**ANALISA DATA FORM 7-1, 7-2, 7-3**

**HASIL PENGUKURAN TERHADAP PREVALENSI STUNTING**

**DI KABUPATEN ROKAN HULU TAHUN 2020**

1. **ANALISA KUANTITATIF**

**Table 1**.

Data Balita Stunting yang memerlukan intervensi tahun rencana

hasil Pengukuran Bulan Penimbangan Bulan Agustus tahun 2020

**Analisa :**

Berdasarkan rekapitulasi hasil pengukuran balita diposyandu pada bulan penimbangan Agustus 2020, terjadi perubahan sebaran prevalensi Stunting ditingkat Desa, terdapat 22 Desa yang jumlah balita Stuntingnya masih diatas 10 % dan masih memerlukan intervensi serta keluarnya Desa dari Lokus stunting tahun pada tahun rencana (2021) yaitu : Desa Kepayang, Desa Suka Maju, Desa Kepenuhan Hilir, Desa Marga Mulya, dan Desa Teluk Aur.

**Table 2**.

Data 10 Desa dengan Sebaran Prevalensi terbanyak hasil Pengukuran Bulan Penimbangan Bulan Agustus tahun 2020

**Analisa Data:**Dari rekapitulasi hasil pengukuran balita diposyandu pada bulan penimbangandiperoleh gambaran Desa Lokus tahun 2021, sebanyak 10 Desa diman prevalensi Stunting masihdiatas 10 %

**Table 3.**

Data Presentase Perkembangan Prevalensi Balita Stunting di Kabupaten Rokan Hulu

Periode 2018 s/d 2020

**Tabel 4.**

Data Sebaran Prevalensi Stunting Tingkat Kecamatan

Hasil Pengukuran Bulan Penimbangan tahun 2020

Keterangan : Berdasarkan data hasil pengukuran tahun 2020 ada kenaikan capaian

 Kunjungan Balita ke posyandu dibandingkan dengan tahun 2019.

 Pada tahun 2020 Puskesmas dibawah 60 % antara lain :

 Puskesmas Kabun 48 %, Puskesmas Tandun I 58 % dan Puskesmas

 Rambah Hilir I5,7 %

**Table 4**

Data Cakupan Program Prioritas Intervensi Spesifik

Periode 2018 s/d 2020

**Analisa Data Capaian Program Prioritas**

* 1. **Cakupan Program ASI Exlusif**

Pada umumnya ibu menyusui bayi mereka sejak bayi lahir, namun dewasa ini menunjukan bahwa pengaruh kebiasaan yang kurang baik seperti pemberian makanan pralaktal yaitu pemberian makanan/minuman untuk pengganti ASI apabila ASI belum keluar pada hari hari pertama setelah kelahiran, yang dapat membahayakan kesehatan bayi dan menyebabkan berkurang nya kesempatan untuk merangsang produksi ASI sedini mungkin melalui isapan bayi pada payudara ibu.

 Disamping masih banyak ibu ibu tidak memanfaatkan kolostrum (ASI yang keluar pada hari hari pertama), karena dianggap tidak baik untuk bayi, selain itu pemberian makanan pendamping Air Susu Ibu ( MP-ASI) diberikan kepada bayi tidak tepat waktu ( terlalu dini atau terlalu lambat) serta tidak mencukupi baik kualitas maupun kuantitas), serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang keunggulan ASI dan manfaat menyusui menyebabkan mereka mudah terpengaruh oleh promosi susu formula yang sering dinyatakan sebagai pengganti ASI terbaik (PASI) sehingga semakin banyak ibu ibu yang enggan menyusui bayinya dan beralih dengan memberikan susu botol yang sebenarnya sangat merugikan mereka, selain dari itu kesibukan, Ibu bekerja dan social budaya yang tidak mendukung ibu menyusui sehingga capain program ASI Exslusif belum mencapai target yang ditetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

* 1. **Cakupan Pemberian Fe pada Rematri**

Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Melalui gerakan ini ditargetkan hingga tahun 2025 dapat menurunkan salah satunya adalah menurunkan penderita anemia sebanyak 50%, Untuk itu diperlukan suatu upaya yang luar biasa dengan mengikutsertakan seluruh potensi bangsa agar target RPJP pada tahun 2025 dapat dicapai. Karena berpijak dari pengalaman di masa lalu, berbagai program dan upaya sudah banyak dilakukan oleh pemerintah, tetapi belum menunjukkan hasil yang menggembirakan dikarenakan adanya sejumlah hambatan di lapangan.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut tidak bisa dikerjakan oleh sektor kesehatan sendiri akan tetapi memerlukan kerja sama lintas sektor untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya pembinaan dan intervensi gizi yang dilakukan oleh pernerintah secara bertahap dan berkesinambungan yaitu dengan pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri..

Sebagai tindak lanjut maka puskesmas sebagai lini terdepan menjadi penggerak utama di masyarakat dalam penanggulangan masalah gizi yaitu dengan pemberian TTD pada remaja putri. Sekolah yang berisikan siswa/ remaja merupakan ujung tombak dalam pembangunan bangsa ini yang memiliki karakteristik berjiwa muda, semangat tinggi, loyalitas tinggi dan intelektual tinggi sehingga para remaja harus dalam keadaan sehat untuk meraih cita-citanya.

* 1. **Cakupan Kunjungan Balita ke Posyandu (D/S)**

.Salah satu tahapan untuk menjamin gizi dan kesehatan 1000 hari pertama kehidupan adalah mencakup pemenuhan gizi anak usia Baduta. Gangguan pada tumbuh kembang anak usia baduta dapat dipantau dari kurva pertumbuhan. Melalui kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak yang secara rutin dilakukan di Posyandu maka permasalahan gagal tumbuh (growth faltering) dapat diditeksi lebih dini dan Balita yang stunting bisa dicegah.

Dengan demikian, upaya pemantauan gizi di Posyandu memiliki peran penting dalam surveilens gizi Baduta di Indonesia.Pendekatan intervensi spesifik masih sangat dibutuhkan untuk mengatasi permasalahan gizi yang terkait dengan penyelamatan 1000 HPH di berbagai wilayan di Indonesia, salah satu kegiatan yang terkait adala pemantauan pertumbuhan anak di wilayah Kabupaten Rokan Hulu.

* 1. **Cakupan Akses Masyarakat terhadap Sanitasi Layak**

Banyak faktor yang menyebabkan timbulnya masalah gizi. Sesuai model yang dikembangkan oleh UNICEF (1990) diketahui penyebab langsung dan tidak langsung masalah gizi. Penyebab langsung dari masalah gizi adalah kurangnya asupan gizi dan terbatasnya pelayanan kesehatan dasar.

Penyebab tidak langsung adalah terbatasnya aksesibilitas pangan, pola asuh yang kurang baik, dan terbatasnya kesediaan air minum dan sanitasi yang layak. Akar pokok masalah dari penyebab langsung dan tidak langsung adalah kemiskinan, tingkat pendidikan masyarakat yang rendah, daya beli yang rendah, sanitasi lingkungan yang buruk.

Kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap pentingnya pemanfaatan sanitasi layak sebagai salah satu factor pendukung terjadinya kasus stunting. Sanitasi yang buruk dapat menyebabkan lingkungan yang tidak sehat yang berdampak pada balita bisa menyebabkan kecacingan, diare sehingga pertumbuhan dan perkembangan balita terganngu.

1. **ANALISA KUALITATIF**

Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia). Kondisi stunting membawa dampak pada perkembangan seseorang dimasa dewasanya. Kemampuan kognitif yang rendah, mudah terinfeksi penyakit, menjadi kurang produktif dan tentunya akan melahirkan anak-anak yang kondisinya juga sama, sehingga masalah stunting menjadi penghambat dari Pembangunan manusia Indonesia yang cerdas dan produktif.

Banyak faktor yang menyebabkan timbulnya masalah gizi. Sesuai model yang dikembangkan oleh UNICEF (1990) diketahui penyebab langsung dan tidak langsung masalah gizi. Penyebab langsung dari masalah gizi adalah kurangnya asupan gizi dan terbatasnya pelayanan kesehatan dasar. Penyebab tidak langsung adalah terbatasnya aksesibilitas pangan, pola asuh yang kurang baik, dan terbatasnya kesediaan air minum dan sanitasi yang layak. Akar pokok masalah dari penyebab langsung dan tidak langsung adalah kemiskinan, tingkat pendidikan masyarakat yang rendah, daya beli yang rendah, sanitasi lingkungan yang buruk

Penurunan stunting memerlukan intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Sejalan dengan inisiatif Percepatan Penurunan Stunting, pemerintah meluncurkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gernas PPG dalam kerangka 1.000 HPK. Selain itu, indikator dan target penurunan stunting telah dimasukkan sebagai sasaran pembangunan nasional dan tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan Rencana Aksi Nasional Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 2017-2019.

Kontribusi intervensi gizi sefesifik terhadap perbaikan gizi masyarakat lebih besar yaitu sekitar 70 persen dibanding dengan intervensi sensitif yang hanya 30 persen. Oleh karena itu kedua intervensi gizi tersebut harus dilaksanakan secara bersamaan dan komprehensif. Intervensi dan pelayanan gizi yang spesifik yang efektif untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara tidak langsung pada status gizi ibu dan anak berdasarkan Lancet Series, 2008 meliputi: upaya-upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung; kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan; kegiatannya antara lain seperti imunisasi, PMT ibu hamil dan balita, monitoring pertumbuhan balita di Posyandu. Adapun sasarannya adalah khusus kelompok 1.000 HPK, mencakup Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak 0-23 bulan.

 Dalam rangka percepatan Penanggulangan Masalah Gizi pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan gizi fokus pada 1000 hari pertama kelahiran.

Kementeriaan Kesehatan menyiapkan “Rencana Aksi” (Renaksi) Intervensi spesifik dan Intervensi sensitif yang meliputi :

Renaksi Spesifik

1. Pemberian tablet tambah darah
2. Pemberian makanan tambahan pada ibu KEK dan Balita
3. Pemberian obat cacing dan tatalaksana kecacingan
4. Mengatasi kekurangan yodium
5. Melindungi Bumil dan Baduta dari malaria
6. Mendorong Inisiasi menyusui dini, asi ekslusif, asi lanjut
7. Pencegahan dan pengobatan diare dengan suplementasi zinc
8. Fortifikasi zat besi pada makanan
9. Imunisasi lengkap
10. Perencanaan dan Pelaksanaan Monev terpadu Lintas Program dan lintas sektoral
11. Penanganan Stunting Terintegrasi
12. Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

Kabupaten Rokan Hulu merupakan kabupaten dari 160 kabupaten/kota wilayah prioritas penanganan stunting tahun 2018 dan 2019 yang ditetapkan Tim Nasional Penanggulangan dan Penurunan Kemiskinan (TNP2K). Penetapan wilayah prioritas didasarkan pada data prevalensi stunting di Kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2013 sebesar 58,9% (Riskesdas, 2013). Setelah dilakukan pengukuran ulang pada saat ditetapkan sebagai lokus stunting pada tahun 2018 turun menjadi 27,3%, pada tahun 2019 turun menjadi 24,37% dan hasil pengukuran Bulan Februari 2020 prevalensi Stunting turun menjadi 18,7%.

Beberapa kendala yang menimbulkan kasus Stunting di Kabupaten Rokan Hulu antara lain sebagai berikut :

1. Mayoritas penderita stunting bukan penduduk asli, mereka adalah pekerja diperusahaan sawit, yang sering berpindah tempat tinggal.
2. Jarang terpapar informasi tentang kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan
3. Kondisi Rumah / Tempat Tinggal dengan sarana yang minim, tidak memiliki sumber air bersih dan MCK yang memadai.
4. Belum memiliki jaminan kesehatan (BPJS/KIS)
5. Kurang terpapar dengan petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan disebabkan kondisi geografis yang jauh dari Fasilitas Kesehatan.
6. Pengetahuan rendah tentang pemenuhan kebutuhan gizi, tentang stunting dan masalah kesehatan yang menjadi sebab dan akibat dari stunting.

Pelaksanaan proses pelaksanaan aksi konvergensi stunting tahun 2020 di Kabupaten Rokan Hulu yaitu :

(1) Analisis situasi sebaran balita stunting ( prevalensi balita stunting, lokasi khusus stunting), ketersediaan program alokasi prioritas, sumber daya dan relokasi alokasi program

 (2) Perencanaan kegiatan disusun berdasarkan hasil pengumpulan data dari OPD/ Satker yang terkait dalam Program Stunting

(3) Rembuk Stunting Jadwal kegiatan mundur dari rencana yang disebabkan karna menyesuaikan jadwal Bupati dilaksanakan pada 27 September 2020

(4) Perbup ttg Kewenangan Desa edisi Revisi masih dalam proses terbit, terkendala karena persiapan pilkada serentak.

(5) Pembinaan Kader Manusia dilakukan dengan metode Daring, Webinar oleh Pendamping Desa, dan OPD terkait serta Aplikasi dalam pelaporan rutin.

(5) Pengukuran dan pemanfaatan data Stunting tersimpan dalam satu file sehingga data bisa diakses oleh OPD terkait.

(6) Review kinerja tahun 2020 dilaksanakan pada bulan Desember 2020.

Pelaksanaan Reviu kinerja dilaksanakan setelah selesai Monitoring dan evaluasi terpadu stunting di kabupaten Rokan Hulu ini melalui beberapa tahapan kegiatan :

1. Koordinasi Pusat,Provinsi dan Kabupaten dilaksanakan sebagai persiapan untuk memastikan kesiapan sasaran dalam pelaksanaan Monitoring dan evaluasi
2. Melakukan sosialisasi Tujuan Umum dan Khusus kepada stake holder terkait Monitoring dan evaluasi terpadu stunting yang dilaksanakan.
3. Melakukan Rekap data dan kegiatan intervensi stunting di Kabupaten
4. Melakukan kunjungan lapangan ke Puskesmas dan dan desa lokus stunting, serta keluarga dengan stunting.
5. Melakukan Identifikasi dan pencatatan kendala serta tantangan dalam pelaksanaan intervensi stunting
6. Memverifikasi kondisi penderita stunting dan melakukan pendalaman terhadap penyebab stunting.

1. **KESIMPULAN**

 Stunting merupakan masalah kekurangan gizi yang berlangsung kronis. Dari semenjak persiapan kehamilan,konsepsi, kehamilan, menyusui dan nantinya dalam pengasuhan. Penanggulangan masalah stunting bukan menjadi domain dari gizi kesehatan masyarakat saja, tapi menjadi tanggung jawab semua program dan sektor. Kondisi ini akan berlangsung terus bila stakeholder terkait lambat dan berat dalam memberikan dukungan. Keberlangsungan kehidupan berbangsa dan bernegara menjadi taruhan dalam mengatasi masalah stunting yang ada di masyarakat.

Penanganan stunting tidak bisa hanya mengandalkan pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang sudah ada seperti : Pemberian makanan tambahan, Pemberian suplemen makanan, dan Kunjungan ke posyandu.

Penanganan stunting hendaknya dimulai dari kesiapan seorang ibu hamil dalam mencukupi kebutuhan gizi sehingga dalam proses kehamilan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi yang dikandungnya. Hendaknya penanganan stunting dimulai sejak seorang ibu berkeinginan hamil dan dinyatakan positif hamil.

Upaya promosi kesehatan dan konsultasi yang melibatkan tenaga kesehatan ahli gizi,perawat, bidan dan dokter perlu lebih ditingkatkan, dalam arti kata, pencegahan merupakan tindakan utama.

Untuk kondisi stunting yang telah terdeteksi, yang bisa dilakukan selanjutnya adalah menjaga kesehatan dalam kondisi optimal, bisa beraktifitas dengan baik dan produktif dimasa dewasanya.

1. Dari semua hal diatas, penanggulangan masalah stunting merupakan tanggung jawab semua pihak, Pemerintah Kabupaten/kota dan OPD terkait hendaknya bergerak bersama dalam mengentaskan stunting dari Kabupaten Rok an Hulu

 Harapan kita semua dalam upaya penanggulangan stunting, antara lain sebagai berikut :

1. Pemerintah daerah mulai dari kabupaten/kota, kecamatan, kelurahan / Desa dan Rukun warga memiliki kesamaan Persepsi dalam menanggulangi masalah stunting, melalui penyebaran informasi yang merata tentang stunting terutama dampak terjadinya stunting dalam pembangunan manusia Indonesia
2. Kesamaan Persepsi ini akan memudahkan Program Kerja yang dapat mendukung Penanggulangan Masalah Stunting, karena stunting dalam skala besar disebabkan oleh kemiskinan dan pola asuh yang salah.
3. Pemerintah kabupaten/Kota menetapkan kebijakan mengalokasikan minimal 10 % dari dana desa untuk pembangunan Kesehatan.
4. Kerjasama lintas sektoral terkait Pertanian,peternakan, perikanan dan perkebunan hendaknya dapat memberi kontribusi melalui program-program pemicuan sehingga ketersedian pangan yang baik di daerah bisa optimal.
5. Pemberian informasi dapat dilakukan melalui Pendidikan, seperti mengintegrasikan Kegiatan posyandu dengan Pendidikan anak usia dini ( PAUD ), mengintegrasikan Usaha Kesehatan Sekolah dengan program pemberian tablet zat besi, kesehatan sexual dan reproduksi, serta pemaparan pola hidup sehat seimbang sebagai bagian dari Program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga.
6. Meengupayakan kawasan lingkungan dengan memberdayakan program KRPL dengan membudayakan menanam sayuran dan buah dipekarangan, dapat dilakukan secara mandiri melalui peran serta aktif masyarakat dan sistem gotong royong.
7. Pengaktifan konsep kewilayahan dimana semua petugas puskesmas diberikan tanggung jawab mengelola satu wilayah secara tim, sehingga semua masalah kesehatan dapat di kumpulkan, dideteksi dini dan dilakukan intervensi sesegera mungkin. Dengan konsep ini tidak hanya masalah stunting yang dapat dikelola, tapi masalah kesehatan lainnya dapat dikelola dengan lebih komprehensif.

.