

KEPUTUSAN KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
NOMOR ~~86~~ /KEP/E2/2022  
TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PEMANFAATAN DUKUNGAN ANGGARAN PENDAPATAN  
DAN BELANJA NEGARA DALAM PELAKSANAAN AUDIT KASUS *STUNTING*

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka membangun sumber daya manusia Indonesia yang sehat, produktifitas yang baik, serta mendorong pertumbuhan ekonomi, pemerintah menjadikan isu prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 dan menunjuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dengan amanat yang tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* sebagai ketua pelaksana percepatan penurunan *stunting*;
- b. bahwa dalam kegiatan rencana aksi yang melibatkan pemerintah dan pemerintah daerah sampai tingkat kabupaten dan kota sebagaimana diatur dalam Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* di Indonesia Tahun 2021-2024 diperlukan audit kasus *stunting*;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tentang Petunjuk Teknis Pemanfaatan Dukungan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dalam Pelaksanaan Audit Kasus *Stunting*;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 145 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedelapan atas Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Kementerian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 322);
4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
5. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 82/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi;
6. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 11 Tahun 2020 tentang

Organisasi dan Tata kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 703);

7. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Balai Pendidikan, dan Pelatihan Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 779);
8. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1398);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL TENTANG PETUNJUK TEKNIS PEMANFAATAN DUKUNGAN ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA NEGARA DALAM PELAKSANAAN AUDIT KASUS *STUNTING*.

KESATU : Menetapkan petunjuk teknis pemanfaatan dukungan anggaran pendapatan dan belanja negara dalam pelaksanaan audit kasus *stunting*.

KEDUA : Petunjuk teknis pemanfaatan dukungan anggaran pendapatan dan belanja negara dalam pelaksanaan audit kasus *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU bertujuan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan audit kasus *stunting*.

KETIGA : Petunjuk teknis pemanfaatan dukungan anggaran pendapatan dan belanja negara dalam pelaksanaan audit kasus *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA, mengatur:

- a. kegiatan utama audit kasus *stunting* di tingkat kabupaten dan kota;
- b. dukungan provinsi dalam kegiatan audit kasus *stunting*;
- c. mekanisme pembiayaan pada setiap tingkatan wilayah; dan
- d. pokok-pokok kegiatan.

KEEMPAT : Mekanisme pemanfaatan anggaran pendapatan dan belanja negara dalam pelaksanaan audit kasus *stunting* sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KELIMA : Dukungan anggaran audit kasus *stunting* pada Dinas Pemberdayaan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja daerah.

KEENAM : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat perubahan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 28 Juni 2022

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL

  
HASTO WARDOYO

18

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
NOMOR 86 /KEP/E2/2022  
TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS PEMANFAATAN DUKUNGAN  
ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA NEGARA  
DALAM PELAKSANAAN AUDIT KASUS *STUNTING*

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

A. Latar belakang

*Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (MCA Indonesia, 2014). Selain itu, *stunting* dapat berpengaruh terhadap anak balita dalam waktu jangka panjang berupa timbulnya gangguan kesehatan, pendidikan, serta produktifitas anak tersebut di kemudian hari.

Negara-negara berkembang, dimana salah satunya adalah Indonesia, memiliki beberapa masalah gizi pada balita antara lain yaitu berupa wasting, anemia, berat badan lahir rendah, dan *stunting*. Arah dan kebijakan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 yang berkaitan dengan *stunting* adalah meningkatkan akses, khususnya daerah tepencil dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) melalui peningkatan upaya promotif dan preventif yang didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan *stunting* sebagai isu prioritas nasional. Komitmen ini terwujud dalam masuknya *stunting* ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020 – 2024 dengan target penurunan yang cukup signifikan dari kondisi 27,6 persen pada tahun 2019 diharapkan menjadi 14 persen pada tahun 2024.

Berdasarkan arahan Presiden RI pada saat Rakornas tahun 2021, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. ditunjuk sebagai koordinator pelaksana di bawah koordinasi Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional mengoordinasikan upaya percepatan penurunan *stunting* ini melalui kerja sama lintas kementerian/lembaga, lintas sektor serta lintas pemerintah pusat dan daerah (sampai dengan tingkat desa).

Terbitnya Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, sebagai dasar hukum Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional untuk melakukan berbagai upaya bersama lintas sektor terkait dalam rangka koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten dan kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan. Selain itu dalam rangka penyediaan dukungan anggaran, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional menyalurkan dukungan tersebut melalui dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam rangka percepatan penurunan *stunting*, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional mengupayakan adanya pendampingan keluarga dengan ibu hamil, pascapersalinan dan bayi baru lahir hingga usia 2 tahun. Pendampingan masa kehamilan sangat penting dalam upaya menurunkan *stunting* karena masa tersebut merupakan *golden period* tahap I dari 1000 (seribu) hari pertama kehidupan. Perkembangan 70% sel-sel otak janin terjadi pada masa di dalam kandungan, sehingga kesejahteraan janin selama masa kehamilan perlu dijaga. Pendampingan masa kehamilan dimaksudkan untuk memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi secara dini apabila muncul permasalahan agar segera dapat dilakukan penanganan. Pendampingan ini dilakukan oleh tim pendamping keluarga. tim pendamping keluarga dapat mendampingi sasaran pendampingan untuk melakukan konsultasi dengan Dokter atau tenaga kesehatan lainnya pada saat *Antenatal Care* (ANC), serta membantu mengupayakan rujukan sasaran ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat agar segera mendapatkan pertolongan.

Menindaklanjuti mandat Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, BKKBN menyusun strategi nasional percepatan penurunan *stunting*, yang dituangkan dalam Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* di Indonesia Tahun 2021-2024 yang telah ditetapkan, dalam rangka memberikan penguatan-penguatan pada berbagai aspek serta regulasi/kebijakan strategis yang dibutuhkan untuk mengupayakan adanya konvergensi perencanaan dan penganggaran penurunan *stunting*, baik dari pemerintah pusat maupun daerah bersama pemangku kepentingan yang terlibat.

Strategi percepatan penurunan *stunting* dilakukan melalui pelaksanaan kegiatan prioritas rencana aksi nasional percepatan penurunan *stunting*, salah satunya adalah audit kasus *stunting* yang dilakukan melalui beberapa tahapan selama 1000 (seribu) hari pertama kehidupan, yaitu mulai dari calon pengantin, pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pascapersalinan, dan anak bawah dua tahun. Hal ini diperlukan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *stunting* di setiap wilayah sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

## B. Sasaran

### 1. Sasaran Pengguna

Sasaran pengguna petunjuk teknis ini adalah:

- a. pengelola program audit kasus *stunting* di pusat;
- b. pengelola program audit kasus *stunting* di provinsi; dan
- c. pengelola program audit kasus *stunting* di kabupaten dan kota.

### 2. Sasaran Audit Kasus *Stunting*

Sasaran audit kasus *stunting* yang dimaksud di dalam petunjuk teknis adalah keluarga atau individu dengan kategori:

- a. Calon Pengantin (CATIN);
- b. Pasangan Usia Subur (PUS) pada masa kehamilan dan paskapersalinan;
- c. Bayi Baru Lahir (BBL) hingga usia 2 tahun (BADUTA);
- d. Anak usia >2-5 tahun (BALITA).

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Keputusan ini meliputi:

1. Kegiatan utama audit kasus *stunting* di tingkat kabupaten dan kota;
2. Dukungan provinsi dalam kegiatan audit kasus *stunting*;
3. Mekanisme pembiayaan pada setiap tingkatan wilayah; dan
4. Pokok-pokok kegiatan

D. Batasan Pengertian

1. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
2. Kasus *Stunting* adalah keadaan atau kondisi khusus yang berhubungan dengan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat asupan makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi.
3. Audit Kasus *Stunting* yang selanjutnya disingkat AKS adalah identifikasi risiko dan penyebab risiko pada kelompok sasaran berbasis *surveilans* rutin atau sumber data lainnya.
4. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa.
5. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang selanjutnya disingkat TPPS adalah organisasi Percepatan Penurunan *Stunting* yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
6. Tim Pendamping Keluarga yang selanjutnya disingkat TPK adalah sekelompok tenaga yang dibentuk dan terdiri dari Bidan, Kader TP PKK, dan Kader KB untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan *surveilans* keluarga berisiko *stunting* untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko *stunting*.

7. Pembinaan Kesejahteraan Keluarga yang selanjutnya disingkat PKK adalah salah satu lembaga kemasyarakatan desa yang mewadahi partisipasi masyarakat dalam bidang pemberdayaan kesejahteraan keluarga yang berada di tingkat rukun warga dan rukun tetangga yang mengoordinasikan kelompok dasa wisma.
8. Organisasi Perangkat Daerah Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat OPDKB adalah perangkat daerah pada pemerintah daerah yang bertanggung jawab kepada kepala daerah dalam rangka penyelenggaraan urusan pengendalian penduduk dan keluarga berencana yang menjadi kewenangan daerah.
9. Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat E-PPGBM adalah aplikasi yang digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi asuhan gizi di Puskesmas secara berkala, pencatatan ini dilakukan oleh kader di Posyandu dalam rangka membantu menyediakan data untuk mendeteksi sedini mungkin masalah gizi terutama balita.
10. *Human Development Worker* yang selanjutnya disingkat E-HDW adalah aplikasi yang digunakan oleh Kader Pembangunan Manusia untuk memantau dan mendukung peningkatan konvergensi intervensi gizi kepada keluarga 1.000 HPK (Hari Pertama Kelahiran).
11. Sasaran Audit adalah sasaran pendampingan yang memiliki faktor risiko *stunting*, terdiri atas Catin (calon pengantin), Ibu Hamil dan pasca persalinan, bayi baru lahir hingga umur 5 (lima) tahun (BADUTA dan BALITA).
12. Kartu Kembang Anak yang selanjutnya disingkat KKA adalah kartu tumbuh kembang yang digunakan untuk memantau perkembangan anak secara bertahap setiap bulan mulai dari 0 (nol) sampai 72 (tujuh puluh dua) bulan atau 6 (enam) tahun, dengan pemantauan yang bertahap dan berkesinambungan serta mendeteksi gangguan atau penyimpangan perkembangan sehingga bisa dilakukan intervensi lebih awal dan cepat.
13. Elsimil adalah aplikasi yang digunakan oleh calon pengantin dan TPK dengan ibu hamil, ibu pascapersalinan dan bayi baru lahir sampai dengan umur dua tahun untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya risiko *stunting*.

14. Tim Kajian/Pakar adalah tim yang melakukan analisis awal terhadap kasus yang akan dibahas dalam AKS. Tim ini berasal dari beberapa unsur fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dan organisasi profesi kabupaten dan kota setempat yaitu:
  1. RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah);
  2. POGI (Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia);
  3. IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia);
  4. HIMPSI (Himpunan Psikologi Indonesia);
  5. PERSAGI (Persatuan Ahli Gizi Indonesia); dan
  6. IAKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia).
15. Tim Teknis adalah tim yang melakukan identifikasi dan seleksi kasus yang akan dibahas oleh Tim Kajian/Pakar. Tim teknis ini terdiri atas beberapa unsur terkait dari:
  - a. OPDKB (kasubid/kabid);
  - b. FKTP (dokter umum);
  - c. TPPS Kecamatan (anggota yang ditunjuk); dan
  - d. PKB/PLKB.
16. Kertas Kerja Audit adalah Catatan yang dibuat auditor tentang prosedur yang diterapkan, pelaksanaan pengujian dan bukti yang diperoleh serta kesimpulan yang diperoleh selama audit.

**BAB II**  
**KEGIATAN UTAMA AUDIT KASUS *STUNTING***  
**DI TINGKAT KABUPATEN DAN KOTA**

Kegiatan utama AKS di tingkat kabupaten dan kota terdiri dari 4 langkah yaitu :

1. Pembentukan Tim AKS dan Tim Teknis terkait Identifikasi Kasus *Stunting*;
2. Pelaksanaan Audit dan Manajemen AKS;
3. Diseminasi Hasil Kajian dan Rencana Tindak Lanjut kepada lintas sektor terkait di kabupaten dan kota; dan
4. Evaluasi Rencana Tindak Lanjut.

Keberadaan TPPS di tingkat kabupaten dan kota perlu dilengkapi dengan adanya Tim AKS. Pembentukan Tim AKS tingkat kabupaten dan kota terdiri atas unsur TPPS, dinas kesehatan, OPDKB, rumah sakit umum daerah, organisasi profesi (POGI, IDAI, PERSAGI, HIMPSI, IAKMI) dan Tim Teknis yang terdiri dari unsur kecamatan. Tim AKS terbentuk dan terdiri dari Tim Teknis dan Tim Kajian/Pakar yang berfungsi sebagai auditor kasus dan memiliki tugas-tugas masing-masing sebagai berikut :

1. Tim Teknis bertugas :
  - a. melakukan persiapan pelaksanaan AKS, antara lain menyusun konsep SK Tim AKS dan menyusun jadwal pelaksanaan;
  - b. melaksanakan dan mengoordinasikan AKS khususnya dengan Tim Kajian/Pakar, antara lain:
    - 1) Penyiapan data dan informasi yang dibutuhkan untuk pelaksanaan audit;
    - 2) Telekonsultasi untuk pencegahan dan penanganan kasus yang dapat ditindaklanjuti oleh Tim Teknis;
    - 3) Melakukan kunjungan lapangan untuk konfirmasi, koordinasi dan verifikasi terhadap kelompok Sasaran Audit secara selektif;
    - 4) Melakukan pemantauan dan evaluasi rencana tindak lanjut: dan
    - 5) Penyusunan laporan pelaksanaan AKS secara berkala.

2. Tim Kajian/Pakar bertugas:
    - a. melaksanakan kajian kasus yang dituangkan ke dalam Kertas Kerja Audit;
    - b. memberikan layanan telekonsultasi serta memberikan rekomendasi atas kasus yang diaudit;
    - c. melakukan kunjungan lapangan untuk konfirmasi, koordinasi dan verifikasi agar dapat melakukan penilaian langsung pada kelompok Sasaran Audit (jika diperlukan dan memungkinkan);
    - d. mendiseminasikan hasil AKS; dan
    - e. melakukan pemantauan dan evaluasi rencana tindak lanjut.
- Sumber : Buku Saku Audit Kasus *Stunting* (Ditbalnak)

Tim AKS perlu didampingi juga oleh Tim Satgas *Stunting* dari Provinsi agar proses pelaksanaan dan pemantauan audit dapat berjalan dengan baik.

Dalam pelaksanaan AKS diperlukan kegiatan mengidentifikasi kasus di tingkat desa dan kecamatan. Selanjutnya identifikasi dari tiap kecamatan disampaikan ke tingkat kabupaten dan kota sebelum dilakukan seleksi kasus yang paling urgen untuk ditangani oleh para ahli di bidangnya. Identifikasi kasus ini dapat diperoleh melalui pendampingan keluarga yang dilaksanakan oleh TPK dengan menggunakan aplikasi Elsimil atau identifikasi manual melalui *google form* dengan menggunakan variabel-variabel khusus sesuai dengan fase sasaran dalam penanganan penurunan *stunting*. Kasus-kasus berisiko terhadap terjadinya *stunting* yang telah terseleksi selanjutnya dikelola oleh Tim AKS untuk dikaji dan dicarikan solusinya melalui koordinasi dengan lintas sektor terkait di masing-masing kabupaten dan kota.

Sumber data yang digunakan sebagai bahan identifikasi kasus antara lain

- a. hasil Mini lokakarya yang dilakukan oleh lini lapangan;
- b. data input sasaran pendampingan pada aplikasi Elsimil;
- c. data input sasaran pendampingan aplikasi e-PPGBM;
- d. data input sasaran pendampingan aplikasi e-HDW;
- e. data input KKA;
- f. laporan kasus dari Puskesmas;
- g. laporan kasus dari RSUD;
- h. pendataan keluarga dan pemutakhiran basis data keluarga; dan

- i. sumber data lainnya dari pemerintah daerah setempat.

Diseminasi Hasil Kajian dan Rencana Tindak Lanjut (RTL) kepada lintas sektor terkait di kabupaten dan kota perlu dilakukan dengan melibatkan audiens atau peserta seperti BAPPEDA, OPDKB, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas/Kantor Sosial, Kantor Agama, Dinas PU, Perguruan Tinggi setempat, organisasi profesi (IDI, IBI, PPNI, IAKMI, Ahli Gizi/PERSAGI). Pertemuan koordinasi rutin ini paling sedikit dilaksanakan 2 kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan penanganan yang urgen terhadap kasus *stunting* atau kasus berisiko terhadap terjadinya *stunting*.

Evaluasi rencana tindak lanjut dilakukan untuk mengidentifikasi apakah rencana tindak lanjut yang telah diidentifikasi oleh para tim ahli dilaksanakan oleh sektor terkait di kabupaten dan kota masing-masing atau tidak. Hal ini perlu dilakukan agar menjadi rekomendasi perbaikan pada tahun-tahun selanjutnya baik dari sisi variasi kegiatan, SDM pendukung maupun dukungan anggaran yang akan disediakan sesuai dengan identifikasi kebutuhannya.

### **BAB III**

#### **DUKUNGAN PROVINSI DALAM KEGIATAN AUDIT KASUS STUNTING**

Peran provinsi dalam kegiatan AKS adalah memberikan pendampingan kepada Tim AKS kabupaten dan kota mulai proses pembentukan tim sampai dengan evaluasi Rencana Tindak Lanjut. Fasilitasi Provinsi antara lain yaitu:

1. Fasilitasi Pembentukan Tim AKS secara daring dan luring;
2. Orientasi Pemanfaatan Elsimil dan *Google Form* pada proses identifikasi kasus *stunting* oleh TPK di masing-masing kabupaten dan kota;
3. Pendampingan Tim AKS Pusat atau Provinsi dalam proses indentifikasi dan seleksi kasus;
4. Visiting Spesialis (Pakar dari luar kabupaten dan kota) dalam Kegiatan Diseminasi di tingkat kabupaten dan kota;
5. Fasilitasi Evaluasi RTL AKS tahunan secara daring dan luring;
6. Monitoring dan Evaluasi Kegiatan AKS; dan
7. Rapat Koordinasi Perencanaan AKS Tahun berikutnya.



**BAB IV**  
**MEKANISME PEMBIAYAAN PADA SETIAP TINGKATAN WILAYAH**

Pembiayaan AKS pada setiap tingkatan wilayah bersumber dari pemerintah pusat. Untuk kabupaten dan kota sasaran, yang diberikan melalui dana bantuan operasional keluarga berencana untuk *stunting* di tingkat kabupaten dan kota serta dari anggaran pendapatan dan belanja negara di tingkat provinsi maupun pusat.

1. Tingkat Kabupaten dan Kota

Pembiayaan AKS pada tingkat kabupaten dan kota diberikan melalui dana bantuan operasional keluarga berencana yang mengacu pada Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang mengatur mengenai petunjuk teknis penggunaan dana bantuan operasional keluarga berencana.

2. Tingkat Provinsi dan Pusat

Pembiayaan AKS pada tingkat provinsi dan pusat bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara. Proses pemanfaatan dukungan anggaran AKS melalui anggaran pendapatan dan belanja negara. Rincian kebutuhan dukungan Kegiatan AKS dari provinsi adalah sebagai berikut:

<b>No</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Bentuk Kegiatan</b>	<b>Kebutuhan Anggaran</b>	<b>Keterangan</b>
1	Fasilitasi Pembentukan Tim AKS	Rapat (daring/luring)	Konsumsi <i>Transport/</i> Pulsa	SK Tim AKS
2	Orientasi Pemanfaatan Elsimil dan <i>Google Form</i> pada Proses Identifikasi Kasus <i>Stunting</i>	Pertemuan <i>fullday</i> (daring/luring)	Paket meeting Uang saku <i>Transport</i> Pulsa/paket kuota sesuai target peserta	Jumlah yang terorientasi pemanfaatan Elsimil dan <i>Google Form</i> untuk identifikasi risiko dan kasus <i>stunting</i>

No	Uraian Kegiatan	Bentuk Kegiatan	Kebutuhan Anggaran	Keterangan
3	Pendampingan Tim AKS oleh Pusat atau Provinsi dalam proses identifikasi dan seleksi kasus	Perjalanan dinas	<i>Transport</i> Akomodasi Uang harian /perdiem	Kasus <i>stunting</i> yang dijumpai  Jumlah kasus yang akan dikaji
4	Visiting Spesialis dalam kegiatan Diseminasi Hasil Kajian AKS	Perjalanan dinas narasumber	Honor narasumber/ moderator	Laporan hasil kajian
5	Fasilitasi Evaluasi RTL AKS tahunan secara daring dan luring	Rapat koordinasi	Konsumsi <i>Transport/</i> Pulsa Narasumber	Pusat, provinsi, dan kabupaten dan kota
6	Monitoring dan Evaluasi Kegiatan AKS	Rapat koordinasi	Konsumsi <i>Transport/</i> Pulsa	Provinsi dan kabupaten dan kota
7	Rapat Koordinasi Perencanaan AKS Tahun berikutnya	Rapat koordinasi	Konsumsi <i>Transport/</i> Pulsa Narasumber	Pusat dan provinsi

Dalam hal terjadi kendala pada proses pembentukan tim AKS, provinsi dapat memfasilitasi kegiatan tersebut dengan memanfaatkan sumber anggaran yang tersedia dalam APBD atau sumber dana lainnya yang sah sesuai ketentuan yang berlaku.

**BAB V**  
**POKOK-POKOK KEGIATAN**

Pokok-pokok kegiatan AKS dapat dikelompokkan menurut uraian, bentuk, frekuensi, sumber pembiayaan serta *ouput* yang dihasilkan, kegiatan AKS di tingkat kabupaten dan kota terlihat dalam matriks berikut:

No	Uraian Kegiatan	Bentuk Kegiatan	Frekuensi/ Volume	Output
1	Pembentukan Tim AKS	Pertemuan/rapat	1 x	SK Tim AKS
2	Identifikasi Kasus AKS	- Rapat koordinasi petugas lapangan - Pemanfaatan hasil aplikasi Elsimil, e-PPGBM, e-HDW	Per desa Per kecamatan	Kasus <i>stunting</i> yang dijumpai berdasarkan kertas kerja AKS
3	Seleksi Kasus AKS	Rapat Tim Teknis tingkat kecamatan	2 x	Jumlah kasus yang dijumpai berdasarkan hasil kertas kerja AKS
4	Kajian AKS	Pertemuan tim AKS dan Tim Teknis	2 x	Laporan hasil kajian AKS
5	Rencana Tindak Lanjut Kajian	Diskusi panel AKS (melibatkan tim AKS, TP PKK dan pakar disiplin ilmu terkait)	2 x	Rekomendasi yang akan didiseminasikan berdasarkan formulir rencana tindak lanjut
6	Diseminasi Hasil Rekomendasi kepada lintas			

No	Uraian Kegiatan	Bentuk Kegiatan	Frekuensi/ Volume	Output
	sektor kabupaten dan kota			
	a. Pertemuan rutin (*)	Per semester	2 x	Laporan sosialisasi Komitmen sektor terkait dalam pencegahan dan penanganan <i>stunting</i>
	b. Pertemuan sewaktu-waktu	Pertemuan Konsultasi/Diseminasi segera untuk kasus tertentu	Sesuai urgensi	Laporan evaluasi
8	Monitoring dan Evaluasi	Visitasi lapangan Pertemuan evaluasi (daring/luring)	Sesuai kebutuhan	Rekomendasi tim AKS kepada lintas sektor terkait dan BKKBN

(\*) Pertemuan rutin diseminasi hasil rekomendasi kepada lintas sektor kabupaten dan kota didukung oleh pembiayaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik melalui dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana (BOKB).

Sumber pembiayaan kegiatan AKS di Kabupaten dan Kota dapat berasal dari APBD, APBN maupun sumber pembiayaan lainnya yang sah.

**BAB VI**  
**PENUTUP**

Demikian petunjuk teknis ini dibuat untuk dijadikan sebagai pedoman pemanfaatan dukungan anggaran pendapatan dan belanja negara dalam pelaksanaan AKS bagi provinsi pembina ke kabupaten dan kota sasaran. Hal-hal yang belum dijelaskan dalam panduan ini akan dijelaskan dalam ketentuan lainnya.

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL.



The image shows a blue circular official stamp of the Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). The stamp contains the acronym 'bkkbn' and the full name of the organization. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink, which appears to be 'Hasto Wardoyo'. Below the stamp, the name 'HASTO WARDOYO' is printed in blue capital letters.

HASTO WARDOYO



A small, handwritten mark or signature in black ink, located in the bottom right corner of the page.