Kit	Sanitarian Kit	Sanitarian Kit
		Penyediaan Kesling Kit	Penyediaan Kesling Kit	Penyediaan Kesling Kit	Penyediaan Kesling Kit
		Pengadaan Buis Beton		Mobil Promkes	
		Untuk Septictank Jamban		Early Warning System pengendalian bencana LH	
6	Koordinasi dan Konvergensi			Pengelolaan Sampah serta Sarana dan Prasarana Pendukung	
		BOK <i>Stunting</i>	BOK <i>Stunting</i>	BOK <i>Stunting</i>	BOK <i>Stunting</i>

* **Keterangan :** BOP-PAUD tidak menjadi bagian dari anggaran yang dihitung sebagai DAK yang mendukung percepatan penurunan *Stunting*

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar kebutuhan intervensi *Stunting* sudah didukung oleh DAK. Pada tahun 2021 terdapat penambahan 2 bidang DAK yang mendukung percepatan penurunan *Stunting* yaitu DAK Fisik Subbidang Lingkungan Hidup dan DAK Nonfisik Subbidang Ketahanan Pangan melalui Pekarangan Pangan Lestari (P2L). Khusus pada tahun 2022, terdapat penyesuaian sistem monitoring dan evaluasi BOP PAUD yang menyebabkan tidak setiap komponen dapat terekam di sistem pelaporan Kemendikbud sehingga tidak dimasukkan ke dalam perhitungan DAK untuk mendukung percepatan penurunan *Stunting*. Selain itu pada tahun 2022 juga terdapat perubahan kebijakan pemberian makanan tambahan (PMT), yang semula PMT pabrikan menjadi PMT lokal sehingga alokasi untuk PMT melalui DAK diadakan dan dialihkan menjadi belanja K/L.

Intervensi selain menu DAK di atas (sesuai Perpres 72/2021) sudah didanai oleh sumber pembiayaan lain, misalnya BPNT yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial, JKN oleh Kementerian Kesehatan, dan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri oleh Kementerian Kelautan dan Perikanan.

2.1.2 Perkembangan Lokasi Kabupaten/Kota Locus *Stunting*

Sesuai dengan peruntukannya pengalokasian DAK *Stunting* ditujukan untuk mendukung pendanaan kegiatan intervensi yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah dalam upaya percepatan penurunan *Stunting*. Oleh karena itu lokasi DAK *Stunting* difokuskan di kabupaten/kota yang telah ditetapkan yang menjadi lokasi fokus intervensi penurunan *Stunting* terintegrasi.

Kabupaten/kota yang ditetapkan sebagai kabupaten/kota lokasi fokus intervensi penurunan *Stunting* terintegrasi setiap tahun adalah hasil pembahasan lintas K/L di tingkat pusat dengan mempertimbangkan angka prevalensi *Stunting* dan jumlah balita *Stunting* yang ada di masing-masing wilayah, kemudian hasil pembahasan tersebut dituangkan dalam surat keputusan. Adapun surat keputusan penetapan kabupaten/kota adalah sebagai berikut:

1. Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala BAPPENAS Nomor Kep 42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi Tahun 2021 (Perluasan menjadi 360 Kabupaten/Kota Locus).
2. Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep. 10/M.PPN/HK/02/2021 tentang Penetapan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Percepatan Penurunan *Stunting* Terintegrasi Tahun 2022 (Perluasan menjadi 514 Kabupaten/Kota Locus).

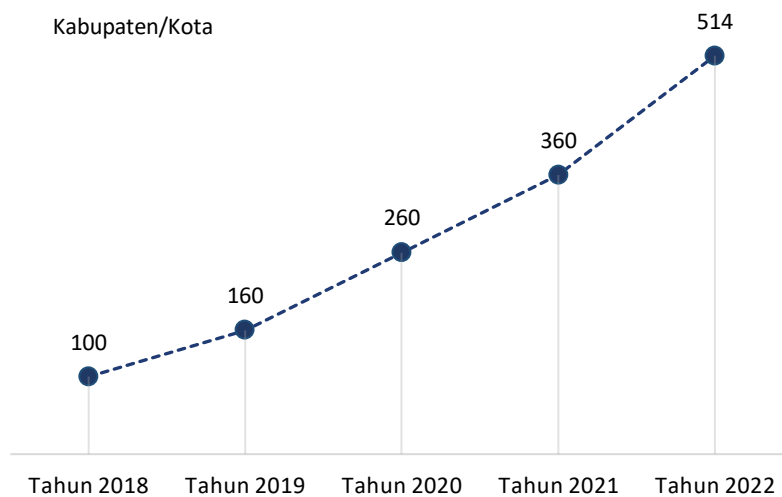
Sesuai dengan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala BAPPENAS Nomor Kep. 10/M.PPN/HK/02/2021 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi Tahun 2022, maka telah ditetapkan bahwa seluruh kabupaten/kota yang ada di Indonesia menjadi lokasi fokus intervensi penurunan *Stunting* terintegrasi. Dengan demikian, maka lokasi DAK *Stunting* tahun 2022 juga difokuskan di 514 kabupaten/kota yang ada di Indonesia. Perkembangan jumlah kabupaten/kota lokasi yang menjadi locus DAK *Stunting* tahun 2021-2022 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.2 Jumlah Kabupaten/Kota Lokus Prioritas Tahun 2021-2022 per Provinsi

No	Provinsi	Kab/Kota Lokus		No	Provinsi	Kab/Kota Lokus	
		2021	2022			2021	2022
1	Aceh	13	23	18	Nusa Tenggara Barat	9	10
2	Sumatera Utara	25	33	19	Nusa Tenggara Timur	21	22
3	Sumatera Barat	9	19	20	Kalimantan Barat	9	14
4	Riau	10	12	21	Kalimantan Tengah	5	14
5	Jambi	6	11	22	Kalimantan Selatan	10	13
6	Sumatera Selatan	11	17	23	Kalimantan Timur	6	10
7	Bengkulu	4	10	24	Kalimantan Utara	3	5
8	Lampung	10	15	25	Sulawesi Utara	4	15
9	Kep. Bangka Belitung	3	7	26	Sulawesi Tengah	5	13
10	Kep. Riau	4	7	27	Sulawesi Selatan	17	24
11	DKI Jakarta	6	6	28	Sulawesi Tenggara	7	17
12	Jawa Barat	23	27	29	Gorontalo	4	6
13	Jawa Tengah	31	35	30	Sulawesi Barat	5	6
14	DI Yogyakarta	5	5	31	Maluku	7	11
15	Jawa Timur	30	38	32	Maluku Utara	4	10
16	Banten	7	8	33	Papua	29	29
17	Bali	5	9	34	Papua Barat	13	13
Perluasan Kabupaten/ Kota Lokus						360	514

Sumber : Keputusan Menteri PPN/Bappenas

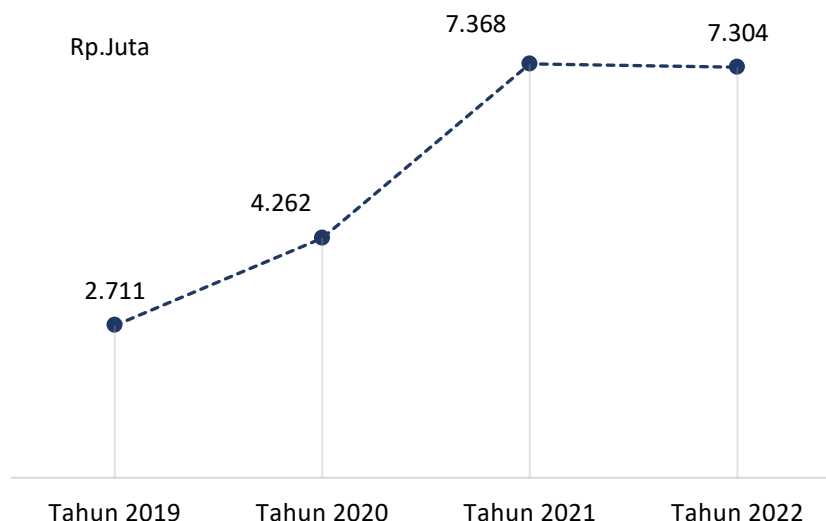
Kabupaten/kota yang telah ditetapkan sebagai lokus *Stunting* diwajibkan melaksanakan perencanaan intervensi *Stunting* yang terintegrasi dan berbasis data. Perencanaan intervensi *Stunting* terintegrasi ini melalui pelaksanaan 8 aksi konvergensi, yang telah dimulai digunakan pada tahun 2018.

Gambar 2.1 Jumlah Kabupaten/Kota Lokus *Stunting* Tahun 2018-2022 (Akumulasi)

2.2 Perkembangan Alokasi DAK *Stunting*

Pelaksanaan kegiatan yang mendukung percepatan penurunan *Stunting* dilakukan secara terpadu dan simultan, tidak hanya melalui belanja K/L, namun juga melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD), dana transfer ke daerah, dan kerja sama dengan pihak swasta.

Gambar 2.2 Perkembangan Alokasi DAK *Stunting* Tahun 2019-2022 (Rp.Juta)



Seiring dengan perkembangan lokasi kabupaten/kota lokasi prioritas, maka alokasi DAK *Stunting* juga meningkat dari Rp 2,711 triliun pada tahun 2019 meningkat menjadi Rp 7,304 triliun pada tahun 2022. Kebijakan ini sebagai bentuk komitmen dukungan pembiayaan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah dengan mengalokasikan DAK *Stunting* yang selalu terjadi peningkatan setiap tahun. Pengalokasian DAK dilakukan sebagai stimulus APBD untuk kegiatan intervensi sensitif dan intervensi spesifik di daerah. Dengan semakin besarnya alokasi DAK *Stunting* diharapkan pemanfaatannya dapat lebih tepat sasaran kepada 1000 HPK di desa/kelurahan yang memiliki angka prevalensi *Stunting* tinggi. Adapun penurunan alokasi DAK *Stunting* pada tahun 2022 dikarenakan adanya perubahan kebijakan penyediaan PMT dan BOP-PAUD seperti telah dijelaskan pada sub bab sebelumnya.

Tabel 2.3 Perkembangan Pengalokasian DAK *Stunting* Tahun 2019-2022 per Bidang

Bidang	Subbidang	Alokasi DAK <i>Stunting</i> (Rp.xjuta)			
		Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
DAK Fisik					
Kesehatan dan KB	Penguatan Intervensi <i>Stunting</i>	471.732	467.129	600.688	362.834
	Keluarga Berencana (KB)	7.968	7.968	99.230	233.896
Air Minum	Air Minum	258.178	460.857	823.722	2.970.471
Sanitasi	Sanitasi	277.463	624.519	981.403	1.978.862
LHK	Lingkungan Hidup			260.271	
Jumlah DAK Fisik		1.015.341	1.560.474	2.765.313	5.546.063
DAK Nonfisik					
Pendidikan	BOP-PAUD	1.542.957	2.450.491	4.014.724	
Kesehatan dan KB	BO-Pencegahan <i>Stunting</i> (KB)	32.536	56.105	220.716	1.399.392
	BOK <i>Stunting</i>	120.000	195.000	270.000	238.999
Ket. Pangan	Pekarangan Pangan Lestari (P2L)			97.440	119.367
Jumlah DAK Nonfisik		1.695.493	2.701.596	4.602.880	1.757.758
Jumlah Total		2.710.834	4.262.069	7.368.193	7.303.821

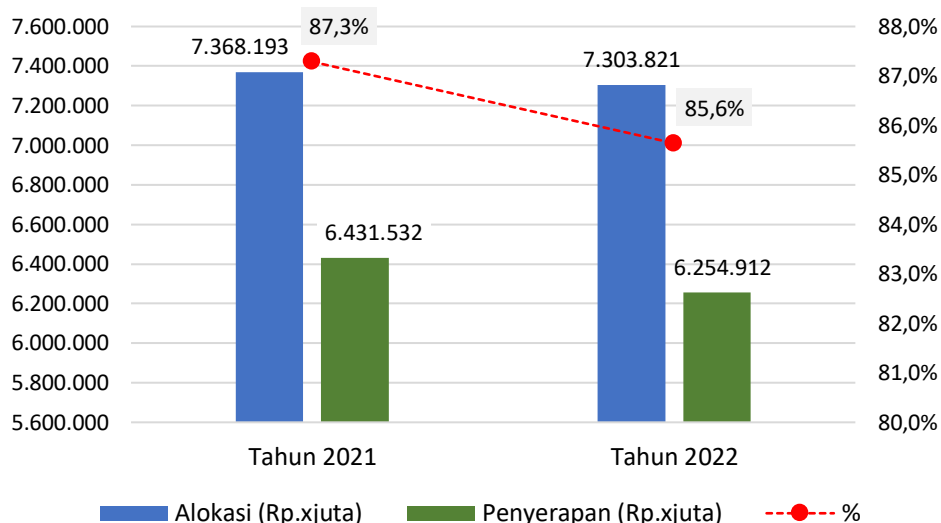
Keterangan : Sumber data Direktorat Dana Transfer Khusus, Kementerian Keuangan, 22 Juli 2023

Bentuk lain dukungan DAK kepada pemerintah daerah dalam penguatan intervensi *Stunting* terus dikembangkan, pada tahun 2021 telah diinisiasi DAK Fisik tematik *Stunting* yang bersifat lintas bidang dan target lokasi prioritas (lokpri) penurunan *Stunting* berada di 360 kabupaten/kota.

2.3 Pelaksanaan DAK *Stunting* Tahun 2021-2022

Adapun hasil revidu kinerja pelaksanaan DAK tematik *Stunting* tahun 2021, berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Keuangan adalah sebagai berikut.

Tabel 2.4 Alokasi dan Realisasi Penyerapan DAK *Stunting* Tahun 2021-2022



Alokasi DAK *Stunting* pada tahun 2021 senilai Rp.7,368 Triliun pada tahun 2022 turun menjadi Rp 7,304 triliun atau turun sebesar 0,13%. Pada pelaksanaan DAK tahun 2021 penyerapan DAK sebesar Rp 6,431 triliun dari total pagu Rp 7,368 triliun atau sebesar 87,3%. Sedangkan pada tahun 2022, penyerapan senilai Rp 6,254 triliun dari total pagu Rp 7,303 triliun atau sebesar 85,6%. Dengan demikian penyerapan anggaran DAK *Stunting* pada tahun 2022 ini menurun sebesar 1,6% dibanding pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2021.

Tabel 2.5 Rekapitulasi Alokasi, Penyaluran dan Penyerapan DAK *Stunting* Tahun 2021-2022

Bidang	Subbidang	Tahun 2021						Tahun 2022			
		Alokasi	Progres Penyaluran		Progres Penyerapan		Alokasi	Progres Penyaluran		Progres Penyerapan	
			Penyaluran	%	Penyerapan	%		Penyaluran	%	Penyerapan	%
DAK Fisik											
Kesehatan dan KB	Penguatan Intervensi <i>Stunting</i>	600.688	492.611	82,0%	481.149	80,1%	362.834	320.293	88,3%	313.316	86,4%
	Keluarga Berencana (KB)	99.230	89.372	90,1%	89.123	89,8%	233.896	233.896	100,0%	212.697	90,9%
Air Minum	Air Minum	823.722	771.702	93,7%	745.417	90,5%	2.970.471	2.729.056	91,9%	2.647.099	89,1%
Sanitasi	Sanitasi	981.403	938.006	95,6%	960.393	97,9%	1.978.862	1.978.862	100,0%	1.923.635	97,2%
LHK	Lingkungan Hidup	260.271	232.478	89,3%	227.501	87,4%					
	Jumlah DAK Fisik	2.765.313	2.524.169	91,3%	2.503.583	90,5%	5.546.063	5.262.107	94,9%	5.096.748	91,9%
DAK Nonfisik											
Pendidikan	BOP-PAUD	4.014.724	4.007.538	99,8%	3.486.857	86,9%					
Kesehatan dan KB	BOKB- <i>Stunting</i>	220.716	217.979	98,8%	171.506	77,7%	1.399.392	1.339.465	95,7%	860.371	61,5%
	BOK <i>Stunting</i>	270.000	245.996	91,1%	180.384	66,8%	238.999	231.324	96,8%	187.332	78,4%
Ket. Pangan	P2L	97.440	94.710	97,2%	89.203	91,5%	119.367	118.047	98,9%	110.461	92,5%
	Jumlah DAK Nonfisik	4.602.880	4.566.223	99,2%	3.927.949	85,3%	1.757.758	1.688.836	96,1%	1.158.164	65,9%
	Jumlah Total	7.368.193	7.090.392	96,2%	6.431.532	87,3%	7.303.821	6.950.944	95,2%	6.254.912	85,6%

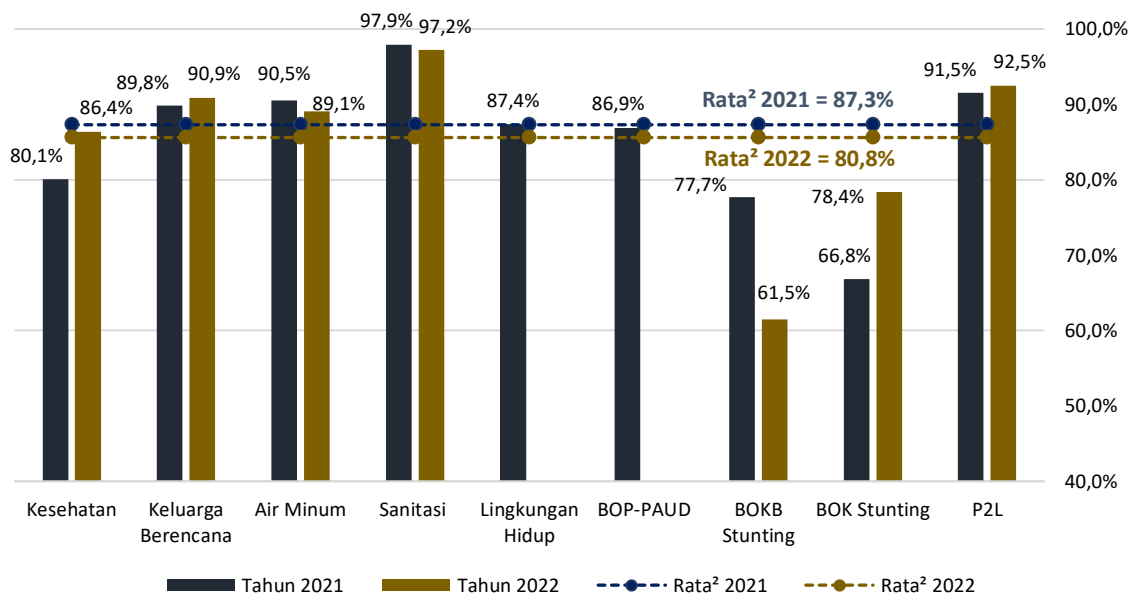
Sumber : Direktorat Dana Transfer Khusus, Kementerian Keuangan, tanggal 22 Juli 2023

Dari tabel di atas dapat dilihat pada tahun 2021 alokasi DAK *Stunting* (DAK Nonfisik) yang sudah disalurkan senilai Rp 4,566 triliun atau 99,2% dari total alokasi DAK Nonfisik tahun 2021. Sedangkan yang telah terserap senilai Rp.3,927 triliun atau 85,3% alokasi. Untuk tahun 2022, yang telah disalurkan senilai

Rp.1.688 triliun atau 96,1% dari alokasi. Namun demikian yang telah terserap baru senilai Rp.1,158 triliun atau 65,9%, dengan demikian masih ada anggaran penyaluran yang belum terserap 30,2%.

Pada pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2021, alokasi anggaran yang telah disalurkan senilai Rp.7,090 triliun dan yang telah diserap Rp.6,431 triliun. Alokasi anggaran yang masih belum diserap Rp.658,9 miliar atau 9,3% dari penyaluran. Sedangkan pada tahun 2022, telah disalurkan Rp.6,950 triliun dan yang telah diserap Rp.6,254 triliun atau 10% dari penyaluran.

Gambar 2.3 Persentase Penyerapan DAK *Stunting* Tahun 2021-2022



Realisasi penyerapan terendah pada pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2022 adalah BO-KB *Stunting*, yaitu baru 61,5%. Kemudian terendah kedua adalah BOK *Stunting* dengan penyerapan 78,4%.

2.3.1 Kinerja Output dan Anggaran DAK *Stunting* tahun 2021

Rencana dan realisasi pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2021 secara rinci kegiatan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.6 Rincian Output dan Penyerapan Anggaran DAK *Stunting* Tahun 2021 per Rincian Kegiatan

Subbidang	Menu	Rincian Kegiatan	Sat.	Output			Anggaran 2021 (revisi terakhir)		
				Target	Capaian	%	Alokasi	Penyerapan	%
A. DAK FISIK									
Penguatan Intervensi <i>Stunting</i> (Penurunan <i>Stunting</i>)	Penyediaan Makanan tambahan	Penyediaan Makanan Tambahan Balita Kurus	Paket	318.187	318.176	100,0%	154.404.228.852	117.183.235.299	75,9%
		Penyediaan Makanan Tambahan Bumil KEK	Paket	32.102	32.093	100,0%	101.864.397.657	77.147.341.713	75,7%
	Penguatan Promosi, Surveillans dan Tata Laksana Gizi	Kesling Kit	Paket	56	52	92,9%	18.919.807.275	16.886.478.092	89,3%
		Mobil Promkes	Unit	122	104	85,2%	79.473.029.099	67.361.624.898	84,8%
		Penyediaan Alat Antropometri	Paket	14.336	10.297	71,8%	140.603.103.309	106.479.282.125	75,7%
		Sanitarian Kit	Paket	1.035	878	84,8%	101.465.509.824	93.664.628.190	92,3%
		<i>Therapeutic Feeding Center</i> (TFC)	Paket	50	33	66,0%	2.961.846.732	2.097.759.997	70,8%
	Menu Penunjang	Rincian Penunjang					995.762.041	328.562.019	33,0%
	Sub Total 1					600.687.684.789	481.148.912.333	80,1%	
Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (Penurunan <i>Stunting</i>)	Pengadaan Sarana Prasarana Penguatan 1000 HPK	Bina Keluarga Balita (BKB) kit <i>Stunting</i>	Unit	3.140	2.735	87,1%	59.296.676.430	54.041.884.934	91,1%
	Pengadaan Sarana Prasarana Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja	Pengadaan Kit Siap Nikah anti <i>Stunting</i>	Unit	3.469	3.194	92,1%	39.350.014.142	34.747.318.615	88,3%
	Menu Penunjang	Rincian Penunjang					583.489.380	333.796.417	57,2%
		Sub Total 2					99.230.179.952	89.122.999.966	89,8%
Air Minum (Penurunan <i>Stunting</i>)	Pembangunan SPAM Bukan Jaringan Perpipaan Komunal - Tematik Kematian Ibu dan <i>Stunting</i>	Pembangunan Penampungan Air Hujan	RTS	1.063	863	81,2%	3.109.500.000	2.931.222.650	94,3%
		Pembangunan Penangkap Mata Air	RTS	2.458	2.458	100,0%	8.021.400.000	7.364.693.849	91,8%
		Pembangunan Sumur Dalam Terlindungi	RTS	65	65	100,0%	195.000.000	194.870.000	99,9%
	Pembangunan SPAM Jaringan Perpipaan - Tematik Kematian Ibu dan <i>Stunting</i>	Pembangunan Broncaptering	SR	16.724	13.748	82,2%	136.492.580.989	127.851.244.303	93,7%
		Pembangunan IPA	SR	5.551	3.959	71,3%	79.509.190.668	63.457.570.079	79,8%
		Pembangunan Sumur Dalam Terlindungi	SR	31.624	27.804	87,9%	171.167.489.949	155.723.016.186	91,0%
	Peningkatan SPAM Jaringan Perpipaan - Tematik Kematian Ibu dan <i>Stunting</i>	Penambahan Sumur Dalam Terlindungi/Broncaptering	SR	19.934	17.241	86,5%	113.404.675.405	105.213.276.414	92,8%
		Uprating IPA	SR	2.990	2.501	83,6%	38.890.708.780	36.963.793.882	95,0%
	Perluasan SPAM Jaringan Perpipaan - Tematik Kematian Ibu dan <i>Stunting</i>	Pengembangan Jaringan Distribusi dan Sambungan Rumah	SR	48.134	41.083	85,4%	239.345.054.610	217.405.285.091	90,8%
	Menu Penunjang	Rincian Penunjang					33.586.019.861	28.311.787.567	84,3%
	Sub Total 3					823.721.620.262	745.416.760.021	90,5%	
Sanitasi (Penurunan <i>Stunting</i>)	Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat (SPALD-S) - Tematik Kematian Ibu dan <i>Stunting</i>	Pembangunan Tangki Septik Skala Individual Perdesaan Minimal 50 KK - Tematik <i>Stunting</i>	Unit	83.629	77.283	92,4%	612.655.922.385	600.363.953.500	98,0%
		Pembangunan Tangki Septik Skala Komunal (5-10 KK) - Tematik <i>Stunting</i>	Unit	1.720	1.580	91,9%	108.158.505.400	105.761.647.400	97,8%
	Pengembangan dan Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah	Pembangunan Baru IPAL Skala Permukiman Kombinasi MCK dengan Jumlah Layanan Minimal 25 KK - Tematik <i>Stunting</i>	Unit	160	159	99,4%	81.983.530.814	81.869.121.326	99,9%

Subbidang	Menu	Rincian Kegiatan	Sat.	Output			Anggaran 2021 (revisi terakhir)		
				Target	Capaian	%	Alokasi	Penyerapan	%
Sanitasi (Penurunan <i>Stunting</i>)	Domestik Terpusat (SPALD-T) Skala Permukiman - Tematik Kematian Ibu dan <i>Stunting</i>	Pembangunan IPAL Skala Permukiman Minimal 25 KK - Tematik <i>Stunting</i>	Unit	155	139	89,7%	62.617.053.450	60.222.053.450	96,2%
		Penambahan Pipa Pengumpul dan SR untuk Kabupaten/kota yang Telah Memiliki SPALD-T (Skala Kota dan Permukiman) yang Masih Memiliki Idle Capacity - Tematik <i>Stunting</i>	Unit	50	50	100,0%	250.000.000	250.000.000	100,0%
	Penyediaan Sarana dan Prasarana Pengelolaan Sampah -	Pembangunan TPS 3R - Tematik <i>Stunting</i>	Unit	123	121	98,4%	72.340.729.929	72.150.916.200	99,7%
	Menu Penunjang	Rincian Penunjang					43.397.020.625	39.775.127.946	91,7%
		Sub Total 4					981.402.762.603	960.392.819.822	97,9%
Lingkungan Hidup (Penurunan <i>Stunting</i>)	Early Warning System Pengendalian Bencana Lingkungan Hidup	Alat/sistem Pemantauan Kualitas Air Secara Kontinyu, Otomatis dan Online (Onlimo)	Unit	26	25	96,2%	33.775.999.600	31.310.596.133	92,7%
		Peralatan Laboratorium untuk Uji Kualitas Air dan Merkuri (pembagian komponen tiap daerah dapat mengacu pada link berikut: bit.ly/ALATLABDAK2021)	Paket	12	11	91,7%	22.623.685.000	18.849.065.490	83,3%
	Pengelolaan Sampah serta Sarana dan Prasarana Pendukung - Tematik Kematian Ibu dan <i>Stunting</i>	Arm Roll (kapasitas 6 m3)	Unit	85	81	95,3%	64.175.343.000	55.834.362.251	87,0%
		Biodigester (kapasitas 1 ton/hari)	Unit	1	0	0,0%	2.415.000.000	0	0,0%
		Dump Truck (kapasitas 6 m3)	Unit	106	106	100,0%	67.541.198.000	62.822.972.362	93,0%
		Gerobak Pilah (kapasitas 0.3 ton)	Unit	249	238	95,6%	2.080.960.000	1.851.643.200	89,0%
		Kontainer Sampah (kapasitas 6 m3) Arm roll truck	Unit	189	189	100,0%	14.175.350.000	11.679.522.450	82,4%
		Mesin Pencacah Organik	Unit	19	16	84,2%	655.000.000	539.265.000	82,3%
		Mesin Press Hidrolik	Unit	18	16	88,9%	1.829.450.000	1.576.598.000	86,2%
		Motor Sampah Roda 3 (kapasitas 0.7 ton)	Unit	266	266	100,0%	13.784.402.000	13.118.916.400	95,2%
		Pusat Daur Ulang Sampah (kap. 10 ton/hari)	Unit	7	7	100,0%	21.714.687.000	18.243.379.403	84,0%
		Rumah Kompos (kapasitas 1 ton/hari)	Unit	17	14	82,4%	15.500.000.000	11.674.866.835	75,3%
		Sub Total 5					260.271.074.600	227.501.187.524	87,4%
		Total DAK Fisik					2.765.313.322.206	2.503.582.679.666	90,5%
B. DAK NONFISIK									
Pendidikan	BOP-PAUD	Kegiatan Pendukung Pembelajaran	Siswa PAUD	6.691.207	8.283.897	123,8%	4.014.724.000.000	3.486.856.833.268	86,9%
Kesehatan dan Keluarga Berencana	BO-KB <i>Stunting</i>	Operasional Penanganan <i>Stunting</i>	Bumil	4.430	2.995	67,6%	220.715.700.000	171.505.736.048	77,7%
	BOK- <i>Stunting</i>	Operasional Lintas Sektor	Kab./Kota	360	360	100,0%	270.000.000.000	180.383.667.926	66,8%
	Pekarangan Pangan Lestari (P2L)	Pengembangan/Penumbuhan Tanaman Pangan di Pekarangan	Kelompok Masyarakat	1.392	1.321	94,9%	97.440.000.000	89.203.104.052	91,5%
		Total DAK Nonfisik					4.602.879.700.000	3.927.949.341.294	85,3%
		Total DAK Fisik dan Nonfisik					7.368.193.022.206	6.431.532.020.960	87,3%

Keterangan : Sumber data Direktorat Dana Transfer Khusus, Kementerian Keuangan tanggal 22 Juli 2023

Dari tabel 2.5 diatas, realisasi pelaporan pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2021 sampai dengan tanggal 22 Juli 2023 cukup baik sebesar 87,3%. Adapun rincian kinerja pelaksanaan per bidang/subbidang, adalah sebagai berikut.

1. Subbidang Penguatan Intervensi *Stunting* (Penurunan *Stunting*), progres rata-rata penyerapan anggaran subbidang ini 80,1%. Pengalokasian tertinggi digunakan untuk Penyediaan PMT Bumil KEK dan Balita Kurus senilai Rp. 256,3 miliar dengan penyerapan Rp. 194,3 miliar atau sebesar 75,9%. Sedangkan penyediaan Alat Antropometri pada tahun 2021 ini merupakan alokasi tertinggi kedua dalam subbidang ini, dialokasikan senilai Rp. 140,6 miliar untuk 14.336 paket dan progres penyerapan Rp.106,5 miliar atau 75,7%.
2. Subbidang KB, progres rata-rata penyerapan anggaran subbidang ini adalah 90,0%. Penyerapan bidang KB pada tahun 2021 ini cukup baik, dari alokasi senilai Rp.98,6 miliar, progres penyerapan Rp.88,8 miliar atau 90,0%.
3. Subbidang Air Minum, progres rata-rata penyerapan anggaran subbidang ini sebesar 90,8%. Pengalokasian kegiatan tertinggi digunakan untuk Pengembangan Jaringan Distribusi dan Sambungan Rumah senilai Rp. 239,3 miliar, dengan penyerapan Rp. 217,4 miliar atau sebesar 90,8%. Sedangkan kegiatan dengan progres penyerapan terendah adalah Pembangunan Instalasi Pengolahan Air Minum (IPA), dari alokasi Rp.79,5 miliar dengan penyerapan Rp.63,5 miliar atau sebesar 79,8%.
4. Subbidang Sanitasi, penyerapan subbidang ini adalah yang paling tinggi diantara bidang-bidang yang ada di DAK *Stunting* tahun 2021. Realisasi penyerapan mencapai Rp. 920,6 miliar dari pagu rencana Rp. 938 miliar atau dengan kinerja anggaran yang mencapai 98,1%. Dari 6 rincian kegiatan pada subbidang ini, progres kinerja *output* nya semuanya di atas 90%. Satu kegiatan di subbidang sanitasi yang kinerja *ouputnya* yang mencapai 100% adalah Penambahan Pipa Pengumpul dan SR untuk Kabupaten/kota yang Telah Memiliki SPALD-T (skala kota dan permukiman) yang Masih Memiliki *Idle Capacity*.
5. Subbidang Lingkungan Hidup, progres rata-rata penyerapan anggaran subbidang ini sebesar 87,4%. Pengalokasian kegiatan tertinggi digunakan untuk Pengadaan 106 unit *Dump truck* (kapasitas 6 m3) senilai Rp. 67,5 miliar dengan penyerapan Rp. 62,8 miliar atau sebesar 93,0% dengan capaian *output* tercapai 106 unit *Dump truck*. Sedangkan kegiatan dengan progres penyerapan terendah adalah Pembangunan Rumah Kompos, dari alokasi Rp.15,5 miliar dengan penyerapan Rp.11,7 miliar atau sebesar 75,3%. Pada bidang ini terdapat 1 kegiatan yang tidak berjalan sampai dengan akhir tahun anggaran pelaksanaan, yaitu Pengadaan Biodigester (kapasitas 1 ton/hari) sebanyak 1 unit dengan alokasi anggaran Rp.2,415 miliar di Kota Makassar.
6. BOP-PAUD, dialokasikan senilai Rp.4,015 triliun untuk Pendukung Pembelajaran bagi 6.691.206 murid PAUD, dengan penyerapan Rp. 3,486 triliun atau sebesar 86,9% dengan capaian *output* 8.283.897 murid PAUD.
7. BO-KB *Stunting*, dialokasikan senilai Rp.220,7 miliar untuk Pendukung Operasional 4.430 kegiatan penanganan *Stunting* di kampung KB dengan penyerapan Rp. 171,5 miliar atau sebesar 77,7% dengan capaian *output* untuk 2.995 kegiatan.
8. BOK-*Stunting*, dialokasikan senilai Rp.270,0 miliar untuk Pendukung Operasional Kegiatan Konvergensi Lintas Sektor dengan penyerapan Rp. 180,4 miliar atau sebesar 66,8%.
9. Pekarangan Pangan Lestari (P2L), dialokasikan senilai Rp.97,4 miliar untuk 1.392 kelompok masyarakat dengan penyerapan Rp. 89,2 miliar atau sebesar 91,5% dengan capaian *output* 1.321 kelompok masyarakat.

2.3.2 Kinerja Output dan Anggaran DAK *Stunting* tahun 2022

Pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2022, walaupun jumlah alokasi pendanaannya meningkat akan tetapi terdapat pengurangan jumlah bidang yang masuk ke dalam struktur DAK *Stunting*. Pada DAK *Stunting* tahun 2021 terdapat 6 bidang/subbidang dan pada DAK *Stunting* tahun 2022 ini terdapat 4 bidang yang masuk struktur DAK *Stunting*. Bidang DAK *Stunting* 2021 yang tidak masuk ke dalam struktur DAK *Stunting* tahun 2022, adalah bidang Lingkungan Hidup dan BOP-PAUD.

Hasil revidi progres realisasi penyerapan anggaran pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2022, berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Keuangan per tanggal 22 Juli 2023 adalah sebagai berikut.

Tabel 2.7 Rincian Output dan Penyerapan Anggaran DAK *Stunting* Tahun 2022 per Rincian Kegiatan

Subbidang	Menu	Rincian Kegiatan	Sat.	Output			Anggaran 2022 (revisi terakhir)		
				Target	Capaian	%	Alokasi	Penyerapan	%
A. DAK FISIK									
Penguatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Penyediaan Makanan Tambahan (pabrikasi)	Penyediaan Makanan Tambahan Balita Kurus	Orang	35.705	13.568	38,0%	7.030.665.900	2.671.278.360	38,0%
		Penyediaan Makanan Tambahan Bumil KEK	Orang	17.991	3.976	22,1%	5.863.700.700	1.293.030.750	22,1%
	Penguatan Promosi, Surveilans & Tata Laksana Gizi	Penyediaan Alat Antropometri	Paket	41.410	28.412	68,6%	349.323.751.840	308.786.468.059	88,4%
		Sanitarian Kit	Paket	5	5	100,0%	498.250.000	498.250.000	100,0%
	Menu Penunjang	Rincian Penunjang					117.481.000	66.853.900	56,9%
		Sub Total 1					362.833.849.440	313.315.881.069	86,4%
Keluarga Berencana	Pengadaan Sarana Prasarana Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	BKB Kit <i>Stunting</i>	Unit	6.696	6.224	93,0%	121.270.612.999	113.340.125.618	93,5%
		Kit Siap Nikah	Unit	6.358	5.933	93,3%	94.534.546.034	84.682.293.202	89,6%
	Menu Penunjang	Rincian Penunjang					18.090.635.180	14.674.823.537	81,1%
		Sub Total 2					233.895.794.213	212.697.242.357	90,9%
Air Minum	Pembangunan Baru SPAM Jaringan Perpipaan	Pembangunan Instalasi Pengolahan Air (IPA) / Pembangunan Broncaptering / Pembangunan Sumur Dalam Terlindungi	SR	55.399	49.255	88,9%	553.112.036.533	488.793.481.074	88,4%
	Pembangunan Baru SPAM Jaringan Perpipaan (DAK Integrasi)	Pembangunan Instalasi Pengolahan Air (IPA) / Pembangunan Broncaptering / Pembangunan Sumur Dalam Terlindungi	SR	157	157	100,0%	2.315.249.999	1.851.653.000	80,0%
	Pembangunan SPAM Bukan Jaringan Perpipaan Komunal	Pembangunan Sumur Dalam Terlindungi / Penampungan Air Hujan (PAH) / Penangkap Mata Air (PMA)	RT	4.778	4.057	84,9%	15.349.037.000	14.155.959.000	92,2%
	Pembangunan Transmisi Air Curah untuk SPAM Regional	Pengembangan Jaringan Distribusi Utama (JDU)	Liter / Detik	11.870	11.870	100,0%	67.385.731.467	58.807.413.864	87,3%
	Peningkatan SPAM Jaringan Perpipaan	Uprating Instalasi Pengolahan Air (IPA) / Penambahan Sumur Dalam Terlindungi / Broncaptering	SR	69.355	62.965	90,8%	467.214.895.278	411.276.227.541	88,0%
	Perluasan SPAM Jaringan Perpipaan	Pengembangan Jaringan Distribusi dan Sambungan Rumah (SR)	SR	319.767	289.925	90,7%	1.750.168.111.656	1.575.787.442.324	90,0%
	Perluasan SPAM Jaringan Perpipaan (DAK Integrasi)	Pengembangan Jaringan Distribusi dan Sambungan Rumah (SR)	SR	854	679	79,5%	3.835.682.269	2.861.587.112	74,6%
	Menu Penunjang	Rincian Penunjang					111.090.294.897	93.565.676.192	84,2%
		Sub Total 3					2.970.471.039.099	2.647.099.440.107	89,1%
Sanitasi	Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat (SPALD-S)	Pembangunan Tangki Septik Komunal (5-10 KK)	Unit	4.214	4.043	95,9%	282.438.576.998	274.547.634.244	97,2%
		Pembangunan Tangki Septik Skala Individual Perdesaan Minimal 50 KK	Unit	109.166	105.249	96,4%	880.437.568.075	866.704.314.748	98,4%
		Pembangunan Tangki Septik Skala Individual Perkotaan Minimal 50 KK	Unit	30.742	29.899	97,3%	195.580.749.197	193.714.925.273	99,0%
		Pengadaan Truk Tinja	Unit	40	33	82,5%	24.157.752.600	18.871.616.100	78,1%

Subbidang	Menu	Rincian Kegiatan	Sat.	Output			Anggaran 2022 (revisi terakhir)		
				Target	Capaian	%	Alokasi	Penyerapan	%
Sanitasi	Pengembangan dan Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T)	Pembangunan Baru IPAL Skala Permukiman Kombinasi MCK Minimal 50 KK	Unit	253	240	94,8%	143.824.563.924	137.055.374.696	95,3%
		Pembangunan IPAL Skala Permukiman Minimal 50 KK	Unit	354	346	97,9%	167.899.567.645	164.770.478.180	98,1%
	Pengembangan dan Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T)	Penambahan Pipa Pengumpul dan SR untuk Kabupaten/kota yang Telah Memiliki SPALD-T Skala Permukiman dan Masih Memiliki <i>Idle Capacity</i>	Unit	1.571	1.175	74,8%	8.665.617.678	8.149.098.668	94,0%
	Pengembangan dan Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T) (DAK Terintegrasi)	Pembangunan IPAL SSkala Permukiman Minimal 50 KK (DAK Terintegrasi)	Unit	11	9	81,8%	4.948.800.000	3.998.717.000	80,8%
		Penambahan Pipa Pengumpul dan SR untuk Kabupaten/kota yang Telah Memiliki SPALD-T Skala Permukiman dan Masih Memiliki <i>Idle Capacity</i> (DAK Terintegrasi)	Unit	314	314	100,0%	988.546.995	983.812.000	99,5%
	Penyediaan Sarana dan Prasarana Pengelolaan Sampah	Pembangunan TPS3R	Unit	314	300	95,5%	184.029.951.988	176.103.207.737	95,7%
	Penyediaan Sarana dan Prasarana Pengelolaan Sampah (DAK Terintegrasi)	Pembangunan TPS3R (DAK Terintegrasi)	Unit	2	2	100,0%	1.150.000.000	1.150.000.000	100,0%
	Menu Penunjang	Rincian Penunjang					84.740.620.429	77.585.949.291	91,6%
		Sub Total 4					1.978.862.315.529	1.923.635.127.936	97,2%
		Total DAK Fisik					5.546.062.998.281	5.096.747.691.470	91,9%
B. DAK NONFISIK									
Kesehatan dan Keluarga Berencana	BO-KB <i>Stunting</i>	Operasional Penanganan <i>Stunting</i>	Ibu Hamil	4.930.854	3.717.277	75,4%	1.399.392.390.000	860.371.178.285	61,5%
	BOK- <i>Stunting</i>	Operasional Lintas Sektor	Rembuk <i>Stunting</i>	14.656	12.943	88,3%	238.999.206.000	187.332.491.167	78,4%
Ketahanan Pangan dan Pertanian	Pekarangan Pangan Lestari (P2L)	Pengembangan/Penumbuhan Tanaman Pangan di Pekarangan	Kelompok Masyarakat	2.945	2.776	94,3%	119.366.700.000	110.460.787.701	92,5%
Total DAK Nonfisik							1.757.758.296.000	1.158.164.457.153	65,9%
Total DAK Fisik dan Nonfisik							7.303.821.294.281	6.254.912.148.623	85,6%

Catatan : Sumber data Direktorat Dana Transfer Khusus, Kementerian Keuangan tanggal 22 Juli 2023

Dari tabel 2.6 diatas, realisasi pelaporan pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2022 sampai dengan tanggal 22 Juli 2023 sebesar 85,6%. Adapun rincian kinerja pelaksanaan per bidang/subbidang, adalah sebagai berikut.

1. Subbidang Penguatan Intervensi *Stunting* (Penurunan *Stunting*), progres rata-rata penyerapan anggaran subbidang ini 56,9%. Alokasi untuk Penyediaan PMT Bumil KEK dan Balita Kurus yang semula Rp. 387,0 miliar sesuai revisi akhir menjadi Rp.12,9 miliar. Alokasi PMT sampai dengan tanggal pelaporan penyerapan Rp. 3,96 miliar atau sebesar 30,7%. Seperti telah dijelaskan sebelumnya pelaksanaan Penyediaan PMT ini ada perubahan kebijakan dari penyediaan PMT Pabrikan menjadi PMT Lokal. Adapun provinsi pernah melakukan penyerapan PMT adalah Provinsi Aceh. Sedangkan Penyediaan Alat Antropometri pada tahun 2022 ini merupakan alokasi tertinggi kedua dalam bidang ini, dialokasikan senilai Rp. 349,3 miliar untuk 41.410 paket antropometri dan progres penyerapan sampai dengan tanggal pelaporan Rp.308,8 miliar atau 88,4% dengan capaian *output* 28.412 paket. Kendala utama adalah kesulitan pengadaan antropometri yang memenuhi spesifikasi.
2. Subbidang KB, progres rata-rata penyerapan anggaran subbidang ini adalah 90,9%. Penyerapan bidang KB pada tahun 2022 ini lebih tinggi dari tahun sebelumnya yaitu 90,0%, dari alokasi senilai Rp.233,9 miliar, progres penyerapan sampai dengan tanggal pelaporan Rp.212,7 miliar.
3. Subbidang Air Minum, progres rata-rata penyerapan anggaran subbidang ini sebesar 89,1%. Pengalokasian kegiatan tertinggi digunakan untuk perluasan SPAM Jaringan Perpipaan senilai Rp. 1,750 triliun, sampai dengan tanggal pelaporan penyerapan Rp.1,575 triliun atau sebesar 90,0%. Sedangkan kegiatan dengan progres penyerapan terendah adalah perluasan SPAM Jaringan Perpipaan (DAK Integrasi), dari alokasi Rp.3,835 miliar sampai dengan tanggal pelaporan penyerapan Rp.2,861 miliar atau sebesar 74,6%.
4. Subbidang Sanitasi, progres rata-rata penyerapan anggaran subbidang ini sebesar 97,4%. Realisasi penyerapan mencapai Rp. 1,923 triliun dari pagu rencana Rp.1,978 triliun. Pengalokasian kegiatan tertinggi digunakan untuk Pembangunan Tangki Septik Skala Individual Perdesaan Minimal 50 KK senilai Rp. 880,4 miliar, sampai dengan tanggal pelaporan penyerapan Rp.866,7 miliar atau sebesar 98,4%. Sedangkan kegiatan dengan progres penyerapan terendah adalah Pengadaan Truk Tinja, dari alokasi Rp.24,2 miliar sampai dengan tanggal pelaporan penyerapan Rp.18,9 miliar atau sebesar 78,1%.
5. BO-KB *Stunting*, dialokasikan senilai Rp.1,399 triliun untuk Pendukung Kegiatan Operasional Pendampingan bagi 4.930.854 ibu hamil. Sampai dengan tanggal pelaporan penyerapan Rp. 860,4 miliar atau sebesar 61,5% dengan capaian *output* untuk 3.717.277 ibu hamil.
6. BOK-*Stunting*, pada tahun 2022 ini dialokasikan senilai Rp.239,0 miliar untuk Pendukung Operasional Kegiatan Konvergensi Lintas Sektor. Sampai dengan tanggal pelaporan penyerapan Rp. 187,3 miliar atau sebesar 78,4%.
7. Pekarangan Pangan Lestari (P2L), dialokasikan senilai Rp.119,4 miliar untuk 2.945 kelompok masyarakat. Sampai dengan tanggal pelaporan penyerapan Rp.110,5 miliar atau sebesar 92,5% dengan capaian *output* 2.776 kelompok masyarakat.

Secara keseluruhan kinerja *output* dan anggaran sampai dengan 22 Juli 2023 sudah dapat menggambarkan kinerja pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2022. Hal ini disebabkan hampir keseluruhan pelaporan pelaksanaan DAK ke Kementerian Keuangan untuk DAK 2022 telah masuk.

2.4 Pemanfaatan BOK *Stunting* Tahun 2022

Komitmen pemerintah pusat dalam penyelarasan pelaksanaan dana transfer daerah khususnya Dana Alokasi Khusus (DAK) penurunan *Stunting* diterjemahkan melalui penerbitan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 61/PMK.07/2019 tentang Pedoman Penggunaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa (TKDD) untuk Mendukung Pelaksanaan Kegiatan Intervensi *Stunting*. PMK

61/PMK.07/2019 ini juga memuat beberapa hal mengenai pemanfaatan DAK Nonfisik BOK *Stunting*. BOK *Stunting* dialokasikan dengan tujuan mendorong konvergensi lintas sektor dalam upaya percepatan penurunan *Stunting*. Konvergensi lintas sektor dalam melakukan perencanaan, melaksanakan monitoring dan melakukan evaluasi terhadap hasil kegiatan intervensi penurunan *Stunting* yang telah dilakukan. Adapun BOK *Stunting* ini dikelola oleh dinas kesehatan kabupaten/kota berkoordinasi dengan bappeda.

Pengelolaan BOK *Stunting* mengacu kepada petunjuk teknis yang telah diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan. Di dalam petunjuk teknis, BOK *Stunting* dapat digunakan untuk kegiatan sebagai berikut:

1. Penyusunan regulasi daerah terkait *Stunting*, termasuk regulasi dan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *Stunting* tingkat kabupaten/kota.
2. Pemetaan dan analisis situasi program *Stunting*.
3. Pelaksanaan rembuk *Stunting*.
4. Pembinaan KPM terkait 1000 HPK, pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita, optimalisasi dana desa untuk intervensi *Stunting* termasuk peningkatan kapasitas kader dalam Komunikasi Antar Pribadi (KAP).
5. Pencatatan dan pelaporan (termasuk dokumentasi) intervensi dan hasil.
6. Pengukuran dan publikasi *Stunting*.
7. Reviu kinerja tahunan aksi integrasi *Stunting*.

Pada pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2019-2021 alokasi BOK *Stunting* untuk setiap kabupaten/kota lokus adalah Rp.750 juta. Sedangkan pada pelaksanaan DAK 2022, alokasi BOK *Stunting* dihitung menggunakan formulasi sehingga angkanya akan variatif setiap daerah.

Tabel 2.8 Rincian Alokasi BOK *Stunting* Tahun 2022 Berdasarkan Sub Menu Kegiatan

No	Sub Menu Kegiatan	Alokasi (Rp.xjuta)	Bobot (%)
1	Penyusunan regulasi daerah terkait <i>Stunting</i> , termasuk regulasi dan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan <i>Stunting</i> tingkat kabupaten/kota.	19.853	8,3%
2	Pemetaan dan analisis situasi program <i>Stunting</i> .	26.915	11,3%
3	Pelaksanaan rembuk <i>Stunting</i> .	33.643	14,1%
4	Pembinaan kader pembangunan manusia terkait seribu hari pertama kehidupan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, optimalisasi dana desa untuk intervensi <i>Stunting</i> termasuk peningkatan kapasitas kader dalam Komunikasi Antar Pribadi (KAP)	67.374	28,2%
5	Pencatatan dan pelaporan (termasuk dokumentasi) intervensi dan hasil.	26.272	11,0%
6	Pengukuran dan publikasi <i>Stunting</i> .	44.090	18,4%
7	Reviu kinerja tahunan aksi integrasi <i>Stunting</i> .	20.852	8,7%
Jumlah		238.999	100,0%

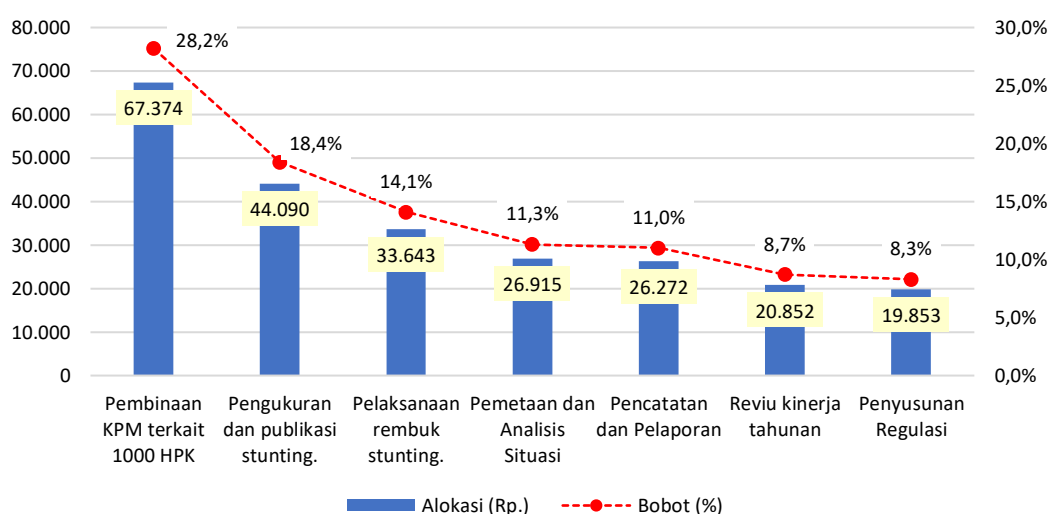
Sumber : Direktorat Transfer Khusus, Kementerian Keuangan, 22 Juli 2023.

Dari tabel pengalokasian BOK *Stunting* tahun 2022 di atas yang mendapat alokasi paling besar adalah kegiatan Pembinaan Kader Pembangunan Manusia (KPM) terkait 1000 HPK, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, optimalisasi dana desa untuk intervensi *Stunting* termasuk peningkatan kapasitas kader dalam Komunikasi Antar Pribadi (KAP). Nilai untuk kegiatan ini mencapai Rp.67,1 Miliar atau 28,6% dari total alokasi BOK *Stunting*.

Sedangkan kegiatan pemetaan dan analisis situasi serta konvergensi lintas sektor dalam perencanaan intervensi *Stunting* dialokasikan senilai Rp.26,9 Miliar atau 11,3% dari total alokasi BOK *Stunting*. Dengan demikian perlu adanya reviu kepada pemerintah kabupaten/kota dalam menyusun pengalokasian BOK

Stunting, agar kegiatan konvergensi lintas sektor dalam perencanaan dan pemantauan juga memiliki alokasi yang mencukupi.

Tabel 2.9 Rincian Alokasi BOK *Stunting* Tahun 2022 Berdasarkan Sub Menu Kegiatan



BOK *Stunting* sangat dirasakan manfaatnya bagi kabupaten/kota lokus, khususnya bagi kabupaten/kota yang memiliki kapasitas fiskal rendah untuk membiayai operasional kegiatan koordinasi lintas sektor. Adapun penyerapan BOK *Stunting* 2022 sampai dengan tanggal pelaporan adalah sebagai berikut.

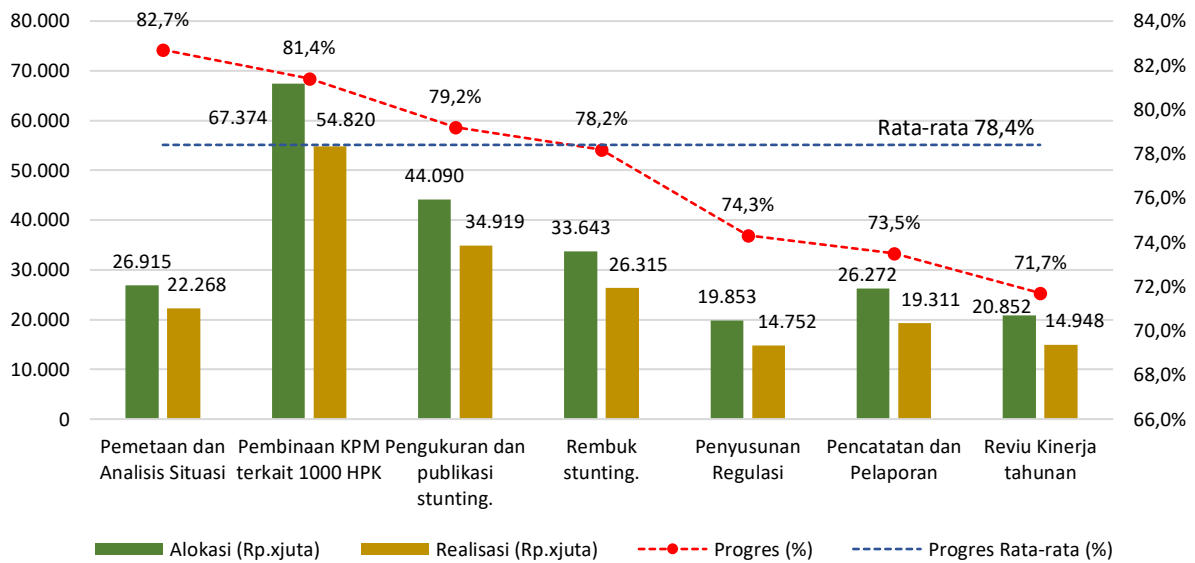
Tabel 2.10 Progres Realisasi Penyerapan BOK *Stunting* Tahun 2022 Berdasarkan Sub Menu Kegiatan

No	Sub Menu Kegiatan	Alokasi (Rp.juta)	Realisasi (Rp.juta)	Progres (%)
1	Penyusunan regulasi daerah terkait <i>Stunting</i> , termasuk regulasi dan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan <i>Stunting</i> tingkat kabupaten/kota	19.853	14.752	74,3%
2	Pemetaan dan analisis situasi program <i>Stunting</i>	26.915	22.268	82,7%
3	Pelaksanaan rembuk <i>Stunting</i>	33.643	26.315	78,2%
4	Pembinaan kader pembangunan manusia terkait seribu hari pertama kehidupan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, optimalisasi dana desa untuk intervensi <i>Stunting</i> termasuk peningkatan kapasitas kader dalam Komunikasi Antar Pribadi (KAP)	67.374	54.820	81,4%
5	Pencatatan dan Pelaporan (termasuk dokumentasi) intervensi dan hasil	26.272	19.311	73,5%
6	Pengukuran dan publikasi <i>Stunting</i>	44.090	34.919	79,2%
7	Reviu kinerja tahunan aksi integrasi <i>Stunting</i>	20.852	14.948	71,7%
Jumlah		238.999	187.332	78,4%

Sumber : Direktorat Transfer Khusus, Kementerian Keuangan, 22 Juli 2023.

Sampai dengan tanggal pelaporan, progres penyerapan BOK *Stunting* yang masuk sebesar 78,4%. Dari tabel di atas dapat dilihat progres dari masing-masing kegiatan hampir merata antara 70% sampai dengan 80%. Dimana progres penyerapan yang tertinggi adalah Pemetaan dan Analisis Situasi program *Stunting* yaitu 82,7% dan yang terendah adalah Reviu kinerja tahunan aksi integrasi *Stunting* yaitu 71,7%.

Tabel 2.11 Progres Realisasi Penyerapan BOK *Stunting* Tahun 2022 Berdasarkan Sub Menu Kegiatan



Sumber : Direktorat Dana Transfer Khusus, DJPK, 22 Juli 2023

Beberapa masukan dari hasil kunjungan lapangan dan FGD dengan TPPS kabupaten/kota, hambatan utama dinas kesehatan mengelola BOK *Stunting* adalah teknis pelaksanaan pencairan dana di BPKAD daerah yang beragam dan laporan pertanggungjawaban yang dirasakan rumit.

BAB III

REVIU TATA KELOLA PELAKSANAAN DAK *STUNTING* DI TINGKAT PUSAT DAN DAERAH

3.1 Keterintegrasian Pengelolan DAK *Stunting* di Tingkat Pusat

Kebijakan DAK *Stunting* didorong sebagai komitmen bersama sejak proses awal perencanaan melalui serangkaian pembahasan lintas K/L lintas sektor terutama dalam perumusan bidang DAK yang mendukung penurunan *Stunting* dan pemetaan lokus prioritas sehingga intervensi dapat terintegrasi di lokasi yang sama. Dalam pelaksanaannya, pemetaan lokasi DAK *Stunting* di semua bidang DAK sudah dialokasikan pada kabupaten/kota yang sama dan didorong terutama pada desa/kelurahan yang sama.

DAK Subbidang Air Minum/Sanitasi sudah secara spesifik menyebutkan sasaran lokasi adalah desa/kelurahan prioritas *Stunting*. Namun demikian merujuk pelaksanaan DAK Air Minum/Sanitasi tahun 2019-2022, walaupun DAK Subbidang Air Minum/Sanitasi masih membuka ruang desa/kelurahan di luar lokus yang diusulkan oleh pemerintah daerah, dalam rangka meningkatkan akses layanan air minum/sanitasi secara nasional.

Juknis DAK Subbidang Penguatan Percepatan Penurunan *Stunting*, menyebutkan bahwa sasaran lokasi penyediaan alat antropometri adalah memenuhi kebutuhan antropometri di seluruh puskesmas sesuai dengan jumlah desa/kelurahan yang ada di wilayahnya. Kebutuhan antropometri ini terus meningkat, dari maksimum 10 paket per puskesmas pada tahun 2021 menjadi maksimum 15 paket pada tahun 2022. Ketersediaan alat antropometri dengan jumlah yang cukup dan sesuai spesifikasi akan mampu memberikan data hasil data pengukuran yang lebih akurat. Penyediaan alat antropometri dengan memprioritaskan puskesmas yang terdapat desa/kelurahan prioritas di wilayahnya akan meningkatkan konvergensi intervensi *Stunting*.

Demikian juga dengan sasaran lokasi DAK Subbidang KB dan Kesehatan Reproduksi juga sudah memprioritaskan desa/kelurahan prioritas dengan kriteria yang memiliki kelompok BKB dan desa/kelurahan yang memiliki Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja. Demikian juga dengan Juknis DAK BO-KB *Stunting*, menu Operasional Penanganan *Stunting*, sasaran lokasi memprioritaskan desa/kelurahan yang menjadi lokasi kampung KB. Sedangkan DAK Pekarangan Pangan Lestari (P2L) sasaran lokasi sesuai juknis tahun 2021 adalah kabupaten dan desa lokus *Stunting*. Sedangkan pada tahun 2022 sasaran lokasi ditambahkan dengan lokasi rawan pangan.

Dari reviu juknis DAK *Stunting* di atas, sudah terjadi keterintegrasian sasaran lokasi seluruh subbidang DAK *Stunting* yang menasar kabupaten/kota lokus *Stunting* dan ke desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting*. Adapun kendala terkait dengan ketepatan sasaran lokasi di tingkat desa/kelurahan adalah usulan dari pemerintah daerah tidak selaras dengan desa/kelurahan prioritas yang sudah dikirimkan dan masuk ke dalam sistem *Stunting*.

3.1.1 Menu DAK *Stunting*

Di tingkat pusat setiap tahun dilaksanakan *multilateral meeting* (MM) untuk mereviu mengenai kebijakan DAK *Stunting* yang diantaranya adalah reviu dan evaluasi menu-menu DAK *Stunting*. Mekanisme reviu ini adalah dengan tidak merubah bidang yang belum terpenuhi di seluruh lokus sasaran, mengurangi bidang yang tingkat relevansinya rendah dan/atau sudah terpenuhi di sebagian lokus sasaran, atau sudah dialokasikan oleh sumber pembiayaan lain, serta menambahkan bidang DAK baru yang dinilai diperlukan akan tetapi masih belum tersedia di bidang DAK *Stunting* yang ada sekarang ini.

Menu DAK *Stunting* (fisik) tahun 2021-2022 di semua subbidang tidak banyak mengalami perubahan. Sedangkan menu DAK *Stunting* (nonfisik) tahun 2021-2022 yang banyak mengalami perubahan adalah BOKB-*Stunting*. Pada tahun 2022 terdapat perluasan pemanfaatan menu BOKB-*Stunting* dari yang semula hanya digunakan untuk memberikan penyuluhan kepada keluarga yang mempunyai baduta

serta edukasi cegah *Stunting* bagi remaja, maka pada tahun 2022 menu DAK BOKB-*Stunting* dimanfaatkan untuk membiayai kegiatan-kegiatan seperti pendampingan calon pengantin, pendampingan ibu hamil, pendampingan pasca salin, *surveillance Stunting*, mini loka karya dan audit *Stunting*. Sedangkan menu DAK Pekarangan Pangan Lestari (P2L) 2021-2022 yang mendukung peningkatan gizi masih terbatas pada protein nabati dan belum mencakup protein hewani.

3.1.2 Pengalokasian

Pengalokasian DAK *Stunting* (Fisik) tahun 2021-2022 berdasarkan usulan daerah dan penilaian teknis. Penilaian teknis berdasarkan indikator dari masing-masing K/L pengampu DAK *Stunting* menyesuaikan dengan sektor yang diampu, kelengkapan proposal, pengecekan kapasitas fiskal dan kinerja DAK tahun sebelumnya. Untuk Subbidang Air Minum dan Sanitasi penilaian dilakukan dengan melakukan pengecekan *readiness criteria* dan ketersediaan/kesiapan lahan. Adapun usulan kegiatan DAK Fisik dari daerah yang tidak terdani diantaranya disebabkan hasil penilaian di tingkat pusat tidak memenuhi penilaian teknis dan kelengkapan proposal.

Sedangkan pengalokasian DAK *Stunting* (nonfisik) tahun 2021-2022 untuk setiap kabupaten/kota dihitung berdasarkan proyeksi data jumlah sasaran tahun sebelumnya dan indikator yang digunakan di dalam formula berbeda untuk masing-masing K/L.

Tabel 3.1 Mekanisme Penilaian Teknis dan Pengalokasian Anggaran DAK *Stunting* TA 2021-2022 (Fisik)

Subbidang : KB dan Kesehatan Reproduksi	Subbidang : Penguatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Subbidang : Air Minum/Sanitasi
Penilaian Teknis		
Berdasarkan evaluasi indeks teknis DAK KB dan Kesehatan Reproduksi:	Berdasarkan evaluasi indeks teknis DAK Penguatan Promosi Surveilans dan Tata Laksana Gizi adalah jumlah pengadaan dan kondisi peralatan sebelumnya:	Berdasarkan evaluasi indeks teknis DAK Air Minum/ Sanitasi
1. Total fertility rate	a. Alat Antropometri di Puskesmas	1) Air Minum:
2. Modern contraceptive prevalence rate	b. Therapeutic Feeding Center (TFC) di Puskesmas	a. Indeks Cakupan Pelayanan Air Minum
3. Unmet need KB	c. Sanitarian Kit di Kabupaten/Kota	b. Indeks idle capacity dari SPAM IKK dan PDAM
4. Pelaporan di aplikasi morena.	d. Kesling Kit di Kabupaten/Kota	c. Indeks Kualitas RISPAM
	e. Mobil Promkes di Kabupaten/Kota	d. Indeks Pelaporan
		2) Sanitasi:
		a. Indeks Cakupan Layanan Sanitasi
		b. Indeks kesiapan program Investasi Sanitasi Kab/Kota
		c. Indeks Pelaporan
Pengalokasian		
Sinkronisasi ToR dan RAB sesuai menu yang diusulkan, Pengecekan indeks teknis, Konsultasi program dan memastikan detail kelengkapan proposal, Penyesuaian pagu, Pengecekan kapasitas fiskal dan kinerja DAK tahun sebelumnya, Penerapan alokasi minimal/maksimal, Alokasi final (Untuk Subbidang Air Minum dan Sanitasi pengecekan <i>readiness criteria</i> dan ketersediaan/kesiapan lahan, dsb.)		

Tabel 3.2 Mekanisme Penilaian Teknis dan Pengalokasian Anggaran DAK *Stunting* (Nonfisik)

BO-KB Penurunan <i>Stunting</i>	BOK <i>Stunting</i>	BOP-PAUD	Pekarangan Pangan Lestari (P2L)
Penilaian Teknis			
1. Tahun 2021 : Formulasi berdasarkan proyeksi jumlah ibu hamil 2. Tahun 2022 : Formulasi berdasarkan proyeksi jumlah: a. Calon pengantin; b. Ibu Hamil.	1. Tahun 2021 : Kabupaten/kota lokus <i>Stunting</i> 2. Tahun 2022 : a. Kabupaten/kota lokus <i>Stunting</i> ; b. Kinerja pelaporan dan realisasi tahun sebelumnya; c. Kondisi daerah, luas wilayah, jumlah penduduk dan jumlah puskesmas.	Tahun 2021 1. Satuan PAUD yang telah memiliki NPSN yang terdata pada Dapodik; 2. Telah mengisi dan melakukan pemutakhiran Dapodik sesuai dengan kondisi riil di satuan pendidikan paling lambat tanggal 31 Agustus tahun anggaran sebelumnya; 3. Memiliki izin untuk menyelenggarakan pendidikan bagi Satuan PAUD yg diselenggarakan masyarakat yang terdata pada Dapodik; 4. Memiliki rekening satuan pendidikan atas nama satuan pendidikan; 5. Tidak merupakan satuan pendidikan kerja sama.	1. Tahun 2021, kriteria penetapan lokasi prioritas P2L dibagi merata tidak perbedaan harga; 2. Tahun 2022, P2L dibagi zonasi berdasarkan perbedaan harga antar wilayah (harga barang, harga fasilitas, harga benih, biaya operasional, dan fasilitas lainnya) yaitu: a. Zona 1: Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, DIY, Jawa Timur, Sumatera Selatan, Lampung; b. Zona 2: Pulau Sumatera, Pulau Kalimantan, Pulau Sulawesi, Bali, NTB; c. Zona 3: Kalimantan Utara, Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara, NTT.
Pengalokasian			
1. Menggunakan formulasi berdasarkan jumlah penduduk dan luas wilayah; 2. Pengalokasian mempertimbangkan usulan dari daerah juga; 3. Kapasitas fiskal.	1. Tahun 2021 : BOK <i>Stunting</i> 750 juta per kabupaten /kota. 2. Tahun 2022 : a. Menggunakan formulasi sehingga angka nya akan variatif setiap daerah. Sudah ada Keputusan Menteri Kesehatan; b. Secara umum, BOK <i>Stunting</i> ada 2 pendekatan yaitu top down dan bottom up.; c. Pengalokasian mempertimbangkan usulan dari daerah juga.	Tahun 2021 1. Jumlah satuan PAUD yang telah melakukan sinkronisasi data pada Dapodik; 2. Jumlah peserta didik sebagaimana dimaksud merupakan jumlah peserta didik yang memiliki NISN pada Satuan PAUD penerima Dana BOP PAUD berdasarkan data pada Dapodik tanggal 31 Agustus tahun anggaran sebelumnya; 3. Besaran alokasi Dana BOP PAUD Reguler dihitung berdasarkan besaran satuan biaya Dana BOP PAUD pada masing-masing daerah dikalikan dengan jumlah peserta didik; 4. Satuan Biaya Dana BOP PAUD Reguler dihitung berdasarkan Indeks Kemahalan Konstruksi (IKK) masing-masing daerah; 5. Besaran Satuan Biaya Dana BOP PAUD Reguler ditetapkan melalui Kepmendikbudristek (besaran satuan biaya Dana BOP PAUD Reguler :	1. Tahun 2021, kriteria pengalokasian Rp. 70 juta/kelompok (Penumbuhan); 2. Tahun 2022, kriteria pengalokasian : a. Penumbuhan berdasarkan zonasi (zona 1: 50 juta, zona 2: 60 juta, zona 3: 75 juta); b. Pengembangan Rp. 30 juta/ kelompok.

BO-KB Penurunan <i>Stunting</i>	BOK <i>Stunting</i>	BOP-PAUD	Pekarangan Pangan Lestari (P2L)
		Tahun 2021 dan sebelumnya sama di seluruh kabupaten/kota yaitu sebesar Rp 600.000,- ; 6. Satuan Pendidikan Penerima Dana BOP PAUD di daerah ditetapkan melalui Kepmendikbudristek.	

3.1.3 Monitoring Pelaksanaan

Untuk pengendalian pelaksanaan DAK *Stunting* serta memantau progres penyerapan anggaran serta realisasi *output* di provinsi dan kabupaten/kota lokasi DAK *Stunting*, masing-masing K/L memiliki sistem *monev* (aplikasi). Masing-masing aplikasi ini diinput oleh masing-masing OPD pengampu DAK *Stunting* yang ada di daerah. Adapun nama masing-masing aplikasi tersebut adalah:

1. Kementerian Kesehatan, aplikasi E-renggar.
2. BKKBN, aplikasi Morena.
3. Kementerian PUPR, aplikasi E-monev.
4. Kementerian Pendidikan, BOP Salur.
5. Kementerian Pertanian, E-*budgeting*.

Dalam pemantauan progres pelaksanaan DAK, disebabkan kurang disiplinnya OPD di daerah melaporkan melalui aplikasi yang telah disediakan oleh K/L, maka seringkali terdapat perbedaan data realisasi penyerapan dan realisasi *ouput* dengan data OMSPAN milik Kementerian Keuangan. Aplikasi OMSPAN digunakan oleh Kementerian Keuangan untuk memantau progres pelaksanaan seluruh bidang DAK Fisik. Data OMSPAN lebih menggambarkan progres secara *real time*. Agar ada kesamaan data pelaporan, maka perlu adanya interkoneksi antara data yang ada di aplikasi OMSPAN dan data pemantauan yang ada di aplikasi K/L.

Demikian juga untuk pemantauan pelaporan DAK Nonfisik, agar ada kesamaan data pelaporan perlu adanya interkoneksi antara data yang ada di aplikasi Aladin milik Kementerian Keuangan dan data pemantauan yang ada di aplikasi K/L.

3.1.4 Temuan Penting Pengelolaan DAK *Stunting* di Tingkat Pusat

Beberapa temuan penting lainnya adalah sebagai berikut:

1. Sasaran lokasi DAK KB dan Kesehatan Reproduksi menyebutkan sasaran lokasi adalah kelompok BKB yang berada di desa/kelurahan lokasi fokus (lokus) intervensi *Stunting* yang sudah ditetapkan oleh pemerintah daerah. Belum dijelaskan detail penguatan yang dibutuhkan apabila di desa/kelurahan lokus intervensi yang belum ada kelompok BKB.
2. Menu DAK Pekarangan Pangan Lestari (P2L) 2021-2022 yang mendukung peningkatan gizi masih terbatas pada protein nabati dan belum mencakup protein hewani. Juknis 2022 secara spesifik sudah menyebutkan kab/kota lokus *Stunting*, akan tetapi belum menyebutkan desa/kelurahan lokus intervensi *Stunting*.
3. Agar lebih tepat sasaran pemanfaatnya, pemerintah daerah perlu memetakan keluarga 1000 HPK sebagai penerima manfaat DAK Subbidang air minum dan sanitasi.

3.2 Peran Provinsi dalam Tata Kelola DAK *Stunting* di Kabupaten/Kota

Pemerintah provinsi sebagai kepanjangan tangan dari pemerintah pusat, mempunyai kewajiban memberikan pembimbingan dan pengawasan kepada pemerintah kabupaten/kota yang ada di wilayahnya. Untuk itu perlu adanya pemetaan serta evaluasi (*reviu evaluatif*) mengenai peran pemerintah provinsi dalam mendukung tata kelola DAK *Stunting* di kabupaten/kota lokus pada pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2021-2022. Adapun metodologi yang digunakan untuk mendapatkan informasi ini dilakukan dengan dua metode yaitu melalui survei *online* di 34 provinsi dan *Focus Group Discussion (FGD)* di 4 provinsi.

3.2.1 Tahap Perencanaan

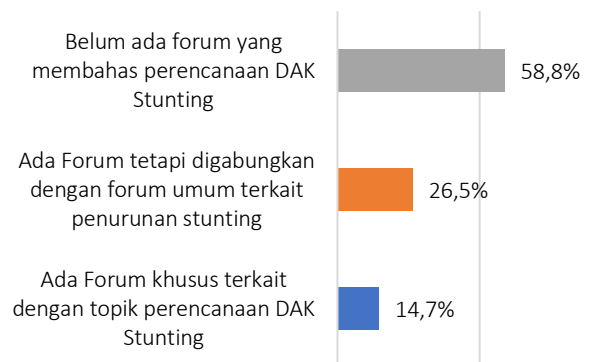
Perencanaan intervensi percepatan penurunan *Stunting* terintegrasi di kabupaten/kota lokus dilaksanakan melalui 8 aksi konvergensi. Adapun Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) provinsi yang diketuai oleh Bappeda provinsi, diharapkan dapat memberikan bimbingan teknis dan setiap tahun melakukan penilaian kinerja terhadap pelaksanaan 8 aksi konvergensi di kabupaten/kota. Bappeda provinsi juga berperan melakukan verifikasi DAK *Stunting* (fisik) kabupaten/kota yang diusulkan melalui aplikasi KRISNA-DAK.

Agar TPPS provinsi dapat memberikan dukungan dalam perencanaan DAK *Stunting* yang memadai kepada TPPS kabupaten/kota, maka TPPS provinsi harus memiliki pemahaman mengenai kebijakan tata kelola DAK *Stunting*. Termasuk diantaranya adalah bidang-bidang DAK yang masuk dalam struktur DAK *Stunting*. Dari hasil revidu, seluruh TPPS provinsi (34 provinsi) masih belum mengetahui 6 bidang DAK *Stunting* secara lengkap. Bidang DAK *Stunting* paling banyak diketahui adalah DAK *Stunting* Bidang Kesehatan, KB dan Sanitasi.

Dari hasil pemantauan, Bidang Pemberdayaan Pembangunan Manusia (PPM) di Bappeda provinsi adalah bidang yang paling banyak menjadi koordinator program percepatan penurunan *Stunting*. Bidang PPM adalah bidang yang menangani urusan perencanaan bidang kesehatan, KB dan pendidikan. Walau demikian sebagian Bidang PPM masih belum mengetahui bahwa BOP-PAUD masuk ke dalam struktur DAK *Stunting*. Sementara itu perencanaan urusan pertanian yang melaksanakan P2L dikoordinasikan oleh bidang ekonomi dan perencanaan urusan air minum/sanitasi dikoordinasikan oleh Bidang Prasarana Wilayah (Praswil). Dengan demikian di Bappeda provinsi terdapat 3 bidang yang perlu diintegrasikan dalam perencanaan DAK *Stunting*.

TPPS provinsi diharapkan dapat mengkoordinasikan perencanaan DAK *Stunting* dengan TPPS kabupaten/kota dengan mengikuti siklus waktu perencanaan reguler. Namun demikian belum seluruh TPPS provinsi yang telah memfasilitasi forum lintas sektor yang secara khusus untuk membahas perencanaan DAK *Stunting* dengan kabupaten/kota lokus.

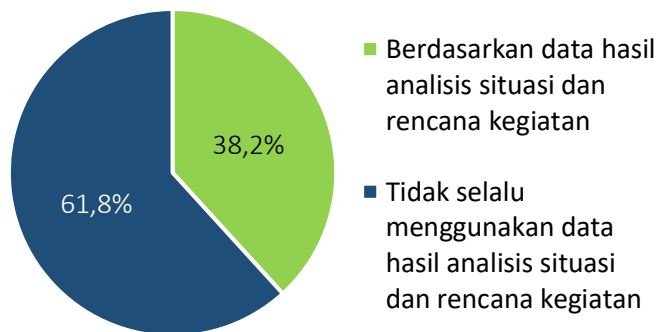
Gambar 3.1 Forum Pertemuan Lintas Sektor di Provinsi Membahas Perencanaan DAK *Stunting*



Sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* di Kabupaten/Kota yang diterbitkan oleh Bappenas, perencanaan intervensi dilaksanakan melalui 8 aksi konvergensi. Untuk itu desa/kelurahan lokus intervensi *Stunting* yang merupakan keluaran dari 8 aksi konvergensi diharapkan yang dapat menjadi pedoman bagi OPD di kabupaten/kota lokus dalam menetapkan lokasi usulan DAK *Stunting*.

Dari hasil diskusi TPPS provinsi menyatakan telah melakukan verifikasi lokasi usulan DAK *Stunting* kabupaten/kota dengan membandingkan data desa/kelurahan lokus intervensi *Stunting* dengan usulan lokasi DAK *Stunting*. Namun dari hasil survey, sebagian besar provinsi tidak selalu menggunakan desa/kelurahan *Stunting* dan rencana kegiatan. Dengan demikian pada saat provinsi melakukan verifikasi usulan DAK *Stunting* verifikasi masih belum memanfaatkan desa/kelurahan lokus intervensi sebagai referensi.

Gambar 3.2 Provinsi Menggunakan Desa/Kelurahan Lokus Intervensi sebagai Instrumen Verifikasi Usulan DAK Stunting



Demikian juga data dari hasil *desk reviu* pengusulan DAK Air minum/Sanitasi tahun 2021-2022, sebagian besar lokasi usulan DAK tidak memanfaatkan desa/kelurahan lokus intervensi *Stunting*. Usulan DAK Air Minum tahun 2021, dari 2.224 usulan hanya 759 usulan atau 34,2% saja usulan yang memanfaatkan desa/kelurahan lokus intervensi *Stunting*. Sedangkan pada tahun 2022 dari 7.313 usulan, hanya 1.543 usulan atau 21,1% saja usulan yang memanfaatkan desa/kelurahan lokus intervensi *Stunting*. Sedangkan usulan DAK sanitasi tahun 2021, dari 5.401 usulan hanya 1.328 usulan atau 24,6% usulan yang memanfaatkan desa/kelurahan lokus intervensi *Stunting*. Adapun pada tahun 2022 dari 9.651 usulan, hanya 2.435 usulan atau 25,2% usulan yang memanfaatkan desa/kelurahan lokus intervensi *Stunting*. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa desa/kelurahan *Stunting* belum secara optimal dijadikan instrumen Bappeda provinsi dalam memverifikasi usulan DAK *Stunting* kabupaten/kota.

3.2.2 Tahap Pemantauan

Selain tahap perencanaan, TPPS provinsi diharapkan juga berperan pada tahap pemantauan pelaksanaan DAK *Stunting* di kabupaten/kota yang ada di wilayahnya. Dengan melakukan pemantauan, maka TPPS provinsi dapat mengetahui perkembangan pelaksanaan kegiatan dan kendala yang ada. Beberapa kendala melaksanakan pemantauan disebabkan TPPS provinsi belum memiliki data alokasi DAK *Stunting* secara lengkap. Hanya sedikit provinsi yang setiap tahun mendapat data alokasi DAK *Stunting* secara lengkap, bahkan ada juga provinsi yang tidak mendapat data tersebut.

Demikian juga TPPS provinsi belum memiliki mekanisme khusus pelaporan pelaksanaan DAK *Stunting*. Mekanisme yang ada dengan memanfaatkan laporan triwulan dari kabupaten/kota yang dikirimkan ke BPKAD provinsi, selanjutnya diteruskan ke Ditjen Bangda. TPPS provinsi juga belum mendapat data alokasi anggaran dan kegiatan DAK *Stunting* secara lengkap. Diharapkan data-data yang diberikan kepada provinsi ini adalah data yang detail sampai dengan rincian kegiatan dan lokasi. Dengan memiliki data-data ini, akan mempermudah provinsi melakukan pemantauan pelaksanaan DAK *Stunting*. Data-data ini akan lebih baik dapat diterima oleh provinsi pada awal tahun pelaksanaan.

Dari hasil diskusi TPPS provinsi masih belum mengoptimalkan ketersediaan data yang ada Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) provinsi dan juga Biro Administrasi Pembangunan provinsi. Dengan memanfaatkan data ini TPPS provinsi dapat melakukan pemantauan perkembangan progres pelaksanaan DAK *Stunting* yang ada di kabupaten/kota di wilayahnya.

3.2.3 Temuan Penting Peran TPPS Provinsi Mendukung Tata Kelola DAK *Stunting* di Kabupaten/Kota

Temuan penting peran provinsi dalam mendukung tata kelola DAK *Stunting* di kabupaten/kota lokus Tahun Anggaran 2021-2022 adalah sebagai berikut:

- Belum seluruh provinsi memiliki forum khusus tingkat provinsi untuk memberikan dukungan teknis dalam perencanaan DAK *Stunting* di kabupaten/kota lokus.
- Desa/kelurahan lokus intervensi *Stunting* tidak selalu digunakan sebagai instrumen verifikasi usulan DAK *Stunting* kabupaten/kota oleh TPPS provinsi.

- c. TPPS provinsi tidak memiliki data alokasi anggaran DAK *Stunting* kabupaten/kota yang ada di wilayahnya secara lengkap.
- d. TPPS provinsi belum memiliki mekanisme koordinasi pelaporan khusus DAK *Stunting*. Sebagian besar masih menggunakan laporan triwulan dari kabupaten/kota yang ditujukan kepada BPKAD provinsi.
- e. Tantangan utama TPPS provinsi dalam memantau pelaksanaan DAK *Stunting* di kabupaten/kota adalah :
 - 1) Belum ada regulasi yang lebih rinci terkait peran provinsi dalam perencanaan dan pemantauan DAK *Stunting* di kabupaten/kota lokus
 - 2) Belum mempunyai pedoman sebagai acuan
 - 3) Kemampuan pengoperasian sistem KRISNA-DAK
 - 4) Keterbatasan anggaran APBD provinsi

3.3 Tata Kelola DAK *Stunting* Lintas Sektor di Kabupaten/Kota Lokus TA 2021-2022

Pemetaan perkembangan mekanisme perencanaan dan pemantauan DAK *Stunting* lintas sektor di kabupaten/kota lokus ini dimaksudkan untuk mengetahui lebih dalam keterintegrasian perencanaan dan pemantauan DAK *Stunting* di kabupaten/kota lokus setelah 8 aksi konvergensi telah dilaksanakan memasuki tahun keempat. Metodologi yang digunakan melalui survei *online* di 109 kabupaten/kota dan *focus group discussion (FGD)* di 4 kabupaten.

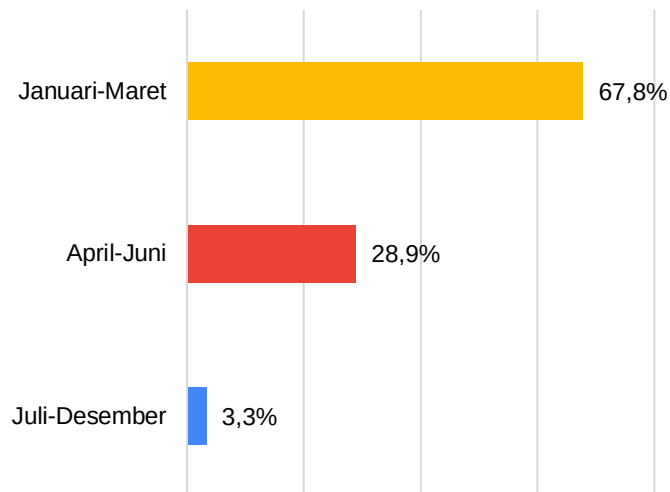
3.3.1 Mekanisme Perencanaan DAK *Stunting*

Di kabupaten/kota lokus, kegiatan perencanaan intervensi *Stunting* setiap tahun dimulai dengan melaksanakan analisis situasi yang merupakan aksi ke 1 dari pelaksanaan 8 aksi konvergensi. Tujuan dari analisis situasi ini adalah mendapatkan lokasi desa/kelurahan lokus intervensi *Stunting* di kabupaten/kota, yang selanjutnya direncanakan intervensi secara terintegrasi lintas sektor. Untuk melaksanakan analisis situasi ini diperlukan data-data pendukung. Adapun data-data tersebut diantaranya adalah data prevalensi hasil e-PPGBM dan data-data cakupan layanan lainnya yang terkait erat mempengaruhi terjadinya *Stunting*. Data cakupan layanan terkait dengan intervensi spesifik diperoleh dari dinas kesehatan dan data intervensi sensitif umumnya diperoleh dari OPD lintas sektor.

Sesuai dengan mekanisme perencanaan reguler, maka data-data hasil analisis situasi tersebut diharapkan dapat diperoleh paling lambat pada bulan Maret. Namun demikian karena kebutuhan data belum tersedia secara lengkap, maka pelaksanaan analisis situasi seringkali tidak dapat dilaksanakan sesuai dengan batas waktu yang direncanakan. Dari data yang diperoleh baru 67,8% kabupaten/kota yang telah melaksanakan analisis situasi pada periode bulan Januari-Maret.

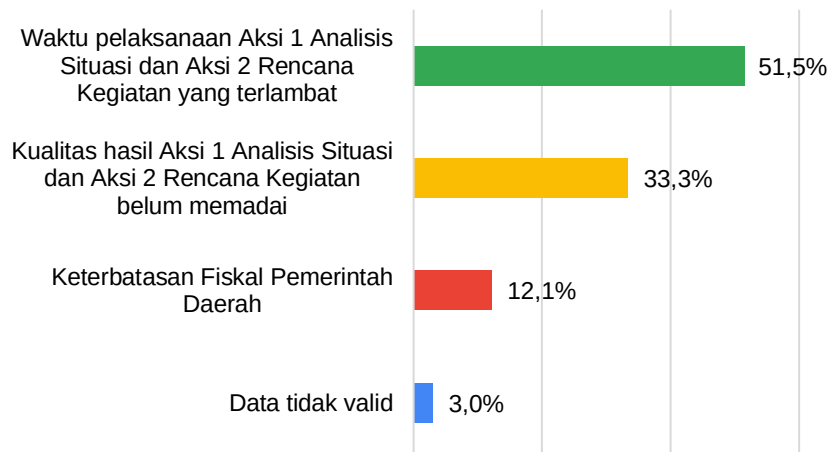
Untuk kegiatan pengusulan DAK Air Minum/Sanitasi, desa/kelurahan fokus intervensi hasil analisis situasi ini diperlukan setidaknya pada bulan Maret. Hal ini disebabkan OPD pengampu Air Minum/Sanitasi memerlukan waktu yang cukup untuk proses perencanaan selanjutnya. Adapun kegiatan lanjutan yang dimaksud adalah OPD Pengampu melakukan sosialisasi ke desa/kelurahan prioritas, survei, membuat DED dan RAB. Skala prioritas yang digunakan oleh dinas PU dalam menentukan sasaran keluarga pemanfaat DAK Bidang Air Minum/Sanitasi adalah keluarga yang belum mendapatkan akses air minum/sanitasi layak, keluarga yang memiliki balita dan/atau ibu hamil dan keluarga miskin. Data sasaran tersebut diperoleh berdasarkan data yang diberikan/disediakan dari desa/kelurahan calon lokasi usulan DAK Air Minum/Sanitasi.

Gambar 3.3 Bulan Pelaksanaan Analisis Situasi dan Rencana Kegiatan



Selain karena kendala keterlambatan pelaksanaan analisis situasi, dari data sebanyak 33,3% desa/kelurahan hasil analisis situasi tidak dapat diintegrasikan yang disebabkan kualitas hasil analisis situasi belum memadai. Adapun hasil analisis situasi yang belum memadai, ini disebabkan karena OPD pengampu belum dilibatkan secara optimal dalam pelaksanaan analisis situasi dan rencana kegiatan. Kendala belum adanya forum khusus di kabupaten/kota yang membahas isu terkait kegiatan DAK *Stunting* juga berkontribusi desa/kelurahan prioritas belum menjadi pedoman lokasi usulan DAK *Stunting*.

Gambar 3.4 Alasan Tidak Semua Kegiatan Masuk ke dalam Dokumen Perencanaan dan Penganggaran



Dari gambar di atas yang paling banyak berkontribusi hasil aksi konvergensi tidak dapat diintegrasikan ke dalam dokumen perencanaan dan penganggaran di daerah, disebabkan waktu pelaksanaan analisis situasi dan rencana kegiatan yang terlambat. Adapun output dari dua kegiatan ini adalah menetapkan desa/kelurahan lokasi intervensi *Stunting* dan menyusun rencana kegiatan intervensi yang diperlukan termasuk rencana sumber penganggarnya. Untuk itu perbaikan tahun berikutnya, pelaksanaan analisis situasi dan rencana kegiatan dapat diselesaikan paling lambat di bulan Maret.

Dalam upaya mendukung pelaksanaan 8 aksi konvergensi di kabupaten/kota, pemerintah pusat telah mengalokasikan DAK Nonfisik melalui BOK *Stunting* yang dikelola oleh dinas kesehatan di kabupaten/kota. Seluruh dinas kesehatan telah mengetahui bahwa BOK *Stunting* dialokasikan untuk mendukung konvergensi lintas sektor. Sampai dengan tahun ke 4 pelaksanaan BOK *Stunting* masih ada

46% daerah yang belum mengkoordinasikan perencanaan pengalokasian BOK *Stunting* bersama Bappeda.

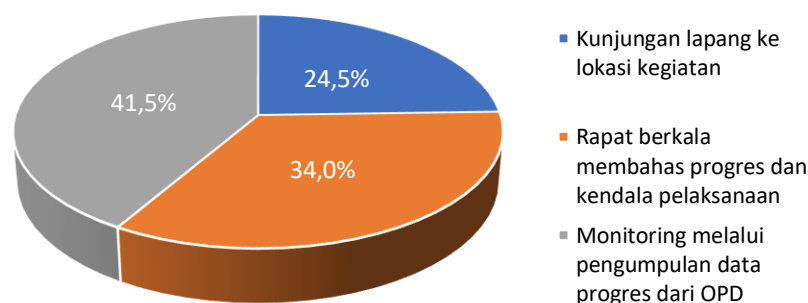
Adapun mengenai dukungan TPPS provinsi kepada TPPS Kabupaten/Kota masih belum optimal, karena baru sebatas memberikan arahan umum terkait *Stunting*. Peran TPPS provinsi diharapkan lebih besar yaitu dapat memberikan bantuan teknis dalam perencanaan dan verifikasi pengusulan DAK *Stunting*.

3.3.2 Mekanisme Pemantauan DAK *Stunting*

Dari hasil diskusi dan dari data yang diperoleh 75% kabupaten/kota telah memiliki forum koordinasi lintas sektor untuk memantau pelaksanaan intervensi *Stunting* di desa/kelurahan prioritas *Stunting*, forum ini dikoordinasikan oleh Bappeda. Akan tetapi bentuk pemantauan yang dilaksanakan masih pemantauan secara umum dan terkait pelaksanaan 8 aksi konvergensi, dan belum spesifik memantau pelaksanaan kegiatan DAK *Stunting*. Beberapa contoh kegiatan pemantauan bersama TPPS Kabupaten/Kota melalui kunjungan lapangan diantaranya adalah pelatihan Kader Pembangunan Manusia (KPM). Sedangkan pemantauan pelaksanaan DAK *Stunting* masih dilaksanakan sendiri oleh OPD pengampu dan belum dilaksanakan lintas sektor.

Pemantauan pelaksanaan DAK *Stunting* oleh Bappeda kabupaten/kota lebih banyak melalui pengumpulan data progres dari OPD Pengampu DAK atau melalui rapat yang membahas progres dan kendala pelaksanaan. Tantangan Bappeda dalam mengkoordinasikan pemantauan DAK *Stunting* adalah masalah koordinasi dan masih ada ego sektoral OPD teknis pemangku DAK. Sedangkan kendala Bappeda mengkoordinasi pemantauan bersama lintas sektor melalui kunjungan langsung ke lapangan adalah keterbatasan SDM dan anggaran.

Gambar 3.5 Bentuk Keterintegrasian Pemantauan Pelaksanaan DAK *Stunting* Lintas Sektor



Hasil kunjungan ke kabupaten/kota dan dari data menunjukkan bahwa seluruh kabupaten/kota telah mengalokasikan APBD kabupaten/kota untuk mendukung pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting*. Dukungan APBD tersebut dapat berupa dukungan operasional, maupun dukungan intervensi spesifik dan sensitif secara langsung. Namun demikian dukungan alokasi APBD kabupaten/kota untuk intervensi *Stunting* masih lebih rendah dibanding alokasi DAK *Stunting*.

Sedangkan pemantauan DAK *Stunting* oleh TPPS provinsi ke kabupaten/kota baru masih belum ada, pemantauan baru sebatas rapat berkala membahas progres dan kendala pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Percepatan Penurunan *Stunting*.

3.3.3 Temuan Penting Tata Kelola DAK *Stunting* di Kabupaten/Kota

Temuan tata kelola DAK *Stunting* lintas sektor di kabupaten/kota lokus *Stunting* Tahun Anggaran 2021-2022 adalah sebagai berikut:

1. Tahap Perencanaan :

- Masih ada TPPS kabupaten/kota yang belum mengetahui secara lengkap bidang DAK yang ada di dalam struktur DAK *Stunting* Fisik dan Nonfisik.

- b. Pelaksanaan analisis situasi dan rencana kegiatan di kabupaten/kota lokus terlambat, sehingga tidak dapat diintegrasikan ke dalam dokumen perencanaan dan penganggaran.
- c. Keterlambatan pelaksanaan analisis situasi disebabkan kebutuhan data-data belum tersedia secara lengkap.
- d. Mekanisme Perencanaan DAK BOK *Stunting* belum sepenuhnya dikoordinasikan dengan Bappeda.
- e. Di kabupaten/kota belum ada forum khusus lintas sektor yang khusus membahas perencanaan DAK *Stunting* Lintas Sektor.
- f. Belum ada kegiatan rutin dan terlembaga di provinsi untuk memberikan bantuan teknis khusus perencanaan DAK *Stunting*.

2. Temuan Tahap Pemantauan :

- a. Di kabupaten/kota belum ada forum bersama lintas sektor khusus untuk memantau pelaksanaan DAK *Stunting*.
- b. Monitoring pelaksanaan DAK *Stunting* yang ada saat ini masih meminta laporan dari OPD pemangku DAK atau melalui rapat, belum ada monitoring bersama lintas sektor ke lokasi kegiatan.
- c. Kabupaten/kota belum memanfaatkan pemantauan pelaksanaan DAK *Stunting* melalui aplikasi OMSPAN dan Aladin yang dapat dilihat oleh BPKAD atau biro administrasi pembangunan.
- d. Belum ada kegiatan rutin dan terlembaga di provinsi yang khusus memantau pelaksanaan DAK *Stunting* di kabupaten/kota lokus.

BAB IV

DAYA UNGKIT KONTRIBUSI ANGGARAN BERSUMBER DAK TERHADAP INTERVENSI PENURUNAN *STUNTING*

Seperti yang telah dibahas pada bab sebelumnya, bahwa pembiayaan DAK *Stunting* bertujuan mendukung pembiayaan pemerintah daerah dalam melakukan intervensi percepatan dalam upaya penurunan *Stunting* di wilayahnya. Untuk itu pada bab ini akan dilakukan revidu untuk mengevaluasi sejauh mana pembiayaan melalui DAK *Stunting* telah memberikan kontribusi daya ungkit intervensi *Stunting* baik spesifik dan sensitif.

4.1 Persentase Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi *Stunting* yang Teridentifikasi Membutuhkan Layanan Air Minum/Sanitasi diusulkan Menjadi Lokasi DAK Air Minum/ Sanitasi Tahun 2021 dan 2022

Pemerintah pusat setiap tahun telah meningkatkan alokasi DAK bidang air minum/sanitasi untuk mendukung pemerintah kabupaten/kota dalam upaya penyediaan air minum aman/sanitasi layak. Pengalokasian DAK bidang air minum/sanitasi yang mendukung percepatan penurunan *Stunting* ini, pada tahun 2021 dialokasikan melalui DAK tematik *Stunting*. Sedangkan pada tahun 2022 dialokasikan melalui DAK non tematik.

Seperti telah dijelaskan pada bab sebelumnya, pemerintah Kabupaten/Kota setiap tahun melaksanakan aksi 8 aksi konvergensi, diantaranya adalah melakukan aksi 1 Analisis Situasi dan Aksi 2 Rencana Kegiatan, dengan *output* desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* dan penyusunan rencana kegiatan. Dari hasil aksi konvergensi tersebut, pada bagian ini akan direvidu sejauh mana pemanfaatan desa/kelurahan lokasi fokus intervensi hasil aksi konvergensi dimanfaatkan sebagai lokasi pengusulan DAK Bidang Air Minum/Sanitasi tahun 2021-2022. Adapun data-data yang digunakan untuk melakukan revidu adalah :

1. Sumber data usulan dan alokasi DAK Air Minum/Sanitasi tahun 2021-2022, data dari PFID, Kementerian PUPR dan Data KRISNA-DAK.
2. Data lokasi desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* tahun 2021-2022 dan cakupan layanan air minum/sanitasi yang digunakan adalah data-data hasil analisis situasi kabupaten/kota lokus yang difasilitasi oleh SUPD III, Kementerian Dalam Negeri. Dengan penjelasan sebagai berikut:
 - a. Desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* adalah desa/kelurahan yang dipilih kabupaten/kota menjadi fokus intervensi *Stunting*.
 - b. Desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* dengan cakupan layanan air minum/sanitasi rendah, adalah desa/kelurahan lokasi fokus intervensi yang setelah dipetakan memiliki akses layanan yang lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata desa/kelurahan yang lain.

Adapun revidu yang ingin diperoleh hasil nya adalah:

- a. **Persentase desa/kelurahan yang mendapat alokasi DAK Air Minum/Sanitasi**, adalah persentase jumlah desa/kelurahan yang diusulkan menjadi lokasi DAK Air Minum/Sanitasi dibandingkan jumlah desa/kelurahan yang mendapat alokasi DAK Air Minum/Sanitasi tahun 2021-2022.

$$\text{Perhitungan 1} = \frac{\text{Jumlah desa/kelurahan yang diusulkan sebagai lokasi DAK Air Minum/Sanitasi}}{\text{Jumlah desa/kelurahan Mendapat Alokasi DAK Air Minum/Sanitasi}}$$

- b. **Persentase desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* yang mendapat alokasi DAK Air Minum/Sanitasi**, adalah persentase jumlah desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* yang diusulkan menjadi lokasi DAK Air Minum/Sanitasi dibandingkan jumlah desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* yang mendapat alokasi DAK Air Minum/Sanitasi tahun 2021-2022.

$$\text{Perhitungan 2} = \frac{\text{Jumlah desa/kelurahan lokus yang diusulkan sebagai lokasi DAK Air Minum/Sanitasi}}{\text{Jumlah desa/kelurahan lokus mendapat alokasi DAK Air Minum/Sanitasi}}$$

- c. **Persentase desa/kelurahan lokasi fokus intervensi dengan cakupan layanan air minum/sanitasi rendah yang mendapat alokasi DAK Air Minum/Sanitasi**, adalah persentase jumlah desa/kelurahan prioritas dengan cakupan layanan air minum/sanitasi rendah yang diusulkan menjadi lokasi DAK Air Minum/Sanitasi, dibandingkan jumlah desa/kelurahan prioritas dengan cakupan layanan air minum/sanitasi rendah yang mendapat alokasi DAK Air Minum/Sanitasi tahun 2021-2022.

$$\text{Perhitungan 3} = \frac{\text{Jumlah desa/kelurahan lokus layanan rendah yang diusulkan sebagai lokasi DAK Air Minum/Sanitasi}}{\text{Jumlah desa/kelurahan lokus layanan rendah mendapat alokasi DAK Air Minum/Sanitasi}}$$

Hasil analisis situasi untuk tahun pelaksanaan DAK 2021 dari 360 kabupaten/kota lokus terdapat 4.513 desa/kelurahan prioritas *Stunting*. Dari jumlah tersebut terdapat 981 desa/kelurahan dengan cakupan air minum rendah dan 918 desa/kelurahan dengan cakupan sanitasi rendah.

Sedangkan pada tahun pelaksanaan DAK 2022 DAK hasil analisis situasi dari 514 kabupaten/kota lokus terdapat 10.604 desa/kelurahan prioritas *Stunting*. Dari jumlah tersebut terdapat 3.366 desa/kelurahan dengan cakupan air minum rendah dan 3.773 desa/kelurahan dengan cakupan sanitasi.

Tabel 4.1 Reviu Pemanfaatan DAK Bidang Air Minum/Sanitasi Tahun 2021-2022 di Lokasi Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi *Stunting*

Bidang	Tahun	1. Jumlah Seluruh Desa/Kel. diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK			2. Jumlah Desa/Kel. Lokus diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK			3. Jumlah Desa/Kel. Lokus Layanan Rendah diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK		
		Diusulkan Lokasi DAK	Dapat Alokasi DAK	%	Diusulkan Lokasi DAK	Dapat Alokasi DAK	%	Diusulkan Lokasi DAK	Dapat Alokasi DAK	%
1	2	3	4	5=4/3	6	7	8=7/6	9	10	11=10/9
Air Minum	2021	2.224	1.036	46,6%	759	515	67,9%	168	108	64,3%
	2022	7.313	3.462	47,3%	1.543	689	44,7%	485	207	42,7%
Sanitasi	2021	5.401	1.882	34,8%	1.328	951	71,6%	264	182	68,9%
	2022	9.651	4.232	43,9%	2.435	1.368	56,2%	821	429	52,3%

Sumber : 1) Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi *Stunting* tahun 2021 dan 2022, Dirjen Bangda, Kemendagri
 2) Data Usulan dan Alokasi DAK Air Minum/Sanitasi, PFID, Kementerian PUPR
 3) KRISNA-DAK tahun 2021 dan 2022, Bappenas

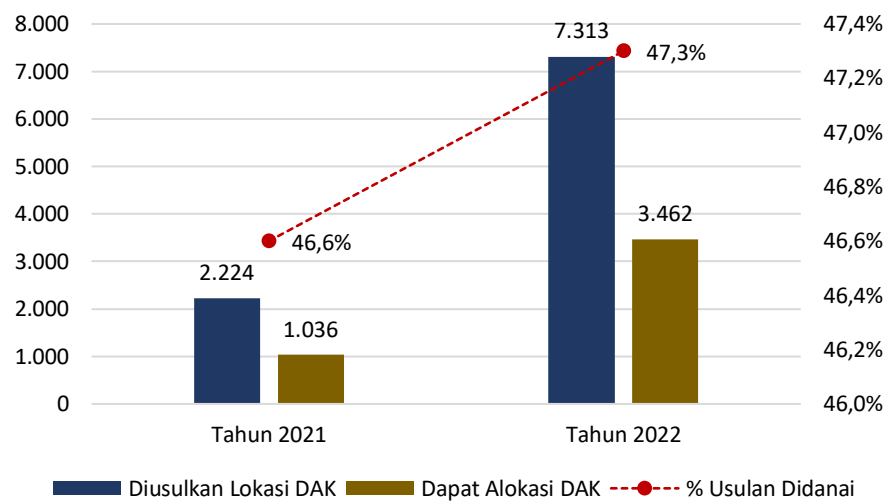
4.1.1 DAK Bidang Air Minum Tahun 2021-2022

a. Desa/Kelurahan Mendapat Alokasi DAK Air Minum

Dari tabel 4.1. di atas dapat dilihat pada tahun 2021 terdapat 2.224 desa/kelurahan yang diusulkan sebagai lokasi DAK Bidang Air Minum dan dari jumlah usulan tersebut setelah diverifikasi serta dilakukan penilaian teknis yang mendapat alokasi DAK Air Minum sejumlah 1.036 desa/kelurahan atau 46,6% dari jumlah usulan. Sedangkan pada tahun 2022 jumlah desa/kelurahan yang diusulkan meningkat menjadi 7.313 desa/kelurahan dan yang mendapat alokasi sejumlah 3.462 desa/kelurahan atau 47,3% dari jumlah usulan. Jumlah desa/kelurahan yang mendapat alokasi DAK Bidang Air Minum pada tahun 2022 meningkat 2.426 desa/kelurahan atau naik 234,2% dibandingkan tahun 2021. Sedangkan perhitungan

persentase desa/kelurahan yang diusulkan dan dibandingkan dengan yang mendapat alokasi DAK Air Minum pada tahun 2022 meningkat 0,7%.

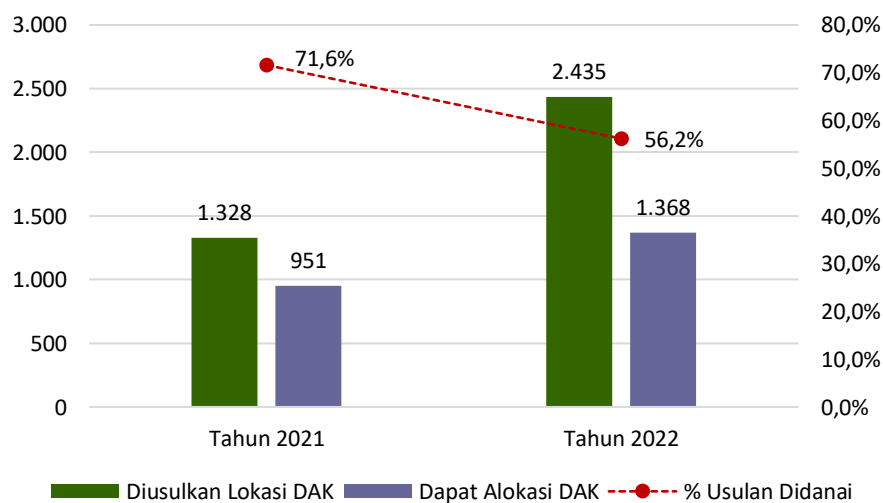
Gambar 4.1 Jumlah Desa/Kelurahan Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Air Minum Tahun 2021-2022



b. Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi *Stunting* Mendapat Alokasi DAK Air Minum

Untuk desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* hasil analisis situasi pada tahun 2021 terdapat 759 desa/kelurahan yang diusulkan sebagai lokasi DAK Bidang Air Minum, dan dari jumlah tersebut yang mendapat alokasi sejumlah 515 desa/kelurahan atau 67,9% dari jumlah usulan. Sedangkan pada tahun 2022 jumlah desa/kelurahan yang diusulkan meningkat menjadi 1.543 desa/kelurahan dan yang mendapat alokasi sejumlah 689 desa/kelurahan atau 44,7% dari jumlah usulan. Dengan demikian jumlah desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* yang mendapat alokasi DAK Bidang Air Minum pada tahun 2022 meningkat 174 desa/kelurahan atau naik 33,8% dibandingkan tahun 2021. Sedangkan perhitungan persentase desa/kelurahan yang diusulkan dan dibandingkan dengan yang mendapat alokasi DAK Air Minum menurun 23,2%.

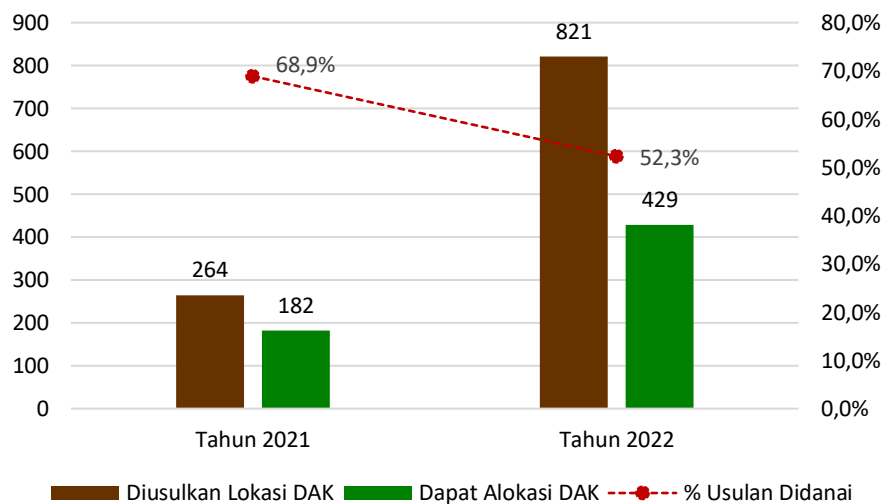
Gambar 4.2 Jumlah Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi *Stunting* Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Air Minum Tahun 2021-2022



c. Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi *Stunting* dengan Layanan Air Minum Rendah Mendapat Alokasi DAK Air Minum

Reviu untuk desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* dengan layanan air minum rendah hasil analisis situasi adalah sebagai berikut, pada tahun 2021 diusulkan sejumlah 168 desa/kelurahan sebagai lokasi DAK Bidang Air Minum, dan dari jumlah tersebut yang mendapat alokasi sejumlah 108 desa/kelurahan atau 64,3% dari jumlah usulan. Sedangkan pada tahun 2022 jumlah desa/kelurahan yang diusulkan meningkat menjadi 485 desa/kelurahan dan yang mendapat alokasi sejumlah 207 desa/kelurahan atau 42,7% dari jumlah usulan. Dengan demikian jumlah desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* dengan layanan air minum rendah yang mendapat alokasi DAK Bidang Air Minum pada tahun 2022 meningkat 99 desa/kelurahan atau naik 91,7% dibandingkan tahun 2021. Sedangkan perhitungan persentase desa/kelurahan yang diusulkan dan dibandingkan dengan yang mendapat alokasi DAK Air Minum menurun 21,6%.

Gambar 4.3 Jumlah Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi *Stunting* dengan Layanan Air Minum Rendah Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Air Minum Tahun 2021-2022



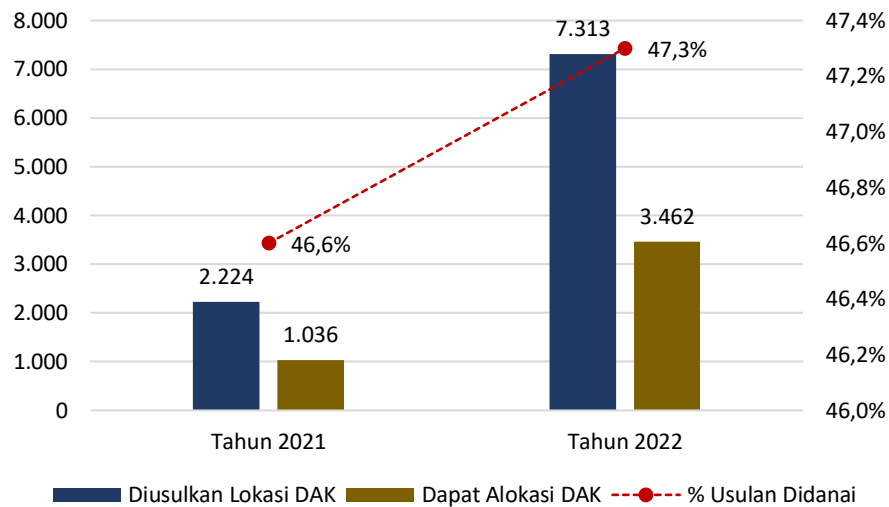
Dari hasil reviu, sebagian besar usulan DAK Air Minum yang tidak mendapat alokasi disebabkan kelengkapan dan kualitas usulan belum memenuhi kriteria teknis. Dengan demikian perlu penguatan kapasitas pengusulan DAK Air Minum bagi kabupaten/kota, untuk meningkatkan kesiapan daerah yang menjadi lokus.

4.1.2 DAK Bidang Sanitasi Tahun 2021-2022

a. Desa/Kelurahan Mendapat Alokasi DAK Sanitasi

Dari tabel 4.1. di atas dapat dilihat pada tahun 2021 terdapat 5.401 desa/kelurahan yang diusulkan sebagai lokasi DAK Bidang Sanitasi dan dari jumlah usulan tersebut setelah diverifikasi serta dilakukan penilaian teknis yang mendapat alokasi DAK Sanitasi sejumlah 1.882 desa/kelurahan atau 34,8% dari jumlah usulan. Sedangkan pada tahun 2022 jumlah desa/kelurahan yang diusulkan meningkat menjadi 9.651 desa/kelurahan dan yang mendapat alokasi sejumlah 4.232 desa/kelurahan atau 43,9% dari jumlah usulan. Jumlah desa/kelurahan yang mendapat alokasi DAK Bidang Sanitasi pada tahun 2022 meningkat 2.350 desa/kelurahan atau naik 124,9% dibandingkan tahun 2021. Sedangkan perhitungan persentase desa/kelurahan yang diusulkan dan dibandingkan dengan yang mendapat alokasi DAK Sanitasi pada tahun 2022 meningkat 9,1%.

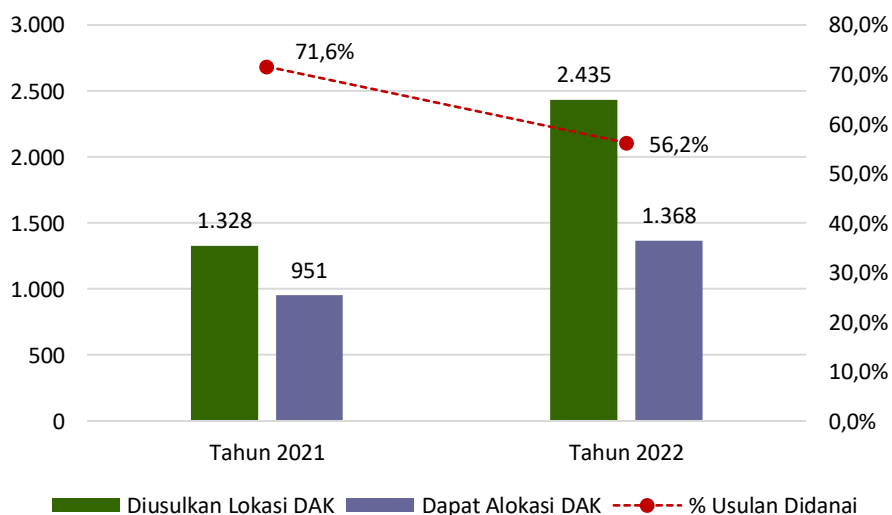
Gambar 4.4 Jumlah Desa/Kelurahan Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Sanitasi Tahun 2021-2022



b. Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi *Stunting* Mendapat Alokasi DAK Sanitasi

Pemanfaatan desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* hasil analisis situasi sebagai lokasi usulan DAK, pada tahun 2021 terdapat 1.328 desa/kelurahan yang diusulkan sebagai lokasi DAK Bidang Sanitasi, dan dari jumlah tersebut yang mendapat alokasi sejumlah 951 desa/kelurahan atau 71,6% dari jumlah usulan. Sedangkan pada tahun 2022 jumlah desa/kelurahan yang diusulkan meningkat menjadi 2.435 desa/kelurahan dan yang mendapat alokasi sejumlah 1.368 desa/kelurahan atau 56,2% dari jumlah usulan. Dengan demikian jumlah desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* yang mendapat alokasi DAK Bidang Sanitasi pada tahun 2022 meningkat 417 desa/kelurahan atau naik 43,8% dibandingkan tahun 2021. Sedangkan perhitungan persentase desa/kelurahan yang diusulkan dan dibandingkan dengan yang mendapat alokasi DAK Sanitasi menurun 15,4%.

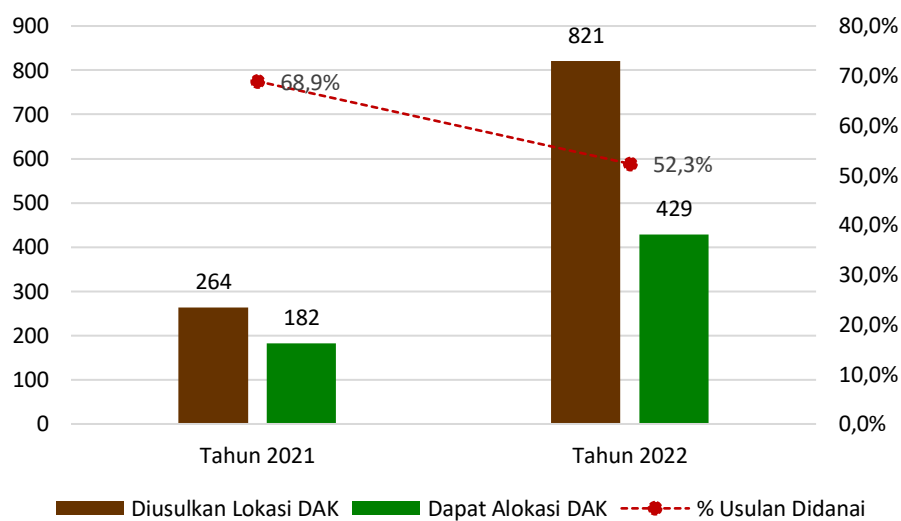
Gambar 4.5 Jumlah Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi *Stunting* Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Sanitasi Tahun 2021-2022



c. Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi *Stunting* dengan Layanan Sanitasi Rendah Mendapat Alokasi DAK Sanitasi

Reviu untuk desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* dengan layanan Sanitasi rendah hasil analisis situasi adalah sebagai berikut, pada tahun 2021 diusulkan sejumlah 264 desa/kelurahan sebagai lokasi DAK Bidang Sanitasi, dari jumlah tersebut yang mendapat alokasi sejumlah 182 desa/kelurahan atau 68,9% dari jumlah usulan. Sedangkan pada tahun 2022 jumlah desa/kelurahan yang diusulkan meningkat menjadi 821 desa/kelurahan dan yang mendapat alokasi sejumlah 429 desa/kelurahan atau 52,3% dari jumlah usulan. Dengan demikian jumlah desa/kelurahan lokasi fokus intervensi *Stunting* dengan layanan Sanitasi rendah yang mendapat alokasi DAK Bidang Sanitasi pada tahun 2022 meningkat 247 desa/kelurahan atau naik 135,7% dibandingkan tahun 2021. Sedangkan perhitungan persentase desa/kelurahan yang diusulkan dan dibandingkan dengan yang mendapat alokasi DAK Sanitasi menurun 16,6%.

Gambar 4.6 Jumlah Desa/Kelurahan Lokasi Fokus Intervensi *Stunting* dengan Layanan Sanitasi Rendah Diusulkan dan Mendapat Alokasi DAK Sanitasi Tahun 2021-2022



Seperti halnya Bidang Air Minum, sebagian besar usulan DAK Sanitasi yang tidak mendapat alokasi disebabkan kelengkapan dan kualitas usulan belum memenuhi kriteria teknis. Dengan demikian perlu penguatan kapasitas pengusulan DAK Sanitasi bagi kabupaten/kota, untuk meningkatkan kesiapan daerah yang menjadi lokus.

4.2 Kontribusi DAK Fisik Kesehatan dalam meningkatkan cakupan Puskesmas yang memiliki alat antropometri per kabupaten/kota

Untuk mendukung kegiatan penimbangan balita dan penurunan *Stunting*, pemerintah pusat telah mengalokasikan Dana Alokasi Khusus (DAK), baik berupa DAK Fisik maupun Nonfisik ke pemerintah daerah. Secara spesifik, dukungan penimbangan balita dilakukan dalam bentuk penyediaan alat antropometri untuk kabupaten/kota yang termasuk lokus penurunan *Stunting*.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Antropometri Anak, indeks Panjang Badan/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) digunakan untuk mengidentifikasi anak pendek atau sangat pendek yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Indeks panjang badan digunakan pada anak 0-24 bulan dan diukur menggunakan *infantometer/length board* pada posisi terlentang. Sementara itu, anak di atas usia 24 bulan diukur tinggi badannya menggunakan *microtoise* pada posisi berdiri. Apabila hasil pengukuran dibawah minus dua standar deviasi (<-2SD), maka anak akan dirujuk sesuai tatalaksana *Stunting*.

Petunjuk Operasional penyediaan alat antropometri melalui DAK Fisik tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) yang dikeluarkan setiap tahun. Penyediaan alat antropometri pada tahun 2021

maksimal usulan 10 paket per puskesmas, sedangkan pada tahun 2022 maksimal usulan 15 paket per puskesmas. Satu paket alat antropometri terdiri dari alat ukur berat badan digital, alat ukur tinggi dan panjang badan, pita Lingkar Lengan Atas (LiLA) serta tas penyimpanan. Adapun biaya distribusi alat antropometri ke tingkat puskesmas menjadi tugas pemerintah kabupaten/kota.

Alokasi anggaran DAK untuk penyediaan alat antropometri ini diharapkan dapat mempercepat penyediaan alat ukur yang akurat dan reliabel di setiap puskesmas dan posyandu se-Indonesia, sehingga pertumbuhan balita dapat terpantau dengan baik dan mencegah *Stunting*.

Gambar 4.7 Kontribusi DAK Kesehatan (Fisik) dalam meningkatkan cakupan Puskesmas yang memiliki alat antropometri

No.	Tahun	Total Puskesmas	Antropometri DAK			Jumlah Atropometri KL/APBN (Paket)	Atropometri DAK dan KL/APBN (Paket)
			Jumlah Puskesmas	% Puskesmas	Jumlah Paket		
1	2	3	4	5=4/3	6	7	8=6+7
1	2020	10.321	3.605	34,9%	18.460	-	18.460
2	2021	10.321	2.097	20,3%	14.336	2.600	16.936
3	2022	10.321	7.177	69,5%	41.410	19.846	61.256
Total Penerima*		10.321	8.644	83,8%	74.206	22.446	96.652

Keterangan :

1. Sumber data Kementerian Kesehatan
2. *sudah menghilangkan lokasi yang beririsan

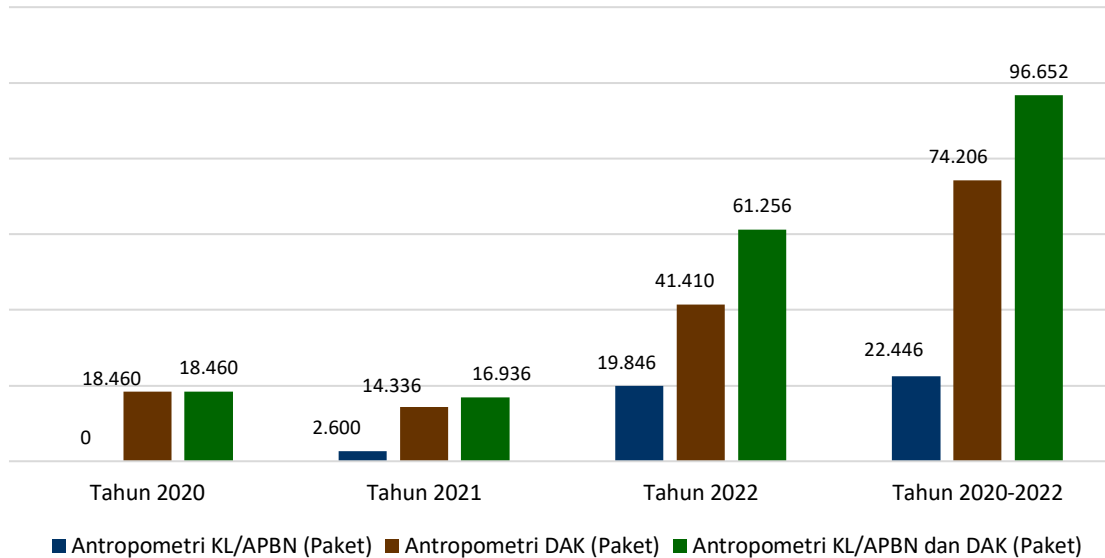
Dari tabel di atas dapat dilihat pada pelaksanaan DAK tahun 2020, penyediaan alat antropometri melalui DAK dialokasikan untuk 260 kabupaten/kota lokus *Stunting*. Dari 260 kabupaten/kota tersebut yang mendapat DAK untuk penyediaan alat antropometri sebanyak 202 kabupaten/kota dan dialokasikan kepada 3.605 Puskesmas atau 34,9% dari 10.321 total puskesmas yang ada. Jumlah antropometri sebanyak 18.460 paket.

Pada pelaksanaan DAK tahun 2021, penyediaan alat antropometri dialokasikan untuk 360 kabupaten/kota. Dari 360 kabupaten/kota tersebut yang mendapat DAK penyediaan alat antropometri sebanyak 110 kabupaten/kota yang diperuntukan di 2.097 puskesmas atau 20,3% dari 10.321 dari total puskesmas yang ada. Jumlah antropometri sebanyak 14.336 paket. Selain melalui sumber pembiayaan DAK, pada tahun 2021 juga dilaksanakan penyediaan alat antropometri melalui sumber pembiayaan melalui Kementerian Kesehatan (APBN). Pengalokasian antropometri melalui APBN ini ditujukan kepada kabupaten/kota lokus *Stunting* yang tidak mendapat alokasi alat antropometri melalui DAK 2021. Jumlah antropometri yang diadakan melalui APBN 2021 ini sejumlah 2.600 paket dan dialokasikan kepada 52 kabupaten/kota. Dengan demikian pengadaan antropometri tahun 2021 sejumlah 16.936 paket yang terdiri dari 14.336 paket melalui DAK dan 2.600 paket melalui APBN di 162 kabupaten/kota. Pada tahun ini kontribusi penyediaan antropometri melalui DAK sebesar 84,6%.

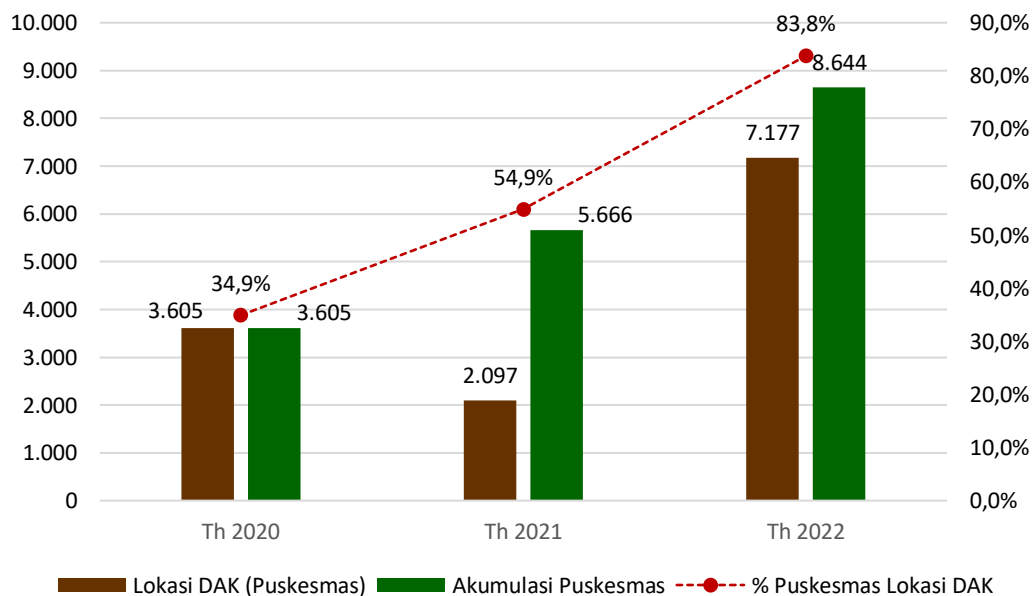
Sedangkan pada pelaksanaan DAK tahun 2022, penyediaan alat antropometri dialokasikan untuk 514 kabupaten/kota. Dari 514 kabupaten/kota tersebut yang mendapat DAK penyediaan alat antropometri sebanyak 418 kabupaten/kota yang diperuntukan di 7.177 puskesmas atau 69,5% dari 10.321 dari total puskesmas yang ada dengan jumlah antropometri sebanyak 41.410 paket. Selain itu juga dilaksanakan penyediaan alat antropometri melalui APBN. Pengalokasian antropometri melalui APBN ini ditujukan kepada seluruh Puskesmas yang belum tercukupi jumlah antropometrinya sebanyak 15 paket. Jumlah antropometri yang diadakan melalui APBN 2022 ini sejumlah sebanyak 19.846 paket dan dialokasikan kepada 126 kabupaten/kota. Dengan demikian pengadaan antropometri tahun 2022 sejumlah 61.256 paket yang terdiri dari 41.410 paket melalui DAK dan 19.846 paket melalui APBN di 468 kabupaten/kota. Pada tahun ini kontribusi penyediaan antropometri melalui DAK sebesar 67,6%.

Dengan demikian untuk penyediaan alat antropometri yang dilaksanakan melalui sumber pendanaan DAK tahun 2020-2022, jumlah kabupaten/kota yang mendapat sejumlah 476 kabupaten/kota dengan lokasi di 8.664 puskesmas atau 83,8% dari 10.321 puskesmas yang ada di Indonesia.

Gambar 4.8 Jumlah Penyediaan Alat Antropometri (Paket) Melalui Alokasi DAK Bidang Kesehatan Tahun 2020-2022



Gambar 4.9 Perkembangan Persentase Puskesmas yang Mendapat Alat Antropometri Melalui DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun 2020-2022



Adapun distribusi penyediaan alat antropometri melalui sumber pembiayaan DAK Bidang Kesehatan dan melalui Kementerian Kesehatan (APBN) periode tahun 2020-2022 per provinsi seperti dapat dilihat pada tabel berikut di bawah ini.

Tabel 4.2 Kontribusi DAK Kesehatan (Fisik) dalam meningkatkan cakupan Puskesmas yang memiliki alat antropometri per Provinsi

Provinsi	Jumlah Puskes mas	Jumlah Posyan du	Antropometri 2020-2022				Jumlah Antropo metri (Paket)
			DAK			K/L/APBN (Paket)	
			Jumlah Puskesmas	% Puskes mas	Jumlah Paket		
1	2	3	4	5=4/2	6	7	8=6+7
Aceh	361	7.423	340	94,2%	3.033	152	3.185
Sumatera Utara	615	13.698	570	92,7%	5.111	40	5.151
Sumatera Barat	281	7.805	247	87,9%	3.059	126	3.185
Riau	234	5.835	193	82,5%	1.666	2.770	4.436
Jambi	207	3.523	196	94,7%	1.179	279	1.458
Sumatera Selatan	347	6.656	297	85,6%	2.648	3.249	5.897
Bengkulu	179	2.090	152	84,9%	1.017	661	1.678
Lampung	317	8.590	292	92,1%	2.811	5.024	7.835
Kep. Bangka Belitung	64	1.131	64	100,0%	503	508	1.011
Kep. Riau	93	1.474	75	80,6%	369	58	427
DKI Jakarta	315	4.488	-	-	-	624	624
Jawa Barat	1.088	53.184	817	75,1%	7.624	756	8.380
Jawa Tengah	880	49.501	796	90,5%	7.580	162	7.742
DI Yogyakarta	121	5.730	121	100,0%	965	683	1.648
Jawa Timur	970	46.394	874	90,1%	8.616	246	8.862
Banten	248	11.057	245	98,8%	2.013	88	2.101
Bali	120	4.825	120	100,0%	1.124	1.567	2.691
Nusa Tenggara Barat	175	7.649	128	73,1%	977	60	1.037
Nusa Tenggara Timur	423	10.775	398	94,1%	3.684	79	3.763
Kalimantan Barat	248	5.505	224	90,3%	1.125	123	1.248
Kalimantan Tengah	205	2.728	194	94,6%	1.451	51	1.502
Kalimantan Selatan	237	4.003	231	97,5%	1.707	163	1.870
Kalimantan Timur	188	4.898	181	96,3%	1.684	1.598	3.282
Kalimantan Utara	56	763	55	98,2%	258	281	539
Sulawesi Utara	199	2.226	108	54,3%	545	285	830
Sulawesi Tengah	217	3.569	207	95,4%	2.004	734	2.738
Sulawesi Selatan	469	10.302	410	87,4%	4.318	124	4.442
Sulawesi Tenggara	296	2.372	242	81,8%	1.386	40	1.426
Gorontalo	93	1.201	71	76,3%	605	32	637
Sulawesi Barat	98	2.139	96	98,0%	1.069	0	1.069
Maluku	227	2.240	173	76,2%	1.062	1.294	2.356
Maluku Utara	147	1.597	134	91,2%	947	297	1.244
Papua Barat	163	1.792	150	92,0%	833	43	876
Papua	440	3.025	243	55,2%	1.233	249	1.482
Grand Total	10.321	300.188	8.644	83,8%	74.206	22.446	96.652

Sumber : Kementerian Kesehatan, diolah

Dari tabel di atas dapat dilihat distribusi pengusulan alat antropometri oleh kabupaten/kota kurang merata. Dari tabel di atas juga dapat dilihat provinsi yang seluruh puskesmasnya telah mendapat alat antropometri dari DAK adalah Provinsi Kep. Bangka Belitung, DI Yogyakarta dan Bali yaitu 100%. Sedangkan 3 provinsi yang persentase puskesmasnya paling sedikit mendapat alat antropometri dari DAK adalah Provinsi Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Barat dan Papua.

4.3 Kontribusi DAK Fisik Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Cakupan Desa Prioritas *Stunting* yang Memiliki BKB Kit *Stunting*

BKB atau Bina Keluarga Balita merupakan suatu program dalam rangka pembinaan keluarga untuk mewujudkan tumbuh kembang balita secara optimal, BKB ini tidak sama dengan PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) atau pun TPA karena sasaran dari BKB adalah keluarga/orang tua yang memiliki anak balita usia 0-5 tahun.

BKB Kit *Stunting* adalah sarana penyuluhan atau alat bantu penyuluhan yang berupa seperangkat alat permainan edukatif dan seperangkat media yang berisi materi yang dipergunakan kader untuk memberikan penyuluhan kepada keluarga yang mempunyai baduta agar meningkatkan penerapan pengasuhan 1000 (seribu) hari pertama kehidupan.

Dengan program BKB ini menekankan pada pembangunan manusia pada usia dini, baik fisik maupun mental, intelektual, sosial, dan moral. Selain itu program BKB juga meningkatkan keterampilan orang tua dan anggota keluarga lainnya “mengasuh dan mendidik anak balitanya.”

Penyediaan BKB Kit *Stunting* di lokasi desa/kelurahan prioritas *Stunting* ini seluruhnya dilaksanakan melalui pembiayaan DAK, sehingga tidak ada penyediaan BKB Kit melalui sumber pembiayaan lainnya. Distribusi penyediaan BKB Kit melalui DAK tahun 2021-2022 di lokasi desa/kelurahan prioritas dapat dilihat seperti pada tabel berikut.

Tabel 4.3 Penyediaan BKB Kit di Desa/Kelurahan Prioritas
Melalui Pendanaan DAK Tahun 2021-2022

Tahun	Kabupaten/ Kota	Desa/Kel Prioritas	Penyediaan BKB Kit		Lokasi Prioritas Mendapat BKB Kit		Mendapat BKB Kit (%)
			Desa/Kel.	Paket	Desa/Kel.	Paket	
1	2	3	4	5	6	7	8=6/4
2021	351	4.513	2.329	3.501	683	705	29,3%
2022	456	10.604	5.195	7.694	2.390	2.431	46,0%
Total penerima*	490	13.455	7.097	11.195	2.863	2.963	40,3%

Keterangan :

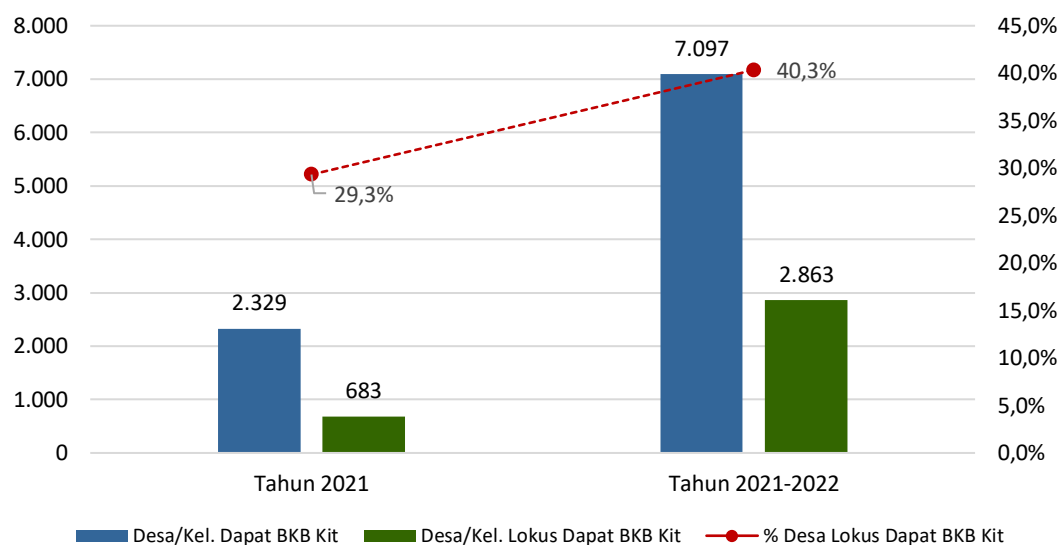
1. Sumber data Biro Perencanaan BKKBN tahun 2022
2. *sudah menghilangkan daerah yang beririsan

Dari tabel diatas dapat dilihat pada tahun pelaksanaan DAK 2021, penyediaan BKB Kit dialokasikan di 351 kabupaten/kota lokus *Stunting*. Adapun jumlah desa/kelurahan di 351 kabupaten/kota tersebut yang mendapat BKB Kit adalah 2.329 desa/kelurahan dengan BKB Kit dengan jumlah 3.501 paket. Sedangkan dari pengadaan tersebut jumlah desa/kelurahan lokasi fokus intervensi yang mendapat BKB Kit ini sejumlah 683 desa/kelurahan atau 29,3% dari seluruh desa/kelurahan yang mendapat BKB Kit.

Pada tahun pelaksanaan DAK 2022, penyediaan BKB Kit dialokasikan di 456 kabupaten/kota lokus *Stunting*, dengan jumlah desa/kelurahan yang mendapat BKB Kit sebanyak 5.195 desa/kelurahan dengan jumlah 7.694 paket. Dari pengadaan tahun 2022 ini jumlah desa/kelurahan lokasi fokus intervensi yang mendapat BKB Kit sejumlah 2.390 desa/kelurahan atau 46,0% dari seluruh desa/kelurahan yang mendapat BKB Kit. Persentase jumlah desa/kelurahan lokasi fokus intervensi yang mendapat BKB Kit naik 16,7% pada tahun 2022 dibanding tahun 2021.

Dengan demikian pada pelaksanaan DAK tahun 2021-2022, total yang mendapat BKB Kit adalah 7.097 desa/kelurahan, dengan jumlah BKB Kit 11.195 paket. Sedangkan lokasi fokus intervensi yang mendapat BKB Kit adalah 2.863 desa/kelurahan atau 40,3% dari total desa/kelurahan yang mendapat BKB Kit. Dari data ini dapat dievaluasi bahwa pemerintah Kabupaten/Kota masih belum optimal memanfaatkan desa/kelurahan prioritas sebagai lokasi yang mendapat BKB Kit *Stunting*.

Tabel 4.4 Persentase Desa/Kelurahan Prioritas yang Mendapat BKB Kit *Stunting* Melalui DAK Fisik Sub Bidang KB Tahun 2021-2022



Sumber : Laporan Biro Perencanaan BKKBN tahun 2022

4.4 Persentase Alokasi BOK Puskesmas TA 2022 untuk Kesehatan Ibu dan Anak

Upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Program kesehatan ibu dan anak (KIA) ini bertujuan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak secara optimal, serta menjamin proses tumbuh kembang bayi dan balita.

Pembiayaan upaya kesehatan ibu dan anak ini diantaranya melalui BOK Puskesmas. Adapun rincian komponen BOK Puskesmas yang terkait kegiatan ini adalah Upaya Penurunan AKI-AKB dan Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat. Adapun pengalokasian di BOK Puskesmas tahun 2022 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Alokasi BOK Puskesmas Tahun 2022 untuk Upaya Penurunan AKI-AKB dan Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Rincian/Komponen		Pagu RK Rp xjuta	Bobot (%)
A. Upaya Penurunan AKI- AKB			
1.	Gerakan Perempuan Pekerja Sehat Produktif (GP2SP)	22.158	1,4%
2.	Kampanye lokal terkait penurunan AKI AKB	9.666	0,6%
3.	Pelaksanaan Kelas Ibu (Kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita)	295.216	18,4%
4.	Pelayanan Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin, Pasangan Usia Subur (PUS)	91.592	5,7%
5.	Pemeriksaan Kesehatan, Pemberian Tablet Tambah Darah, Edukasi Gizi Seimbang, dan Pendidikan Kespro Pada Anak Usia ekolah dan Remaja	355.873	22,2%
6.	Pendampingan ibu hamil, ibu nifas, dan bayi (termasuk pemantauan faktor risiko/ komplikasi), oleh kader/ mahasiswa/ fasilitator/ tenaga lainnya	207.136	12,9%
7.	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan, Pengelola Program, Lintas Sektor dalam upaya penurunan AKI AKB	39.202	2,4%
8.	Peningkatan Mutu Layanan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas dan Rumah Sakit	77.916	4,9%
9.	Peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui UKBM dalam upaya penurunan AKI AKB terintegrasi dengan upaya perbaikan gizi masyarakat	202.466	12,6%

Rincian/Komponen	Pagu RK Rp xjuta	Bobot (%)
10. Peningkatan Peran Pokjanel Posyandu tingkat Kab/Kota	6.566	0,4%
11. Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi Terintegrasi Desa Siaga	88.540	5,5%
12. Surveilans Kesehatan Ibu dan Bayi	210.022	13,1%
Sub Total 1	1.606.352	100,0%
B. Upaya Perbaikan gizi masyarakat		
1. Konvergensi LP/LS dalam upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat	67.736	5,8%
2. Pemantauan Tumbuh Kembang Balita	404.975	34,7%
3. Pemeriksaan dan Pengawasan Kualitas Air dan Sanitasi Dasar	216.455	18,5%
4. Surveilans Gizi	478.139	41,0%
Sub Total 2	1.167.305	100,0%
Jumlah Total Pagu RK Upaya Penurunan AKI-AKB dan Upaya Perbaikan gizi masyarakat	2.773.657	
Jumlah Total Pagu RK BOK Puskesmas Tahun 2022	8.043.522	
Persentase %	34,5%	

Sumber : Biro Perencanaan dan Anggaran, Kementerian Kesehatan, 3 Mei 2023

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa persentase Jumlah Total Pagu RK Upaya Penurunan AKI-AKB dan Upaya Perbaikan gizi masyarakat senilai Rp.2,77 triliun dari total pagu BOK Puskesmas Rp.8,04 triliun atau sebesar 34,5%. Demikian juga beberapa intervensi spesifik yang sangat penting seperti operasional pemantauan tumbuh kembang, surveilans gizi, surveilans kesehatan ibu dan bayi serta pemberian tablet tambah darah juga telah mendapat porsi bobot persentase anggaran yang cukup besar.

Namun demikian pagu RK dari masing-masing komponen tersebut di atas juga perlu dievaluasi terhadap jumlah sasaran. Seperti hal nya biaya operasional pemantauan tumbuh kembang yang senilai Rp. 405 Miliar, apabila dibagi dengan 21.856.192 sasaran balita (data Kemenkes 2022), maka biaya operasional tersebut hanya menjadi Rp.18.529/balita. Demikian juga untuk alokasi BOK Puskesmas tahun 2022 senilai Rp.8,04 Triliun apabila dibagi dengan jumlah 10.321 Puskesmas, maka rata-rata setiap puskesmas akan mendapat alokasi Rp.779 juta/puskesmas.

Dengan tujuan lebih mengoptimalkan pelayanan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan ibu dan anak dalam upaya percepatan penurunan *Stunting*, perlu adanya revaluasi mengenai pengalokasian anggaran BOK Puskesmas.

4.5 Jumlah Ibu Hamil dan Neonatus/Bayi yang dilayani BOK Puskesmas.

Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Oleh karena itu ibu dan anak merupakan kelompok rentan, maka pemantauan dan penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan.

Data indikator Gizi adalah bagian dari upaya pemantauan ibu dan anak mendapat layanan gizi dan kesehatan.

Tabel 4.6 Rekapitulasi Data Indikator Gizi Kabupaten Periode : Bulan Januari - Desember 2022

No.	Indikator	Satuan	Jumlah Sasaran	Mendapat Layanan	%
1	Persentase kunjungan antenatal (K4)	Ibu Hamil	4.897.988	4.190.551	85,6%
2	Persentase pemeriksaan kehamilan 6 kali (ANC)	Ibu Hamil	4.897.988	3.454.942	70,5%
3	Persentase Bumil Kurang Energi Kronik (KEK)	Ibu Hamil diukur LILA	4.897.988	2.435.829	49,7%
4	Persentase Ibu Bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan (PF)	Ibu Bersalin	4.675.360	4.081.432	87,3%
5	Persentase bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Bayi Baru Lahir	4.452.717	4.027.160	90,4%
6	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Bayi dibawah 6 Bulan	554.706	361.248	65,1%
7	Persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Balita	21.856.192	16.654.009	76,2%

Sumber : Dit Gizi dan kesehatan Ibu dan Anak, Kemenkes, tanggal 23/02/2023

Dari tabel di atas data Indikator Gizi Kabupaten/Kota periode bulan Januari-Desember 2022 pada tanggal pelaporan 23 Februari 2023, persentase indikator yang lebih dari 90% adalah persentase bayi yang mendapatkan layanan kesehatan. Dalam upaya percepatan penurunan *Stunting* diperlukan upaya meningkatkan cakupan layanan agar semua indikator memenuhi cakupan layanan 100%.

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Simpulan

Dari revidi dan pembahasan pada bab sebelumnya, tata kelola pelaksanaan DAK *Stunting* tahun 2021-2022 di daerah pada tahap perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian dapat disimpulkan sebagai berikut.

5.1.1 Kebijakan dan Pelaksanaan DAK *Stunting* Tahun 2021-2022

1. Pemerintah pusat telah menetapkan 514 kabupaten/kota atau seluruh kabupaten/kota yang sebagai lokasi fokus *Stunting* pada tahun 2020 ini.
2. Dengan telah diterbitkannya Peraturan Presiden No 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, maka perlu dilakukan revidi kembali struktur menu DAK *Stunting*. Menu DAK dan diselaraskan dengan indikator Perpres 72/2021.
3. Perkembangan pengalokasian DAK *Stunting* dari tahun 2019-2022 menunjukkan peningkatan yang signifikan, namun demikian peningkatan anggaran DAK *Stunting* masih belum diikuti dengan kinerja *output* dan kinerja penyerapan.
4. Pemanfaatan BOK *Stunting* belum optimal digunakan sebagai dukungan operasional pelaksanaan konvergensi lintas sektor dalam perencanaan, pemantauan dan evaluasi intervensi *Stunting*.

5.1.2 Keterintegrasian Tata Kelola DAK *Stunting* di Tingkat Pusat dan Daerah

1. Masih perlu dipertajam sasaran lokasi tidak hanya di tingkat kabupaten/kota, akan tetapi sampai dengan ke tingkat desa/kelurahan serta sasaran penerima.
2. Menu DAK Pekarangan Pangan Lestari (P2L) 2021-2022 yang mendukung peningkatan gizi masih terbatas pada protein nabati dan belum mencakup protein hewani.
3. Masih adanya perbedaan data *real time* antara Kementerian Keuangan dan K/L Pemangku DAK.
4. Kementerian PUPR mengusulkan adanya kajian yang mengevaluasi dampak penyediaan Air Minum dan Sanitasi dalam penurunan prevalensi *Stunting*. Kajian ini diperlukan untuk digunakan menjadi indikator kinerja *outcome* DAK Bidang Air Minum dan Sanitasi.
5. Kementerian Pertanian mengusulkan adanya kajian mengevaluasi dampak DAK Pekarangan Pangan Lestari (P2L) dalam penurunan prevalensi *Stunting*. Kajian ini diperlukan untuk digunakan menjadi indikator kinerja *outcome* dampak P2L.
6. TPPS provinsi belum memiliki forum khusus tingkat provinsi untuk memberikan dukungan teknis dalam perencanaan DAK *Stunting* di kabupaten/kota lokus.
7. Belum ada kegiatan rutin TPPS provinsi memantau pelaksanaan DAK *Stunting* kabupaten/kota.
8. OPD Kabupaten/Kota belum memanfaatkan desa/kelurahan prioritas sebagai lokasi usulan DAK *Stunting*.
9. Di kabupaten/kota belum ada forum bersama lintas sektor yang khusus membahas perencanaan DAK *Stunting* Lintas Sektor.
10. Di kabupaten/kota belum ada forum bersama lintas sektor khusus untuk memantau pelaksanaan DAK *Stunting*.

5.1.3 Daya Ungkit Kontribusi DAK terhadap Intervensi Penurunan *Stunting*

1. Peningkatan anggaran dan jumlah desa/kelurahan yang mendapat layanan air minum/sanitasi di kabupaten/kota lokus. Demikian juga dengan penyediaan BKB Kit. Akan tetapi pemanfaatannya sebagian besar bukan di lokasi desa/kelurahan prioritas.
2. Penyediaan alat antropometri melalui DAK 2020-2022 berkontribusi terhadap 8.644 Puskesmas atau 83,8% total puskesmas yang ada di Indonesia.
3. Kontribusi alokasi BOK Puskesmas untuk pelayanan ibu dan anak mencapai 34,5% dari total alokasi BOK Puskesmas.
4. Pemerintah kabupaten/kota masih belum optimal memanfaatkan desa/kelurahan prioritas sebagai lokasi yang mendapat BKB Kit *Stunting*.

5. Jumlah ibu hamil dan bayi yang mendapat layanan masih ada yang belum memenuhi SPM Kesehatan.

5.2 Rekomendasi

5.2.1 Perbaikan Kebijakan dan Pelaksanaan DAK *Stunting*

1. Perlu adanya skema untuk mengukur relevansi setiap menu DAK *Stunting* yang dipetakan dan diselaraskan dengan Indikator Perpres 72/2021.
2. Penguatan perencanaan terintegrasi terkait konsep, struktur dan kebijakan teknis dalam rencana kebijakan DAK *Stunting* setiap tahun.
3. Pengembangan skema monitoring evaluasi terpadu yang baku dan komprehensif termasuk mengukur tingkat kontribusi capaian tiap bidang DAK dalam penurunan *Stunting* di daerah.
4. Mengoptimalkan peran provinsi untuk pemantauan pelaksanaan DAK *Stunting* di kabupaten/kota, sehingga dapat memberikan bantuan teknis yang diperlukan kendala pelaksanaan di lapangan termasuk kemungkinan skema dukungan pembiayaan pemerintah pusat terhadap pemerintah provinsi.
5. Pengembangan sistem integrasi data monitoring antar K/L untuk memastikan kesamaan data perkembangan pelaksanaan DAK lintas sektor.
6. Penyamaan persepsi terkait peran provinsi dan kemungkinan adanya penyepakatan kinerja bersama pemerintah provinsi dalam peningkatan peran provinsi.
7. Penajaman fungsi provinsi dalam verifikasi di tingkat pusat terhadap usulan pemanfaatan BOK *Stunting* yang diusulkan oleh kabupaten/kota.
8. Penambahan menu DAK Pekarangan Pangan Lestari (P2L) agar juga mencakup protein hewani.

5.2.2 Perbaikan Keterintegrasian Tata Kelola DAK *Stunting* di Kabupaten/Kota

1. Perlunya integrasi penjelasan terkait *Stunting* dan korelasi setiap bidang dalam petunjuk teknis DAK setiap bidang DAK.
2. Agar terdapat satu data, maka perlu adanya diskusi integrasi data *real time* sistem pelaporan antara Kementerian Keuangan dan K/L Pengampu DAK.
3. Perlu adanya studi dampak DAK *Stunting* untuk setiap bidang DAK dan kaitannya terhadap penurunan *Stunting*.
4. Memastikan keselarasan antara pendampingan 8 Aksi Konvergensi *Stunting* dari pemerintah pusat dengan penterjemahannya dalam perencanaan DAK termasuk dari aspek *timeline*, ketepatan sasaran dan mekanisme koordinasinya.
5. Perlu adanya bimbingan teknis kepada TPPS provinsi agar dapat meningkatkan perannya dalam memberi bantuan teknis perencanaan dan pemantauan pelaksanaan DAK di kabupaten/kota.
6. Memastikan proses penetapan desa prioritas *Stunting* di daerah melibatkan lintas sektor.
7. Adanya pertemuan rutin berkala dengan pusat terkait capaian DAK dan penguatan peran provinsi.
8. Mengoptimalkan pelaksanaan Aksi 6 Manajemen Data, dimana pada aksi ini kabupaten/kota diwajibkan memperbaiki kualitas data, *updating* data dan menyiapkan data-data cakupan layanan yang masih belum ada atau belum lengkap akan tetapi dibutuhkan untuk melaksanakan Analisis Situasi.
9. Mendorong agar pelaksanaan Aksi 1 dan Aksi 2 paling lambat dapat diselesaikan pada bulan Maret. Untuk pengusulan DAK bidang air minum/sanitasi, hal ini juga memberikan kesempatan untuk menyiapkan *readiness criteria*.

Lampiran 1 Pemetaan Perkembangan Dukungan Menu DAK Tahun 2019-2022 dan Relasinya Terhadap Indikator Perpres 72/2021

Intervensi	Sasaran	Indikator Sasaran (Perpres 72)	Target 2024	Jenis dan Cakupan Intervensi (RAN PASTI)	Menu DAK 2019	Menu DAK 2020	Menu DAK 2021	Menu DAK 2022	Ket.
Spesifik	Remaja Putri	Remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	58,0%	Remaja putri yang mengonsumsi TTD	Penyediaan obat gizi	Penyediaan obat gizi	Penyediaan obat gizi	Penyediaan obat gizi	
				Remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	
				Calon pengantin /calon ibu yang menerima TTD	Penyediaan obat gizi	Penyediaan obat gizi	Penyediaan obat gizi	Penyediaan obat gizi	
	Ibu Hamil	Ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	90,0%	Ibu hamil KEK yang mendapat kan tambahan asupan gizi	PMT Pabrikan	PMT Pabrikan	PMT Pabrikan		
		Ibu hamil yang mengonsumsi TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan.	80,0%	Ibu hamil yang mengonsumsi TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan	Penyediaan obat gizi	Penyediaan obat gizi	Penyediaan obat gizi	Penyediaan obat gizi	
	Balita	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.	90,0%	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	
		Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	90,0%	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	PMT Pabrikan	PMT Pabrikan	PMT Pabrikan		
		Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksK/Lusif.	80,0%	Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat air susu ibu (ASI) eksK/Lusif	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	
		Anak usia 6-23 bln mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	80,0%	Anak usia 6-23 bln mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	
		Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.	90,0%	Anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Penyediaan Antropometri	Penyediaan Antropometri	Penyediaan Antropometri	Penyediaan Antropometri	
					BOK Puskesmas	Penyediaan TFC	Penyediaan TFC	BOK Puskesmas	
						BOK Puskesmas	BOK Puskesmas		
		Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	90,0%	Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	BOK Puskesmas	
Sensitif	Keluarga	Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah.	90,0%	Calon pasangan usia subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah				BO Penurunan Stunting (KB)	
				Calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah				BO Penurunan Stunting (KB)	

Intervensi	Sasaran	Indikator Sasaran (Perpres 72)	Target 2024	Jenis dan Cakupan Intervensi (RAN PASTI)	Menu DAK 2019	Menu DAK 2020	Menu DAK 2021	Menu DAK 2022	Ket.
Sensitif	Keluarga			Pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan <i>Stunting</i>			Kit Siap Nikah anti <i>Stunting</i>	Pengadaan Kit Siap Nikah anti <i>Stunting</i>	
								BO Penurunan <i>Stunting</i> (KB)	
		Kehamilan yang tidak diinginkan	15,5%	Kehamilan yang tidak diinginkan					BO Pelayanan KB
				Unmet Need pelayanan keluarga berencana					BO Pelayanan KB
		Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan.	70,0%	Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan				BO Penurunan <i>Stunting</i> (KB)	
									Jampersal
		Keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memperoleh pendampingan.	90,0%	Keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang memperoleh pendampingan	BKB Kit <i>Stunting</i>	BKB Kit <i>Stunting</i>	BKB Kit <i>Stunting</i>	BKB Kit <i>Stunting</i>	
					BO-KB	BO-KB	BO-KB	BO Penurunan <i>Stunting</i> (KB)	
					BOP-PAUD	BOP-PAUD	BOP-PAUD	BOP-PAUD*tambahkan keterangan seperti di atas	
				Keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri					Gemar Makan Ikan KKP (APBN)
				Keluarga berisiko <i>Stunting</i> yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi			Pekarangan Pangan Lestari (P2L)	Pekarangan Pangan Lestari (P2L)	
		Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di kabupaten/kota lokasi prioritas.	100,0%	Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	Air Minum	Air Minum	Air Minum	Air Minum	
		Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten/kota lokasi prioritas.	90,0%	Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	Sanitasi	Sanitasi	Sanitasi	Sanitasi	
		Desa/kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau <i>Open Defecation Free</i> (ODF).	90,0%	Keluarga yang Stop BABS	Pengadaan buis beton untuk septictank jamban				
				Keluarga yang melaksanakan PHBS	Sanitarian Kit	STBM BOK Puskesmas	Sanitarian Kit	Sanitarian Kit	
					Penyediaan Kesling Kit		Penyediaan Kesling Kit	Penyediaan Kesling Kit	

Intervensi	Sasaran	Indikator Sasaran (Perpres 72)	Target 2024	Jenis dan Cakupan Intervensi (RAN PASTI)	Menu DAK 2019	Menu DAK 2020	Menu DAK 2021	Menu DAK 2022	Ket.
Sensitif	Keluarga				STBM BOK Puskesmas		Mobil Promosi Kesehatan	STBM BOK Puskesmas	
							Early warning system pengendalian bencana lingkungan hidup		
							Pengelolaan Sampah serta Sarana dan Prasarana Pendukung		
							STBM BOK Puskesmas		
		Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional dari 40% penduduk berpendapatan terendah.	112.900.000 Penduduk	Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan					BPJS Kesehatan
		Keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan.	15.600.039 Keluarga	Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyanggah masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai					PKH (Ke mensos)
				Kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi					PKH (Ke mensos)
				Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yg menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur					PKH (Ke mensos)
		Keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.	10.000.000 Keluarga	Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyanggah masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat					PKH (Kemensos)
		Target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang <i>Stunting</i> di lokasi prioritas.	70,0%		BOK <i>Stunting</i>	BOK <i>Stunting</i>	BOK <i>Stunting</i>	BOK <i>Stunting</i>	

Lampiran 2 *Indepth Discussion Review* Tata Kelola DAK Fisik yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* Tahun 2021-2022

BKKBN Subbidang : KB dan Kesehatan Reproduksi	Kementerian Kesehatan Subbidang : Penguatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Kementerian PUPR Subbidang : Air Minum/Sanitasi
1. Mekanisme perencanaan dan pemograman DAK <i>Stunting</i> tahun 2021-2022.		
1.1. Sasaran Lokasi (Kabupaten/Kota)		
Tahun 2021 : (DAK Penugasan) - Pengadaan Kit Siap Nikah Anti <i>Stunting</i>, kriteria sasaran Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja di lokus <i>Stunting</i>. Setiap Kelompok PIK Remaja di wilayah lokus <i>Stunting</i> minimal mendapatkan masing-masing 1 set Kit Siap Nikah Anti <i>Stunting</i>. - Pengadaan Bina Keluarga Balita (BKB) Kit <i>Stunting</i>, dengan kriteria Sasaran diberikan kepada kelompok BKB yang berada di wilayah sasaran <i>Stunting</i> yaitu desa/kelurahan yang merupakan bagian dari 360 Kabupaten/Kota lokus tahun 2021 Tahun 2022 : (DAK Reguler) - Usulan DAK Subbidang KB dan Kesehatan Reproduksi dibuka kepada 514 Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i>. - Sasaran lokasi penyediaan Bina Keluarga Balita (BKB) Kit <i>Stunting</i> adalah Kelompok BKB yang berada di desa/kelurahan lokus <i>Stunting</i> yang sudah ditetapkan oleh pemerintah daerah. - Sasaran Kit Siap Nikah ini adalah Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dengan kriteria berada di wilayah lokus <i>Stunting</i>.	Tahun 2021 : (DAK Penugasan) - Usulan DAK Subbidang Penguatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dibuka kepada 360 Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i> (ada pembatasan). - Penyediaan Makanan Tambahan untuk ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan balita kurus, dengan ketentuan sebagai berikut: - Penyediaan Makanan Tambahan ibu hamil KEK dan balita kurus dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi - Sasaran adalah ibu hamil KEK dan balita kurus di seluruh kabupaten/kota lokus prioritas penguatan intervensi <i>Stunting</i> di wilayah kerja provinsi - Penguatan Promosi, Surveilans dan Tata Laksana Gizi, dengan ketentuan sebagai berikut: - Penyediaan Alat Antropometri dengan untuk setiap Puskesmas dengan maksimal usulan sebanyak 10 (sepuluh) paket per Puskesmas dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota lokus prioritas penguatan intervensi <i>Stunting</i>. - Therapeutic Feeding Center (TFC) Sasaran TFC diperuntukkan bagi kabupaten/kota lokus prioritas penguatan intervensi <i>Stunting</i> dengan kriteria yang telah ditetapkan - Sanitarian Kit Sasaran penerima sanitarian kit adalah puskesmas yang belum memiliki sanitarian kit	Tahun 2021 : (DAK Penugasan) - DAK Fisik Bidang Air Minum Tematik Penurunan Kematian Ibu dan <i>Stunting</i>, Kriteria Lokasi Prioritas Desa/ kelurahan di lokasi kabupaten/ kota prioritas penurunan <i>Stunting</i> TA. 2021 bagi daerah yang belum pernah mendapatkan intervensi dari pusat. - DAK Fisik Bidang Sanitasi Tematik Penurunan Kematian Ibu dan <i>Stunting</i>, kriteria lokasi: - Kabupaten/kota sudah menyusun dokumen Strategi Sanitasi Kabupaten/kota (SSK). Kegiatan DAK yang diusulkan oleh kabupaten/kota harus sudah masuk dalam dokumen SSK dan diprioritaskan di wilayah dalam zona 3 dan 4 baik untuk kegiatan air limbah maupun persampahan. - Kriteria Lokasi Prioritas Desa/Kelurahan di lokasi kabupaten/ kota prioritas penurunan <i>Stunting</i> TA. 2021 bagi daerah yang belum pernah mendapatkan intervensi dari pusat - Rincian menu pembangunan tangki septik komunal dan tangki septik skala individual perdesaan diperuntukkan bagi desa/kelurahan di lokasi kabupaten/kota prioritas penurunan <i>Stunting</i> TA. 2021 bagi daerah yang belum pernah mendapatkan intervensi dari pusat. - Menu kegiatan penyediaan sarana dan prasarana pengelolaan sampah diperuntukkan bagi desa/kelurahan di lokasi kabupaten/kota prioritas penurunan <i>Stunting</i> TA 2021 bagi daerah yang belum pernah mendapatkan intervensi dari pusat.

BKKBN Subbidang : KB dan Kesehatan Reproduksi	Kementerian Kesehatan Subbidang : Penguatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Kementerian PUPR Subbidang : Air Minum/Sanitasi
	d. Penyediaan Kesling Kit dilakukan oleh dinas Kesehatan kabupaten/kota lokus prioritas penguatan intervensi <i>Stunting</i> e. Mobil Promosi Kesehatan Sasaran mobil promosi kesehatan sebanyak 1 (satu) unit adalah dinas kesehatan kabupaten/kota lokus prioritas penguatan intervensi <i>Stunting</i> yang belum memiliki mobil promosi kesehatan Tahun 2022 : (DAK Reguler) 1. Usulan DAK Subbidang Penguatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> dibuka kepada 34 provinsi dan 514 Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i> (ada pembatasan). 2. Untuk menu Pemberian Makanan Tambahan didistribusikan oleh 34 provinsi ke Puskesmas di 514 Kabupaten/kota prioritas <i>Stunting</i>. 3. Sedangkan usulan menu alat antropometri, sanitarian kit dan kesling kit tidak dibuka untuk semua kabupaten/kota lokus (ada pembatasan). Adapun pembatasannya sebagai berikut: a. Untuk menu alat antropometri di 472 Kabupaten/kota, 9.636 Puskesmas yang belum memenuhi standar ketersediaan (menyesuaikan jumlah kegiatan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas). Maksimal usulan sebanyak 15 (lima belas) paket per puskesmas. b. Untuk menu sanitarian kit di 308 Kabupaten/kota Prioritas <i>Stunting</i>, 6.109 Puskesmas yang belum memiliki. c. Untuk menu kesling kit hanya di 149 Dinas kesehatan Kabupaten/kota yang belum memiliki di Kabupaten/kota Prioritas <i>Stunting</i>.	Tahun 2022 : (DAK Reguler) 1. Usulan DAK Bidang Air Minum/Sanitasi dibuka kepada 514 Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i>. 2. DAK Fisik Reguler Bidang Air Minum dapat diikuti oleh seluruh kabupaten/kota termasuk desa/kelurahan intervensi penurunan <i>Stunting</i> dan diprioritaskan bagi yang belum pernah mendapatkan intervensi dari pemerintah pusat dan DAK untuk penanganan <i>Stunting</i> sebelumnya 3. DAK Fisik Reguler Bidang sanitasi TA 2022 dapat diikuti oleh seluruh kabupaten/kota termasuk desa/kelurahan penurunan <i>Stunting</i> dan diprioritaskan bagi yang belum pernah mendapatkan intervensi dari pusat dan DAK untuk penanganan <i>Stunting</i> sebelumnya 4. Ada pembatasan jumlah usulan untuk DAK Bidang Air Minum/Sanitasi yaitu 20 usulan per menu

BKKBN Subbidang : KB dan Kesehatan Reproduksi	Kementerian Kesehatan Subbidang : Penguatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Kementerian PUPR Subbidang : Air Minum/Sanitasi
1.2. Menu		
1. Tahun 2021 : a. Pengadaan Sarana Prasarana Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja : 1) Kit Siap Nikah Anti <i>Stunting</i> b. Pengadaan Sarana Prasarana Penguatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) : 1) BKB Kit <i>Stunting</i> 2. Tahun 2022 : Pengadaan Sarana Prasarana Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> : a. BKB Kit <i>Stunting</i> b. Kit Siap Nikah	1. Tahun 2021 : a. Penyediaan makanan tambahan 1) Penyediaan Makanan Tambahan Bumil KEK 2) Penyediaan Makanan Tambahan Balita Kurus b. Penguatan promosi, surveillans dan tata laksana gizi 1) Penyediaan alat antropometri 2) Therapeutic Feeding Center (TFC) 3) Sanitarian kit 4) Kesling Kit 5) Mobil Promkes 2. Tahun 2022 : a. Penyediaan makanan tambahan (pabrikan) 1) Penyediaan Makanan Tambahan Bumil KEK 2) Penyediaan Makanan Tambahan Balita Kurus b. Penguatan promosi, surveilans dan tata laksana gizi 1) Penyediaan alat antropometri 2) Sanitarian kit 3) Kesling kit	A. Air Minum : 1. Tahun 2021 : a. Perluasan SPAM Jaringan Perpipaan b. Pembangunan SPAM Jaringan Perpipaan c. Peningkatan SPAM Jaringan Perpipaan d. Pembangunan SPAM Bukan Jaringan Perpipaan Komunal 2. Tahun 2022 : (Reguler) a. Perluasan SPAM Jaringan Perpipaan b. Pembangunan Baru SPAM Jaringan Perpipaan c. Peningkatan SPAM Jaringan Perpipaan d. Pembangunan SPAM Bukan Jaringan Perpipaan Komunal e. Pembangunan Transmisi Air Curah untuk SPAM Regional B. Sanitasi : 1. Tahun 2021 : a. Pengembangan dan Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T) Skala Permukiman b. Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat (SPALD-S) c. Penyediaan Sarana dan Prasarana Pengelolaan Sampah 2. Tahun 2022 : a. Pengembangan dan Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T) b. Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik Setempat (SPALD-S) c. Penyediaan Sarana dan Prasarana Pengelolaan Sampah

BKKBN Subbidang : KB dan Kesehatan Reproduksi	Kementerian Kesehatan Subbidang : Penguatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Kementerian PUPR Subbidang : Air Minum/Sanitasi
2. Mekanisme Pengalokasian anggaran DAK <i>Stunting</i> untuk setiap daerah tahun 2021-2022 oleh K/L sektor		
2.1. Penilaian Teknis		
Berdasarkan evaluasi indeks teknis DAK KB dan Kesehatan Reproduksi: 1. <i>Total fertility rate</i> 2. <i>Modern contraceptive prevalence rate</i> 3. Unmet need KB 4. Pelaporan di aplikasi <i>morena</i>	Berdasarkan evaluasi indeks teknis DAK Penguatan Promosi Surveilans dan Tata Laksana Gizi adalah jumlah pengadaan dan kondisi peralatan sebelumnya: a. Alat Antropometri di Puskesmas b. <i>Therapeutic Feeding Center</i> (TFC) di Puskesmas c. Sanitarian Kit di Kabupaten/Kota d. Kesling Kit di Kabupaten/Kota e. Mobil Promkes di Kabupaten/Kota	Berdasarkan evaluasi indeks teknis DAK Air Minum/Sanitasi 1) Air Minum: a. Indeks Cakupan Pelayanan Air Minum b. Indeks <i>idle capacity</i> dari SPAM IKK dan PDAM c. Indeks Kualitas RISPAM d. Indeks Pelaporan 2) Sanitasi: a. Indeks Cakupan Layanan Sanitasi b. Indeks kesiapan program Investasi Sanitasi Kab/Kota c. Indeks Pelaporan
2.2. Pengalokasian		
Sinkronisasi ToR dan RAB sesuai menu yang diusulkan, Pengecekan indeks teknis, Konsultasi program dan memastikan detail kelengkapan proposal, Penyesuaian pagu, Pengecekan kapasitas fiskal dan kinerja DAK tahun sebelumnya, Penerapan alokasi minimal/maksimal, Alokasi final (untuk air minum dan sanitasi pengecekan <i>readiness criteria</i> dan ketersediaan/kesiapan lahan, dsb.)		
3. Mekanisme monitoring dan pengendalian pelaksanaan DAK di daerah oleh K/L		
3.1. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan DAK		
1. OPD Pengampu KB melaporkan pelaksanaan DAK secara Triwulanan melalui aplikasi <i>Morena</i> 2. Di tingkat pusat, BKKBN membagi 3 forum regional untuk pelaksanaan monitoring, evaluasi dan untuk pendampingan daerah.	1. OPD Pengampu Kesehatan melaporkan pelaksanaan DAK secara Triwulanan melalui aplikasi <i>E-renggar</i> 2. Monitoring melalui kunjungan ke lapangan dilakukan oleh tim puskesmas. 3. Kementerian Kesehatan melaksanakan forum dengan daerah terkait dengan pelaporan DAK.	1. OPD Pengampu DAK Air Minum/Sanitasi melaporkan pelaksanaan DAK secara triwulan melalui aplikasi <i>E-monev</i> . 2. Monitoring dan evaluasi oleh K/L dilakukan melalui aplikasi. 3. Kementerian PUPR melaksanakan Bimbingan Teknis pelaporan DAK 4. Monitoring melalui kunjungan langsung ke lapangan oleh balai (perwakilan PUPR) di daerah.

BKKBN Subbidang : KB dan Kesehatan Reproduksi	Kementerian Kesehatan Subbidang : Penguatan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	Kementerian PUPR Subbidang : Air Minum/Sanitasi
3.2. Kendala Pelaporan		
Kendala di daerah adalah penginputan data pada aplikasi (pengoperasian aplikasi), kedisiplinan melaporkan, kualitas (kelengkapan) data		
4. Hal lain yang terkait dengan pengelolaan DAK <i>Stunting</i> di K/L sektor		
1. Perlu didiskusikan bentuk dukungan DAK yang disesuaikan dengan kebutuhan daerah, atau dibuat stratifikasi untuk daerah berdasarkan kemampuan daerah (misal kapasitas fiskal). 2. Daerah yang kaya lebih siap dalam mengusulkan DAK karena pendukungnya siap. daerah yang kurang dan miskin relatif membutuhkan dukungan yang lebih komprehensif karena ketidakmampuan melengkapi sarana pendukungnya. 3. Perlu ada juknis masa pemakaian peralatan yang optimal, misalnya motor dengan usia pakai 5 tahun.	1. Tahun 2021 dan 2022 menargetkan percepatan intervensi penurunan prevalensi balita <i>Stunting</i> di kabupaten/kota lokus <i>Stunting</i> dengan melalui: a. Memenuhi kebutuhan makanan tambahan bagi 856.485 ibu hamil kurang energi kronis dan 1.039.575 balita kurus (gizi kurang) di 34 provinsi b. Meningkatkan ketersediaan alat antropometri di 472 Kab/Kota (9.636) Puskesmas c. Meningkatkan ketersediaan alat sanitarian kit di 308 Kabupaten/Kota (3.110 Puskesmas) dan alat kesling kit di 149 Dinas Kesehatan Kab/Kota	1. Perlu diadakan raport <i>Stunting</i> per daerah sehingga dapat dilihat kinerja daerah dalam percepatan penurunan <i>Stunting</i> 2. Perlu ada indikator tambahan untuk menentukan alokasi DAK untuk lokus <i>Stunting</i> (bukan hanya prevalensi <i>Stunting</i>)

Lampiran 3 *Indepth Discussion Review* Tata Kelola DAK Nonfisik yang Mendukung Percepatan Penurunan *Stunting* Tahun 2021-2022

BKKBN Menu : Operasional Penurunan <i>Stunting</i>	Kementerian Kesehatan Menu : BOK <i>Stunting</i>	Kemen. Pendidikan dan Kebudayaan Menu : BOP-PAUD	Kementerian Pertanian Menu : Pekarangan Pangan Lestari (P2L)
1. Mekanisme perencanaan dan pemograman DAK <i>Stunting</i> tahun 2021-2022.			
1.1. Sasaran Lokasi (Kabupaten/Kota)			
Tahun 2021 : Dibuka kepada 360 Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i>. Tahun 2022 : Dibuka kepada 514 Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i>.	Tahun 2021 : 1. Dibuka kepada 360 Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i>. 2. Prioritas utama pada wilayah dengan indeks kesehatan wilayah (sistem dan status kesehatan) rendah. 3. Kapasitas fiskal rendah Tahun 2022 : 1. Dibuka kepada 514 Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i>. 2. Prioritas utama pada wilayah dengan indeks kesehatan wilayah (sistem dan status kesehatan) rendah. 3. Kapasitas fiskal rendah	Tahun 2021 dan 2022 Dibuka kepada 514 kabupaten/kota yang ada di Indonesia, tidak terbatas lokus <i>Stunting</i>.	Tahun 2021 : Kegiatan P2L Tahap Penumbuhan dan Pengembangan dilakukan di 34 provinsi dengan rincian sebagai berikut: 1. Kegiatan P2L Tahap Penumbuhan di 4.500 kelompok penerima manfaat, yang berada di 3 zonasi sebagai berikut: Zona 1 : Provinsi di Pulau Jawa, Provinsi Sumatera Selatan, Provinsi Lampung, Provinsi Bali. Zona 2 : a. Provinsi di Pulau Sumatera (kecuali Provinsi Sumatera Selatan dan Provinsi Lampung); b. Provinsi di Pulau Kalimantan (kecuali Provinsi Kalimantan Utara); c. Provinsi di Pulau Sulawesi; d. Provinsi Nusa Tenggara Barat. Zona3: Provinsi Kalimantan Utara, Provinsi Maluku, Maluku Utara, NTT, Papua, Papua Barat. 2. Kegiatan P2L Tahap Pengembangan pada 1.600 kelompok penerima manfaat yang merupakan kelompok Tahap Penumbuhan Tahun 2020 yang memenuhi kriteria penerima manfaat. Tahun 2022 :

BKKBN Menu : Operasional Penurunan <i>Stunting</i>	Kementerian Kesehatan Menu : BOK <i>Stunting</i>	Kemen. Pendidikan dan Kebudayaan Menu : BOP-PAUD	Kementerian Pertanian Menu : Pekarangan Pangan Lestari (P2L)
			1. Tahun 2021, dibuka kepada 514 kab./kota yang ada di Indonesia, tidak terbatas lokus <i>Stunting</i>. 2. Perencanaan dan pengalokasian DAK P2L bersifat <i>top down</i> dari Kementerian Pertanian ke daerah 3. DAK P2L kab./kota lokus <i>Stunting</i> dan kemiskinan ekstrim memiliki lokus yang hampir sama karena salah satu indikator pemicu kemiskinan ekstrim yaitu prevalensi <i>Stunting</i>
1.2. Rincian Menu			
1. Tahun 2021 : a. Pemahaman Kesehatan Reproduksi dan <i>Stunting</i> Bagi Calon Pengantin b. Edukasi Pengasuhan 1000 HPK Bagi Ibu dan Keluarga (kelas parenting) 2. Tahun 2022 : a. Pendampingan Calon Pengantin b. Pendampingan Ibu Hamil c. Pendampingan Pasca Persalinan d. Surveillance <i>Stunting</i> tingkat Desa (Paket Data Untuk Pelaporan) e. Mini Lokakarya Kecamatan f. Audit Kasus <i>Stunting</i> g. Cetak Data Keluarga (Berisiko <i>Stunting</i>)	1. Tahun 2021 : a. Penyusunan regulasi daerah terkait <i>Stunting</i> b. Pemetaan dan Analisis situasi program <i>Stunting</i> c. Pelaksanaan rembuk <i>Stunting</i> d. Pembinaan kader pembangunan manusia e. Pencatatan dan pelaporan f. Pengukuran & publikasi <i>Stunting</i> g. Reviu kinerja tahunan aksi integrasi <i>Stunting</i> 2. Tahun 2022 : a. Penyusunan Regulasi daerah terkait <i>Stunting</i>, b. Pemetaan dan Analisis Situasi program <i>Stunting</i>. c. Pelaksanaan rembuk <i>Stunting</i>. d. Pembinaan kader pembangunan manusia	1. Tahun 2021 : Komponen penggunaan Dana BOP PAUD : a. Pelaksanaan kegiatan pembelajaran dan bermain b. Pelaksanaan kegiatan pendukung pembelajaran dan bermain. c. Pemenuhan administrasi Satuan Pendidikan. 2. Tahun 2022 : Komponen penggunaan Dana BOP PAUD : a. Penerimaan Peserta Didik baru. b. Pengembangan perpustakaan dan/atau layanan pojok baca. c. Pelaksanaan kegiatan pembelajaran dan bermain. d. Pelaksanaan kegiatan evaluasi/ asesmen pembelajaran dan bermain. e. Pelaksanaan administrasi kegiatan satuan pendidikan.	1. Tahun 2021 : a. Subkegiatan P2L, meliputi: 1) Pengadaan sarana pembibitan 2) Pengembangan pendampingan/pelatihan demplot 3) Kegiatan pertanaman 4) Kegiatan pascapanen b. Subkegiatan operasional kegiatan P2L, meliputi: 1) Pendampingan CPCL (Calon Petani dan Calon Lokasi) 2) Pelatihan tematik 3) Pengawasan P2L 4) Monitoring dan pelaporan 2. Tahun 2022 : a. Subkegiatan P2L, meliputi: 1) Pengadaan sarana pembibitan

BKKBN Menu : Operasional Penurunan <i>Stunting</i>	Kementerian Kesehatan Menu : BOK <i>Stunting</i>	Kemen. Pendidikan dan Kebudayaan Menu : BOP-PAUD	Kementerian Pertanian Menu : Pekarangan Pangan Lestari (P2L)
	e. Pencatatan dan Pelaporan (termasuk dokumentasi) intervensi dan hasil. f. Pengukuran & publikasi <i>Stunting</i> . g. Reviu kinerja tahunan aksi integrasi <i>Stunting</i> .	f. Pengembangan profesi pendidik dan tenaga kependidikan. g. Pembiayaan langganan daya dan jasa. h. Pemeliharaan sarana dan prasarana. i. Penyelenggaraan kegiatan kesehatan, gizi, dan kebersihan. j. Pembayaran honor.	2) Pengembangan pendampingan/pelatihan demplot 3) Kegiatan pertanaman 4) Kegiatan pascapanen b. Subkegiatan operasional kegiatan P2L, meliputi: 1) Pendampingan CPCL (Calon Petani dan Calon Lokasi) 2) Pelatihan tematik 3) Pengawasan P2L 4) Monitoring dan pelaporan
2. Mekanisme Pengalokasian anggaran DAK <i>Stunting</i> untuk setiap daerah tahun 2021-2022 oleh K/L sektor			
2.1. Penilaian Teknis			
1. Tahun 2021 : Formulasi berdasarkan proyeksi jumlah ibu hamil 2. Tahun 2022 : Formulasi berdasarkan proyeksi jumlah: a. Calon pengantin b. Ibu Hamil	1. Tahun 2021 : Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i> 2. Tahun 2022 : c. Kabupaten/Kota Lokus <i>Stunting</i> d. Kinerja pelaporan dan Realisasi tahun sebelumnya e. Kondisi daerah, luas wilayah, jumlah penduduk dan jumlah puskesmas.	1. Satuan PAUD yang telah memiliki NPSN yang terdata pada Dapodik; 2. Telah mengisi dan melakukan pemutakhiran Dapodik sesuai dengan kondisi riil di Satuan Pendidikan paling lambat tgl. 31 Agustus tahun anggaran sebelumnya; 3. Memiliki izin untuk menyelenggarakan pendidikan bagi Satuan PAUD yg diselenggarakan masyarakat yg terdata pada Dapodik; 4. Memiliki Rekening Satuan Pendidikan atas nama Satuan Pendidikan 5. Tidak merupakan satuan pendidikan kerja sama	1. Tahun 2021, kriteria Penetapan Lokasi Prioritas P2L dibagi merata tidak perbedaan harga. 2. Tahun 2022, P2L dibagi zonasi berdasarkan perbedaan harga antar wilayah (harga barang, harga fasilitas, harga benih, biaya operasional, dan fasilitas lainnya) yaitu: a. Zona 1: Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, DIY, Jawa Timur, Sumatera Selatan, Lampung b. Zona 2: Pulau Sumatera, Pulau Kalimantan, Pulau Sulawesi, Bali, NTB c. Zona 3: Kalimantan Utara, Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara, NTT

BKKBN Menu : Operasional Penurunan <i>Stunting</i>	Kementerian Kesehatan Menu : BOK <i>Stunting</i>	Kemen. Pendidikan dan Kebudayaan Menu : BOP-PAUD	Kementerian Pertanian Menu : Pekarangan Pangan Lestari (P2L)
2.2. Pengalokasian			
1. Menggunakan formulasi berdasarkan jumlah penduduk dan luas wilayah. 2. Pengalokasian mempertimbangkan usulan dari daerah juga. 3. Kapasitas fiskal	1. Tahun 2021 : BOK <i>Stunting</i> 750 juta per kabupaten/kota. 2. Tahun 2022 : a. Menggunakan formulasi sehingga angka nya akan variatif setiap daerah. Sudah ada Keputusan Menteri Kesehatan. b. Secara umum, BOK <i>Stunting</i> ada 2 pendekatan yaitu top down dan bottom up. c. Pengalokasian mempertimbangkan usulan dari daerah juga.	1. Jumlah satuan PAUD yang telah melakukan sinkronisasi data pada Dapodik. 2. Jumlah peserta didik sebagaimana dimaksud merupakan jumlah peserta didik yang memiliki NISN pada Satuan PAUD penerima Dana BOP PAUD berdasarkan data pada Dapodik tanggal 31 Agustus tahun anggaran sebelumnya 3. Besaran alokasi Dana BOP PAUD Reguler dihitung berdasarkan besaran satuan biaya Dana BOP PAUD pada masing-masing daerah dikalikan dengan jumlah peserta didik. 4. Satuan Biaya Dana BOP PAUD Reguler dihitung berdasarkan Indeks Kemahalan Konstruksi (IKK) masing-masing daerah. 5. Besaran Satuan Biaya Dana BOP PAUD Reguler ditetapkan melalui Kepmendikbudristek (besaran satuan biaya Dana BOP PAUD Reguler : a. Tahun 2021 dan sebelumnya sama di seluruh kabupaten/kota yaitu sebesar Rp 600.000,- b. Tahun 2022, terendah sebesar Rp 600.000,- dan tertinggi sebesar Rp 1.200.000,- 6. Satuan Pendidikan Penerima Dana BOP PAUD di daerah ditetapkan melalui Kepmendikbudristek.	1. Tahun 2021, kriteria pengalokasian Rp. 70 juta/kelompok (Penumbuhan). 2. Tahun 2022, kriteria pengalokasian : a. Penumbuhan berdasarkan zonasi (zona 1: 50 juta, zona 2: 60 juta, zona 3: 75 juta). b. Pengembangan Rp. 30 juta/kelompok.

BKKBN Menu : Operasional Penurunan <i>Stunting</i>	Kementerian Kesehatan Menu : BOK <i>Stunting</i>	Kemen. Pendidikan dan Kebudayaan Menu : BOP-PAUD	Kementerian Pertanian Menu : Pekarangan Pangan Lestari (P2L)
3. Mekanisme monitoring dan pengendalian pelaksanaan DAK di daerah oleh K/L			
3.1. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan DAK			
1. OPD Pengampu KB melaporkan pelaksanaan DAK secara Triwulanan melalui aplikasi Morena 2. Di tingkat pusat, BKKBN membagi 3 forum regional untuk melakukan pemantauan	1. Pelaporan penggunaan dana DAK Nonfisik BOK <i>Stunting</i> melalui sistem aplikasi E-renggar Kementerian Kesehatan 2. Mekanisme pemantauan dan evaluasi di lapangan dilakukan oleh tim puskesmas 3. Pengawasan tetap secara intensif dari unit terkait. Monitoring sampai tingkat puskesmas untuk 12 provinsi secara ketat 4. Pelaporan kompilasi data kesmas untuk memonitor data capaian 5. Forum dengan daerah akan dijelaskan terkait penyesuaian usulan anggaran	1. Pelaporan penggunaan dana DAK Nonfisik BOP PAUD melalui sistem aplikasi BOP Salur Kementerian Pendidikan 2. Bimbingan teknis/konsultasi bagi kabupaten/kota (Dinas dan satuan Pendidikan) yang menemui kendala dalam pelaksanaan DAK Nonfisik BOP PAUD dilakukan melalui: - Rapat koordinasi dan sosialisasi kebijakan (sosialisasi juknis dengan melibatkan pemangku kepentingan terkait) - Pertemuan secara luring dan daring - Pembentukan satgas BOP yang melibatkan UPT - Pembentukan Tim BOP di tingkat Direktorat (<i>helpdesk</i>) - Penggunaan media sosial (Grup WA, telepon, komunikasi personal) - Mekanisme surat menyurat - Forum diskusi pembahasan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi daerah (melibatkan berbagai pihak terkait)	1. Monitoring dan pengendalian pelaksanaan DAK P2L dilaksanakan melalui WA Group dan aplikasi e-budgeting kementan. 2. Pelaporan DAK P2L dilakukan tiap bulan dan tiap semester 3. Belum ada analisis/penilaian evaluasi jangka pendek dan jangka menengah, mengenai dampak DAK P2L terhadap percepatan penurunan <i>Stunting</i>
3.2. Kendala Pelaporan			
Kendala di daerah adalah penginputan data pada aplikasi (pengoperasian)	1. Kedisiplinan melaporkan, 2. Kelengkapan data	1. Seringnya terjadi pergantian pejabat di daerah terkait pengelolaan Dana	1. RPD (rencana penggunaan dana) tidak dijadikan dasar penyaluran anggaran.

BKKBN Menu : Operasional Penurunan <i>Stunting</i>	Kementerian Kesehatan Menu : BOK <i>Stunting</i>	Kemen. Pendidikan dan Kebudayaan Menu : BOP-PAUD	Kementerian Pertanian Menu : Pekarangan Pangan Lestari (P2L)
aplikasi), kedisiplinan melaporkan, kualitas (kelengkapan) data		BOP PAUD, sementara pejabat baru masih perlu beradaptasi dengan berbagai regulasi yang ada. 2. Kurang intensifnya pembinaan dan pengendalian Pemda dan Dinas terhadap pengelolaan Dana BOP PAUD kepada satuan pendidikan penerima Dana BOP PAUD.	2. Aplikasi pelaporan Kementerian Pertanian (E-budgeting) dan Kementerian Keuangan (aladin) belum terintegrasi: a) K/L belum diberikan akses aplikasi Aladdin b) Daerah yang tidak melakukan pelaporan di aplikasi E-budgeting kementan tetap disalurkan anggarannya oleh Kemkeu
4. Hal lain yang terkait dengan pengelolaan DAK <i>Stunting</i> di K/L sektor			
		1. Cakupan PAUD menysasar anak usia 0-6 tahun 2. PAUD masih bersifat sukarela sehingga belum bisa diproyeksikan dan mitigasi untuk proses pembiayaan secara mandiri 3. Kemendikbud tidak mempunyai kewenangan dan intervensi dalam mendetailkan pengalokasian maupun penggunaan BOP PAUD oleh daerah	1. Penentuan lokus <i>Stunting</i> sampai tingkat desa masih menjadi tantangan yang perlu dikoordinasikan oleh Kementerian Dalam Negeri 2. Diperlukan penguatan koordinasi lintas sektor untuk percepatan penurunan <i>Stunting</i>, terutama pengadaan protein hewani melalui DAK karena bukan hanya merupakan tupoksi Kementan 3. Pengembangan P2L agar juga mencakup protein hewani, maka perlu dikoordinasikan dengan K/L lain (KKP dan Kehutanan) 4. Sebaiknya tidak terlalu banyak aplikasi perencanaan/monitoring/evaluasi, karena saat ini setiap K/L memiliki aplikasi masing-masing

Lampiran 4 : Hasil Diskusi Peran Provinsi dalam Pelaksanaan Tata Kelola DAK *Stunting* Tahun 2021-2022
Kunjungan Lapang ke Provinsi Jawa Barat, Provinsi Kalimantan Selatan, Provinsi Sulawesi Selatan dan Provinsi Nusa Tenggara Timur

No	Uraian	Provinsi Jawa Barat	Provinsi Kalimantan Selatan	Provinsi Sulawesi Selatan	Provinsi Nusa Tenggara Timur
1	Tahap Perencanaan				
1.1.	Pemahaman Bappeda provinsi terhadap bidang DAK <i>Stunting</i>	Seluruh TPPS provinsi belum mengetahui secara lengkap bahwa ada 6 bidang DAK yang masuk dalam struktur DAK <i>Stunting</i> , yaitu bidang Kesehatan, Keluarga Berencana, Air Minum, Sanitasi, Pendidikan dan Ketahanan Pangan			
			▪ Bappeda provinsi mencermati juknis DAK Fisik dan Nonfisik satu per satu untuk mengidentifikasi subbidang/ menu/intervensi mana yang termasuk ke dalam DAK yang mendukung percepatan penurunan <i>Stunting</i> ▪ Provinsi Kalsel melakukan pendataan alokasi berbagai sumber pembiayaan yang dialokasikan ke daerah dari website Kementerian Keuangan. Namun, alokasi tersebut bersifat gelondongan sehingga pemerintah Provinsi Kalsel juga berkoordinasi dengan kabupaten/kota untuk mendetailkan peruntukkan alokasi tersebut (DAK dan APBN K/L)		
1.2.	Koordinasi perencanaan DAK <i>Stunting</i> di tingkat provinsi/ Kabupaten/Kota	Belum ada kegiatan Bappeda provinsi secara khusus memfasilitasi koordinasi perencanaan DAK <i>Stunting</i> lintas sektor dan bentuk kegiatan menghadiri forum dan memberikan arahan umum terkait <i>Stunting</i>			
		▪ Tidak melaksanakan Rembuk <i>Stunting</i> karena Kab/Kota suka telat menyampaikan laporan untuk syarat salur	▪ Di Provinsi Kalsel terdapat TPPS (Tim Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>) dan K/Linik konsultasi <i>Stunting</i> yang dikoordinasikan oleh	▪ TPPS provinsi baru terbentuk Juli 2022, kegiatan masih terbatas dan koordinasi dilakukan secara keseluruhan	

No	Uraian		Provinsi Jawa Barat	Provinsi Kalimantan Selatan	Provinsi Sulawesi Selatan	Provinsi Nusa Tenggara Timur
			▪ Terdapat desk antara bidang di Bappeda dengan dinas PU di daerah ▪ Dinas KB Prov belum pernah dilibatkan dalam urusan rekomendasi, perencanaan, dan pelaksanaan. Dinas KB di provinsi tidak dilibatkan karena perannya sudah dilakukan dengan Kantor Perwakilan BKKBN di provinsi. Membutuhkan bimtek terkait pemaparan pelaporan karena tidak diikutsertakan dalam proses namun tiba-tiba diminta untuk memaparkan pelaporan ▪ BKKBN kantor perwakilan daerah tidak ikut menentukan dan anggaran BOKB udah langsung masuk ke Kab/Kota. Tim audit <i>Stunting</i> diketuai oleh OPD KB ▪ Satgas provinsi Jabar KB menggali permasalahan yang ada di lapangan untuk merencanakan di Kab/Kota yang selanjutnya akan diangkat pada pertemuan TPPS	Bappeda untuk memfasilitasi Pemda Kab/Kota lintas sektor terkait percepatan penurunan <i>Stunting</i>	dengan agenda lain dalam pertemuan lintas sektor ▪ Hasil analisis situasi belum dijadikan dasar perencanaan	
	1.3.	Verifikasi usulan DAK <i>Stunting</i>	Belum ada kegiatan Bappeda provinsi secara khusus memfasilitasi koordinasi perencanaan DAK <i>Stunting</i> lintas sektor dan bentuk kegiatan menghadiri forum dan memberikan arahan umum terkait <i>Stunting</i>			Memanfaatkan data hasil analisis situasi dan rencana kegiatan

No	Uraian		Provinsi Jawa Barat	Provinsi Kalimantan Selatan	Provinsi Sulawesi Selatan	Provinsi Nusa Tenggara Timur
			▪ Koordinasi DAK Fisik dan Nonfisik kabupaten/kota adalah Dinas Teknis provinsi. ▪ Verifikasi usulan di Bappeda dibagi sesuai bidang urusan.	▪ Verifikasi usulan DAK Lintas Sektor dilakukan oleh Tim Pembina DAK Bappeda provinsi ▪ Melaksanakan rapat koordinasi/konvergensi pertemuan TPPS 3 bulanan	▪ Jika terdapat kendala di tingkat kabupaten/kota, akan dipanggil oleh Bappeda provinsi. ▪ Verifikasi usulan untuk seluruh DAK (tidak hanya khusus DAK <i>Stunting</i>),	▪ Melalui rapat koordinasi DAK tingkat provinsi yang dilakukan sebelum Juni. ▪ Rapat Koordinasi sifatnya secara umum, menjelaskan kriteria pengusulan, hingga verifikasi usulan.
	1.4.	Hambatan mendampingi pengusulan dan verifikasi DAK Kabupaten/Kota	1. Belum ada regulasi yang lebih rinci terkait peran provinsi dalam pendampingan perencanaan dan pemantauan DAK <i>Stunting</i> di kabupaten/kota lokus, 2. Belum adanya pedoman peran provinsi sebagai acuan, 4. Di dalam juknis DAK lintas sektor belum tertulis secara eksplisit menu DAK <i>Stunting</i> sehingga daerah perlu mencermati juknis DAK Fisik dan Nonfisik satu per satu untuk mengidentifikasi subbidang/menu/intervensi mana yang termasuk ke dalam DAK <i>Stunting</i> , 5. Keterlambatan penerbitan juknis DAK Fisik dan Nonfisik, 6. Pembiayaan (DAK dan APBN K/L) dialokasikan langsung ke kab/kota sehingga pemerintah provinsi perlu mendata dan mengkonfirmasi satu per satu rincian program/kegiatan di kab/kota yang didukung anggaran pemerintah pusat			
2	Tahap Pemantauan					
	2.1.	Alokasi anggaran DAK <i>Stunting</i>	Mengetahui tetapi tidak lengkap alokasi DAK <i>Stunting</i> dari seluruh kabupaten/kota lokus			
				Provinsi Kalsel melakukan pendataan alokasi berbagai sumber pembiayaan yang dialokasikan ke daerah dari website Kementerian Keuangan. Namun, alokasi tersebut bersifat gelondongan sehingga pemerintah Provinsi Kalsel juga berkoordinasi dengan Pemda kab/kota untuk mendetailkan peruntukkan alokasi tersebut (DAK dan APBN K/L).		
	2.3.		Belum ada mekanisme koordinasi pelaporan khusus terkait DAK <i>Stunting</i> lintas sektor di tingkat provinsi			

No	Uraian	Provinsi Jawa Barat	Provinsi Kalimantan Selatan	Provinsi Sulawesi Selatan	Provinsi Nusa Tenggara Timur
	Mekanisme koordinasi pelaporan DAK <i>Stunting</i> lintas sektor di tingkat provinsi	▪ Pemantauan provinsi yang mendapat akses melalui OMSPAN ▪ Saat laporan Kabupaten/Kota terlambat, dikirim surat dari gubernur. ▪ Laporan Kabupaten/Kota hanya ke DJPB dan BPKD provinsi ▪ Pentingnya dashboard data dan akses terhadap data untuk pengawalan dan pemantauan alokasi DAK <i>Stunting</i>	▪ Pemantauan progress penyerapan DAK <i>Stunting</i> melalui web/aplikasi dari K/L pusat (Omspan, aladdin , e-renggar). ▪ Mendorong pemerintah Kabupaten/Kota menyampaikan realisasi dana transfer, karena jika tidak dilakukan pelaporan maka dana transfer tidak akan disalurkan ke daerah.	▪ Pemantauan provinsi yang mendapat akses melalui OMSPAN (BPKD) ▪ OPD provinsi belum familiar dengan sistem yang digunakan secara khusus untuk <i>Stunting</i>	Pemantauan provinsi yang mendapat akses melalui OMSPAN (BPKD)
2.4.	Pertemuan tata kelola DAK <i>Stunting</i> lintas sektor provinsi dan kabupaten/ kota berkala	Digabung dengan forum umum terkait percepatan penurunan <i>Stunting</i> di daerah dan tidak secara khusus membahas terkait pengelolaan DAK <i>Stunting</i>			
2.5.	Pemantauan pelaksanaan DAK ke kabupaten/kota lokus <i>Stunting</i>	Tidak Ada	Rapat berkala dan Kunjungan lapang ke lokasi kegiatan	Tidak khusus DAK namun untuk percepatan <i>Stunting</i> secara keseluruhan	Tidak Ada
3	Peningkatan Kapasitas Provinsi dan Dukungan Lain yang Diperlukan				
3.1.	Penguatan apa yang paling dibutuhkan agar dapat meningkatkan peran Bappeda provinsi	1. Bimtek untuk proses pengusulan DAK <i>Stunting</i> serta proses monitoring dan evaluasi berkala, 2. Adanya informasi atau tools yang dapat memberikan informasi kepada pemerintah provinsi terkait pelaksanaan dan serapan anggaran DAK di kabupaten/kota, 3. provinsi diberikan akses terhadap aplikasi-aplikasi pelaporan DAK <i>Stunting</i> , 4. Adanya pertemuan rutin semesteran dengan pusat terkait capaian DAK dan penguatan peran provinsi			
		▪ Adanya bimtek dan pembinaan khusus penentuan menu DAK yang disesuaikan dengan kebutuhan daerah	▪ Penajaman dan pendetailan juknis DAK, khususnya terkait peran provinsi ▪ Disusunnya rangkuman subbidang/ menu/rincian menu DAK <i>Stunting</i> untuk diinformasikan ke Pemda ▪ Pemberian tagging	▪ Penajaman dan pendetailan juknis DAK, khususnya terkait mekanisme monitoring dan evaluasi untuk dapat meningkatkan peran provinsi ▪ Penyelarasan pemahaman sistem monitoring dan	

No	Uraian		Provinsi Jawa Barat	Provinsi Kalimantan Selatan	Provinsi Sulawesi Selatan	Provinsi Nusa Tenggara Timur
				subbidang/ menu/rincian menu DAK yang mendukung percepatan penurunan <i>Stunting</i> di aplikasi KRISNA oleh pemerintah pusat	evaluasi	
	3.1.	Dukungan Lain yang Diperlukan	- Adanya sistem yang terintegrasi untuk evaluasi dan pelaporan DAK, pemerintah provinsi diberi akses pada aplikasi tersebut. - Adanya pendampingan berkala yang diselenggarakan oleh K/L kepada pemda - Pra-musrenbang ada perencanaan tematik terkait <i>Stunting</i>	- Data alokasi di website Kementerian Keuangan perlu dirinci per menu/kegiatan, baik dana transfer maupun dana K/L yang disalurkan ke daerah - Pengintegrasian sistem informasi/aplikasi monitoring dan evaluasi DAK		

Lampiran 4 Hasil Diskusi Reviu Keterintegrasi Perencanaan dan Pemantauan DAK *Stunting* Lintas Sektor Tahun 2021-2022
Kunjungan Lapang ke Kabupaten Cianjur, Hulu Sungai Utara, Wajo dan Timor Tengah Utara

No	Uraian		Kabupaten Cianjur	Kabupaten Hulu Sungai Utara	Kabupaten Wajo	Kabupaten Timor Tengah Utara
1	Tahap Perencanaan					
	1.1.	Pemahaman Bappeda Kabupaten terhadap bidang DAK <i>Stunting</i>	Sebagian besar TPPS Kabupaten lokasi kunjungan sudah mengetahui secara lengkap bahwa ada 6 bidang DAK yang masuk dalam struktur DAK <i>Stunting</i> , yaitu bidang Kesehatan, Keluarga Berencana, Air Minum, Sanitasi, Pendidikan dan Ketahanan Pangan			
				Bappeda Kab. HSU mengetahui bidang DAK karena usulan yang diusulkan oleh OPD lintas sektor ke aplikasi KRISNA dilaporkan ke Bappeda dan dibahas bersama dengan Bappeda		
	1.2.	Pemanfaatan Analisis Situasi untuk Perencanaan DAK <i>Stunting</i>	Hasil Analisis situasi digunakan untuk perencanaan dengan sumber pendanaan APBD, DAK <i>Stunting</i> dan APBN		Hasil Analisis situasi tidak digunakan untuk perencanaan dengan sumber pendanaan APBD, DAK dan APBN	Hasil Analisis situasi digunakan untuk perencanaan dengan sumber pendanaan APBD, DAK <i>Stunting</i> dan APBN
	1.3.	Ketersediaan Data Cakupan untuk Pelaksanaan Analisis Situasi	Sebagian data telah tersedia tetapi tidak lengkap, data intervensi spesifik disediakan oleh Dinas Kesehatan, data intervensi sensitif oleh OPD Lintas Sektor, data intervensi sensitif layanan air minum dan sanitasi menggunakan data dari Dinas Kesehatan.			
			Bappeda melakukan verifikasi data dan didampingi oleh Dinkes dan Dinas PU	Dinas PU Kab. Hulu Sungai Utara sedang melaksanakan Survei data akses air minum menggunakan APBD TA 2020 dan 2022 dengan pelaksanaannya bekerja sama dengan pihak ketiga		
	1.4.	Perencanaan DAK <i>Stunting</i> Lintas Sektor	Proses perumusan kebijakan dimulai dari analisis situasi (di bulan Januari), penyusunan rencana kegiatan (di bulan Februari), rembuk <i>Stunting</i> (di bulan Maret - April), pengusulan DAK fisik (di bulan Mei-Juni), dan perencanaan DAK Nonfisik	- SKPD teknis menyusun usulan DAK Fisik yang dirinci menurut menu kegiatan masing-masing bidang/sub bidang DAK Fisik <i>Stunting</i> yang dientri melalui aplikasi KRISNA - Lokasi kegiatan DAK Fisik <i>Stunting</i> ditentukan berdasarkan hasil Aksi 1 (analisis	- Baru 11 Puskesmas yang mendapatkan alat antropometri. - PMT penyuluhan di 40 desa di 3 kecamatan sudah dilaksanakan melalui BOP PAUD - P2L dilakukan di desa-desa yang memiliki KWT dan ada	Sudah ada forum bersama lintas sektor khusus untuk membahas perencanaan DAK <i>Stunting</i> ,

No	Uraian	Kabupaten Cianjur	Kabupaten Hulu Sungai Utara	Kabupaten Wajo	Kabupaten Timor Tengah Utara
		▪ 50 desa AMSAN sudah diintervensi melalui sumber pendanaan DAK, APBN dan APBD. ▪ BOKB: penetapan sasaran diutamakan lokasi Kampung KB yang menjadi lokus <i>Stunting</i> ▪ P2L: lokus kecamatan dari pusat, daerah overlay dengan lokus <i>Stunting</i> (dari 7 lokus P2L hanya ada 2 lokus yang merupakan lokus <i>Stunting</i> dengan sebagian sasaran dari KWT). ▪ BOP PAUD: Permasalahan kelas parenting hanya dialokasikan untuk TK Negeri	situasi) yang telah ditetapkan dengan SK Kepala daerah ▪ Usulan masing-masing bidang/sub bidang DAK Fisik <i>Stunting</i> disampaikan kepada Bappedalitbang. Setelah dilakukan pembahasan, maka dibuat urutan prioritas kegiatan dan lokasi yang dinilai paling prioritas berdasarkan hasil analisis situasi (Aksi 1) ▪ Setelah semua usulan DAK Fisik final, maka Kepala Bappedalitbang melakukan Submit usulan melalui aplikasi KRISNA	beberapa diintegrasikan pada penurunan <i>Stunting</i> ▪ Sinkronisasi Air Minum/ Sanitasi dengan program <i>Stunting</i> selaras dengan kebijakan pusat. ▪ Intervensi amsan dilakukan dengan kesesuaian lokasi berdasarkan SK penetapan <i>Stunting</i> yang merupakan hasil dari analisis situasi. ▪ Pemenuhan amsan di Kab. Wajo dilakukan melalui DAK. ▪ Dalam proses perencanaan dinas PU berkoordinasi dengan unit sanitarian yang ada di Dinkes	
	1.5.	Kendala pengusulan DAK <i>Stunting</i> melalui sistem KRISNA	Waktu pengusulan yang tersedia kurang panjang belum siap readiness criteria dan tidak cukup waktu untuk koordinasi data lokus lintas sektor antar OPD		
	1.6.	Mekanisme OPD menentukan lokasi DAK Fisik Bidang Air Minum/ Sanitasi	Berdasarkan desa lokus, cakupan layanan air minum/sanitasi, dilaksanakan sosialisasi ke desa, pengajuan proposal dari desa dan dilaksanakan survei		
	1.7.	Kriteria sasaran keluarga pemanfaat DAK Bidang Air Minum/Sanitasi	Sasaran DAK Bidang Air Minum/Sanitasi adalah keluarga adalah belum memiliki akses air minum aman/sanitasi layak, ibu hamil/balita, keluarga miskin		
	1.8.	Penyebab pemerintah daerah tidak mengusulkan DAK Air Minum/ Sanitasi melalui sistem KRISNA			▪ Kabupaten Timor Tengah Utara tidak mengusulkan DAK Bidang Air Minum pada tahun 2021 dan 2023, karena PP 19/2021 tentang Peralihan tupoksi OPD. Menurut

No	Uraian		Kabupaten Cianjur	Kabupaten Hulu Sungai Utara	Kabupaten Wajo	Kabupaten Timor Tengah Utara
						peraturan, air minum dan sanitasi berada di Dinas PU, namun saat ini pelaksanaan air minum dan sanitasi masih di Dinas PRKPP. Tahun 2021, Kabupaten Timor Tengah Utara tidak menjadi lokpri Antropometri, sehingga tidak dibuka menu antropometri dan tidak mengusulkan.
	1.9.	Pemanfaatan BOK <i>Stunting</i>	Untuk pembiayaan koordinasi lintas sektor, pelaksanaan 8 aksi konvergensi melalui BOK <i>Stunting</i>	Untuk pembiayaan koordinasi lintas sektor, pelaksanaan 8 aksi konvergensi melalui BOK <i>Stunting</i>	- Pembiayaan aksi kovergensi tahun 2023 diarahkan pada menu koordinasi yang ada di BOKB. - Alokasi yang cenderung lebih kecil perlu mendapat dukungan dari APBD	- Untuk pembiayaan koordinasi lintas sektor, pelaksanaan 8 aksi konvergensi melalui BOK <i>Stunting</i>. - Untuk anggaran koordinasi yang berpindah ke Dinas KB, dikhawatirkan pelaksanaan 8 aksi konvergensi menjadi tidak bisa terlaksana karena dalam juknis yang dimaksud dengan koordinasi lebih banyak ditujukan untuk kegiatan terkait KB.
	1.10	Mekanisme Perencanaan DAK BOK <i>Stunting</i> di Dinkes Kabupaten/Kota	Analisis situasi menjadi acuan data dalam penentuan desa lokus prioritas	Kegiatan DAK BOK <i>Stunting</i> untuk koordinasi lintas sektor dan lintas program	- Berdasarkan juknis, - Diputuskan & dilaksanakan oleh OPD pengampu saja	- Berdasarkan juknis, - Dikoordinasikan dengan Bappeda
	1.11.	Provinsi mendukung perencanaan DAK <i>Stunting</i> di Kabupaten/ Kota Lokus	Belum ada kegiatan provinsi memberikan bantuan teknis mendukung perencanaan DAK <i>Stunting</i> di Kabupaten/Kota Lokus			
				pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan menugaskan sumber daya manusia petugas gizi untuk memberikan edukasi gizi ke		

No	Uraian		Kabupaten Cianjur	Kabupaten Hulu Sungai Utara	Kabupaten Wajo	Kabupaten Timor Tengah Utara
				masyarakat desa di Kab. HSU		
2	Tahap Pemantauan					
	2.1.	Ketersediaan forum bersama lintas sektor untuk pemantauan DAK <i>Stunting</i> di kabupaten/kota	Rapat berkala membahas progres dan kendala pelaksanaan,	- Pemantauan dan pelaporan DAK dilaksanakan melalui aplikasi/website OMSPAN, Aladin, serta aplikasi pemantauan dan pelaporan lainnya sesuai arahan masing-masing K/L pusat - Pemantauan kegiatan DAK <i>Stunting</i> dilakukan per triwulan, baik berupa rapat koordinasi lintas sektor maupun turun langsung ke lapangan meninjau lokasi kegiatan. SKPD penerima DAK fisik <i>Stunting</i> melaporkan perkembangan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan format yang diminta disertai dengan dokumentasi/ foto kegiatan	Tidak Ada	- Kunjungan lapang ke lokasi kegiatan, - Rapat berkala membahas progres dan kendala pelaksanaan,
	2.2.	Pelaporan	Monitoring melalui pengumpulan data progres dari OPD, Monitoring dan evaluasi dilakukan per triwulan			
	2.3.	Pemantauan DAK <i>Stunting</i> di kab./kota lokus oleh provinsi	Adapun bentuk kegiatan pemantauan DAK <i>Stunting</i> oleh tim provinsi baru sebatas melalui rapat berkala membahas progres dan kendala pelaksanaan Aksi Konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>			
3	Sasaran Penerima Manfaat DAK Fisik					
	3.1.	Kunjungan ke desa lokasi DAK Fisik Bidang Air Minum/Sanitasi	Lokasi DAK Bidang Sanitasi tahun 2022, Pembangunan Tangki Septik Komunal di desa Ciherang, saat kunjungan masih dalam proses pembangunan konstruksi. <i>Spot Check</i> penerima	Lokasi DAK Bidang Air Minum, Pembangunan Baru SPAM Jaringan Perpipaan, kegiatan Pengeboran sumur dalam terlindungi untuk 100 SR di Desa Teluk Baru, Kecamatan Amuntai	Lokasi DAK Nonfisik P2L, Desa Lempa, ada 30 anggota KWT, kegiatan dikoordinasi oleh 5 orang.	Lokasi DAK Bidang Sanitasi tahun 2022, Pembangunan Tangki Septik Individu di desa Lapeom, saat kunjungan masih dalam proses pembangunan konstruksi. <i>Spot Check</i> penerima

No	Uraian		Kabupaten Cianjur	Kabupaten Hulu Sungai Utara	Kabupaten Wajo	Kabupaten Timor Tengah Utara
			manfaat adalah rumah yang memiliki balita dan belum memiliki akses sanitasi layak.	Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Utara. Saat kunjungan masih dalam proses pembangunan konstruksi.	▪ Pembibitan dan pelatihan dilakukan melalui dana DAK P2L ▪ Saat ini kegiatan khusus tanaman hortikultura (60% hasil dijual, sisanya dikonsumsi dan dibagi kepada anggota atau masyarakat lainnya, belum ada integrasi terhadap sasaran <i>Stunting</i>. ▪ Pengarahan P2L pada kegiatan pembudayaan protein hewani untuk sasaran <i>Stunting</i> (Saat ini sudah ada kegiatan swadaya masyarakat untuk pembangunan kolam ikan lele yang dikelola dan disalurkan kepada masyarakat)	manfaat adalah rumah yang memiliki balita <i>Stunting</i> dan belum memiliki akses sanitasi layak.